# Beboerkonferencen på plejecentret: et faciliteret læringsrum. Teori og mødeskabelon

Ib Ravn, lektor, Aarhus Universitet
Bidrag til rapport, forår 2014

I vinteren 2013-2014 deltog jeg som konsulent i et udviklingsprojekt gennemført af Socialstyrelsen, ved kontorchef Knud Damgaard Andersen og fuldmægtig Anja Bihl-Nielsen. Projektet hed ”Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos mennesker med demens”, og det skulle hjælpe personalet på plejecentre med at håndtere deres relevante beboere bedre.

”Beboerkonferencen” er et møde af 1½ times varighed på plejecentret, hvor en bestemt beboer er på dagsordenen. Deltagere er de ansatte, der har berøring med beboeren (2-5 medarbejdere), og typisk en demensfaglig person fra plejecentret eller den kommunale forvaltning og evt. andre fagpersoner. En afdelingsleder fra plejecentret er mødeleder (her: facilitator).

Denne tekst, der skal indgå i en senere evalueringsrapport af projektet, skitserer den læringsteoretiske baggrund for beboerkonferencen samt gennemgår i lyset heraf de faser, beboerkonferencen er opbygget af.

Når indsatsen hos praktikere skal kvalificeres – som når plejepersonale skal blive bedre til at håndtere beboere med demens og udadreagerende adfærd – er det oplagt at se det som en læringsproces. Læringsprocesser på arbejdspladser forstås ofte som en kompetenceudvikling, hvor dét, deltagerne lærer i et undervisningslokale, skal bringes i anvendelse senere i deres egen praksis. Dette er den såkaldte *transfer* (Wahlgren & Aarkrog, 2012), som bredt anerkendes som en vanskelig udfordring (Burke & Hutchins, 2007).

Transferproblemet mindskes, hvis læringsprocessen kan gennemføres situeret, dvs. i eller ganske tæt på anvendelsessituationen (Lave & Wenger, 1991; Illeris, 2002). I nærværende projekt er læringsrummet (Bottrup, 2001) således en beboerkonference, dvs. et møde på arbejdspladsen om en bestemt beboer, der har udvist udadreagerende adfærd, der giver anledning til overvejelse i personalegruppen (og dermed, i bedste fald, læring), som fx i dette tilfælde: ”Forleden puffede en tydeligt frustreret beboer en anden beboer omkuld og slog ud efter en medarbejder. Hvordan håndterer vi sådanne situationer bedre, hvordan forebygger vi dem, hvordan giver vi beboeren bedre omgivelser og dagligliv, sådan at han ikke føler trang til at reagere uhensigtsmæssigt?”

Beboerkonferencen afholdes efter behov eller periodisk; som udgangspunkt en gang om måneden. Den ledes af en afdelingsleder på plejecenteret og deltagerne er det plejepersonale, der er tæt på beboeren, samt typisk en demensfaglig person (som kan være en demenskoordinator fra forvaltningen eller demensfaglig konsulent ansat på plejecenteret).

På mødet gennemgås beboerens almene tilstand eller en særlig situation, hvor beboeren har udvist udadreagerende adfærd – med henblik på at forebygge denne adfærd eller finde ud af, hvordan den håndteres bedre næste gang. Et sådant møde kan hurtigt udvikle sig til at blive en øvelse i fejlfinding og korrektion, hvor lederen og den demensfaglige peger på problemer og forbedringsmuligheder, mens de involverede medarbejdere opfatter det som kritik og forsvarer sig og stiller sig uforstående over for ændringsforslag (Argyris, 1994). De tiltag eller ændringer i procedurerne, der besluttes, kommer derfor ikke til verden med gode chancer for at blive implementeret. De implicerede medarbejdere føler sig ikke hørt eller anerkendt, de har andre fortolkninger af beboerens situation, og de ser sig bagefter – af mangfoldige årsager – ikke i stand til at gennemføre de besluttede ændringer. En proces, der leder frem til at sådant resultat, kan dårligt kaldes læring.

Skal det være et læringsrum – dvs. et sted, hvor der er tid og plads til at reflektere over ens praksis, sådan at den faktisk forbedres efterfølgende – støder man altså hurtigt på spørgsmålet om, hvilken form denne læring skal tage. Givet at vi ikke i dette situerede læringsrum behøver nøjes med lærebogsviden og cases og tænkte situationer, men kan tage udgangspunkt i en reel, praktisk udfordring (som den beboer, der skubbede til en anden), hvordan skal mødeleder og den demensfaglige italesætte og behandle denne hændelse? Hvilke ting skal siges af hvem på hvilken måde, dér på beboerkonferencen, således at vi får udbytte på de fire velkendte niveauer (Kirkpatrick, 1998): (a) *tilfredshed* og motivering blandt medarbejdere, der har reflekteret og produceret (b) *læring* undervejs, som fører til (c) *ændret adfærd*, således at de skaber (d) *resultater* for beboeren i form af mindre udadreagerende adfærd eller bedre håndtering heraf.

I stedet for kursuslokalets abstrakte lærebogsviden og den klassiske negative læring med fejlretning anvendte vi i nærværende projekt en tilgang baseret på fire designprincipper: Det situerede læringsrum, udgangspunkt i levet praksis, læring som selvbestemt og facilitering af læringsprocessen.

## 1. Det situerede læringsrum: Fra kursuslokale til beboerkonference

Et almindeligt læringsrum for kompetenceudvikling er et kursus, afholdt fx en gang om året, ude i byen hos en kursusudbyder. Det har en generisk deltagerkreds, dvs. medarbejdere som i almindelighed beskæftiger sig med kursets emne. Emnet behandles typisk relativt abstrakt, med principper og generaliseringer trukket ud af praksis, som det nu hører sig til fagligt-videnska­beligt.

I modsætning hertil kan beboerkonferencen afholdes få dage efter en episode, i et mødelokale 50 meter fra episoden, med de personer der oplevede den eller skal lære af den som deltagerne, og med et emne der i udgangspunktet er uhyre konkret: ”I forgårs i fællesstuen puffede John til Else og slog Bettina hårdt”. Vi er ikke ganske *in media res*, lidt tid er gået, deltagerne sidder i et mødelokale, der *er* foretaget en passende bearbejdning af de involverede medarbejderes følelser, således at alle er klar til at behandle episoden og Johns situation nogenlunde rationelt – i Kahnemans termer (2013): vi kan gå fra den holistiske, intuitive og hurtige system 1-processering til den langsommere, fornuftsbaserede og reflekterende system 2-processering.

Rammerne er velegnede til læring, og de tager form af et møde – her kaldet beboerkonferencen (inspireret af den sundhedsfaglige konference, hvor patientens status drøftes af sygehuspersonalet på et møde og ikke omkring vedkommendes seng. *Conferre*, fra middelalderlatin: ”at bringe sammen”).

## 2. Udgangspunkt i levet praksis: Fra det kognitivt abstrakte til det narrativt konkrete

Hvor det fjerne kursuslokale ofte åbner med en forelæsning med abstraktioner i en passende kognitiv indpakning, tager den nære beboerkonference udgangspunkt i en just indtruffet episode eller en beboers situation. Læringsmæssigt har dette betydelige fordele, ikke mindst når vi erindrer os de involverede medarbejdergruppers typiske læringsstile og almindeligvist beskedne interesse for akademiske almenbegreber og typologier. Evolutionært er den mentale processering af nære personer og deres følelser, oplevelser og relationer sandsynligvis af langt ældre dato og dermed mere grundlæggende og problemfri for ethvert menneske end den senere udviklede, neokortikalt baserede evne til kognitiv abstrahering, symbolbeherskelse og konceptualisering (Baumeister, 2006).

Det er således lettere for de fleste mennesker at tale om og fortolke eksempler og cases, der gerne kan være komplicerede og mangfoldige (Dreyfus & Dreyfus, 1991), end det er at applicere abstrakt formulerede principper til en konkret situation (Bransford m.fl., 2000). Og dog er denne deduktive proces – fra underviserens principper til kursistens hverdag – et vilkår i langt den meste undervisning af voksne professionelle, herunder kompetenceudvikling. Det giver det typiske transferproblem: ”Hvordan overfører vi det generelle og teoretiske, vi har lært i dag på kurset, til den konkrete situation, vi kommer ud for om seks uger?”

Som alternativ tilgang benyttede vi den narrative, fortællingsbaserede (White, 2006; Horsdal, 1999), idet den lader situationens kompleksitet komme til udtryk på egne vilkår. Læringsprocessen ved mødet starter med en historie: den implicerede medarbejder Lone bedes fortælle, hvad der skete.

”Jeg står i opholdsstuen og er ved at hjælpe Else med at finde et puslespil i reolen, da John kommer ind i stuen bag mig. Han brummer lidt og ser urolig ud. Jeg fanger hans blik, lægger hånden på hans arm, og smiler og siger noget venligt til ham. Han hører mig ikke, glor vredt på Else og efter nogle sekunder puffer han til hende, så hun falder. Jeg træder ind imellem dem, og så slår han mig hårdt på overarmen med sin flade hånd. Jeg siger højt ”Av for den!” og han bliver forskrækket. Betina kommer løbende over og pludselig tager han…”

(Bemærk, kære læser, på et metaplan, hvordan intensiteten just er steget efter de foregående siders akademisk velafrettede tekst. Selv for den fagligt trænede læser bliver stoffet lettere at forholde sig til, når der optræder konkrete mennesker med følelser og et handlingsforløb. Og sådan er det jo, *a fortiori*, også for den medarbejder, der fravalgte den lange skolegang med de lange ord).

At starte med en historie virker såre naturligt på et møde, men er usædvanligt i et undervisningslokale (om end ikke uhørt). Mødet ses konventionelt som et forum for løsning af praktiske problemer. Udfordringen her er at få gjort historiefortællingen til en læringsproces, from for blot en ekspeditionssag for lederen: ”Okay, Lone, vil du så ikke fremover gøre X, og må jeg bede Betina om Y? Så sørger jeg for, at reolen i opholdsstuen…”. Hvordan behandles historien, så den skaber læring i medarbejdergruppen? Herom handler det tredje designprincip.

## 3. Læring som selvbestemt: Fra fejlretning til behovsunderstøttelse

En problembeskrivende historie, der skal læres noget af, tackles i praksis ofte ved, at en leder eller en fagperson identificerer det, der skal læres, og forkynder det for de involverede. Det gøres klassisk på en af to måder.

a. Enten som den velkendte fejlfinding, som på sin side kan foregå neutralt konstaterende eller decideret bebrejdende. Fejlfinding som læringsmetode er notorisk problematisk, så den skal vi ikke opholde os videre ved.

b. Eller læringen kan foretages mere fremadrettet af den velmenende leder eller fagperson, dvs. ikke-anklagende og konstruktivt: ”Vi har et problem med John og Elses forhold, og vi skal nok sørge for at holde dem mere fra hinanden fremover, måske invitere Else over til den anden opholdsstue, det tror jeg vi skal. Og så skal vi være rigtig opmærksom på John, når han brummer, det er dårligt tegn. Er I med på det, Lone og Betina?”

Denne type forsøg på at skabe læring vil typisk ikke føre til meget, da det læringsudbytte, der uddrages af historien, jo er lederens eller fagpersonens, ikke medarbejdernes. I eksemplet vil Lone og Bettina næppe føle sig særlig forpligtet på lederens konklusioner og vil, som antydet ovenfor, have mange gode grunde til ikke at efterleve dem i praksis. Da det er overvejende er medarbejderne, der skal handle på læringen efterfølgende, skal den også foregå hos dem. Lad os prøve med en tredje tilgang:

c. Det meste af de sidste 40 års læringslitteratur betoner det lærende subjekts aktive involvering (Illeris, 1999; Steen Larsen, 2001), hvilket matches af organisationsforskningens stigende fokus på medarbejdernes aktive involvering i organisationens beslutninger og liv (Wilkinson m.fl., 2010), herunder deres aktive deltagelse i arbejdets koordinering og udvikling på møder (Allen & Rogelberg, 2013; Ravn, 2014).

Et samlende begreb for denne deltagelse og agens i læring og arbejde finder vi i motivationspsykologien, ikke mindst i den såkaldte selvbestemmelsesteori (self-determination theory, SDT)(Deci & Ryan, 2000). SDT er internationalt et uhyre produktivt forskningsprogram, der endnu ikke har fået dansk gennemslag (men se Niemiec & Ryan, 2009; Sheldon, 2012). Den ene af grundlæggerne, Edward Deci (1975), forskede i 1970’erne i den nu velkendte sondring mellem to typer motivation, ekstern og intern, dvs. belønning-og-straf for en aktivitet vs. fornøjelsen ved at udføre den. Ryan & Deci (2012) udbyggede dette med en psykologisk behovsteori, efter hvilken mennesker motiveres, når de får tre almene psykologiske behov tilgodeset: *Autonomi*, behovet for at sidde i førersædet i ens eget liv og ikke kontrolleres udefra, *kompetence*, behovet for at ens handlinger har betydningsfulde virkninger, og *tilhørsforhold*, et socialt behov for venskab, omsorg og kærlighed. Disse behovs stadig bedre dækning vil resultere i stadig bedre psykisk og social funktion.

I SDT betegnes bestræbelsen på at dække menneskers behov som *behovsstøtte*, og en del eksperimentel forskning er lagt i forsøget på at formulere principper for, hvorledes man som professionel eller blot medmenneske kan levere en sådan støtte til andre (Gagné, 2003; Sierens m.fl., 2009; Ryan & Deci, 2011). Et udvalg af dem følger, grupperet efter det behov, hver metode særligt tilgodeser, og med (tænkte) eksempler fra en beboerkonference i parentes:

1. **Autonomi**
	1. Perspektivtagning (”Jeg kan godt se, det ser sådan ud fra din vinkel”)
	2. Anerkende følelser (”Det er ikke så mærkeligt, du blev urolig”)
	3. Give information (”Ved du, at John har gjort det dér mange gange, også før du blev ansat?”)
	4. Give valgmuligheder (”Vi kan gøre X, Y eller Z. Hvad synes du?”)
	5. Undgå kontrollerende sprogbrug (ikke: ”Du skal gøre sådan her”)
2. **Kompetence**
3. Støtte initiativer (”Dét er en god ide; prøv det.”)
4. Opmuntre (”Jeg tror godt, du kan gøre det”)
5. Tilbyde struktur (”Vil du fx gøre det lige efter frokost hver onsdag?”)
6. **Tilhørsforhold**
	1. Invitere konstruktivt input fra andre (”Hvad tænker I andre, Lone kan gøre mere af?”)
	2. Betone fælles indsats (”Hvad kan I gøre sammen, og hvordan?”)
	3. Understrege relationsbevarelse (”Hvis du dit gode forhold til John skal bevares, hvad skal vi så være opmærksomme på?”)

Sådanne metoder til støtte til medarbejderne psykologiske behov er udgangspunktet for beboerkonferencens behandling af historiefortællingen. Behovene skal tilgodeses, fx på disse måder, hvis medarbejderne skal have et læringsudbytte af beboerkonferencen. Oplever medarbejderne sig ikke støttet heri, vil de sandsynligvis afvise mødets konklusioner, og intet vil forandre sig. Facilitator spiller en stor rolle her:

## 4. Facilitering af læringsprocesser på møder

Traditionel mødeledelse slår ikke til på en beboerkonference. En klassisk mødeleder begrænser sig til at regulere trafikken, så ingen taler i munden på hinanden og alle punkter på dagsordenen nås. Som det fremgår af ovenstående, består en beboerkonference imidlertid af en række distinkte faser, hvor facilitator inviterer *bestemte* *deltagere* (fokusmedarbejderen, kollegerne, den demensfaglige eller lederen selv) til at sige *bestemte* *typer ting* (hvad du gjorde, hvad der var godt i det, hvad der var klogt i det, hvad du kan også kan gøre, hvad *vi* kan gøre, hvad belæg der er for det osv.) og gøre det på *bestemte tidspunkter* på mødet og ikke andre (faserne) (Ravn, 2014).

Dette kræver at mødeleder, nu facilitator, sætter sig betydeligt længere frem på stolen end vanligt og styrer målrettet, så alt det relevante kommer med, og *kun* det (Ravn, 2011). Specielt hvis der stadig er følelser involveret, kræver det en meget aktiv og styrende facilitering at få fokusmedarbejderen til at komprimere fortællingen til de relevante elementer (ikke mindst: ”Hvad gjorde *du* så (af gode ting)?”).

Det kræver blandt andet, at facilitator tager det ansvar på sig at fokusere samtalen, når den går ud over det relevante, herunder tør afbryde mødedeltagere, der ikke leverer det ønskede indhold. Begynder en kollega fx at kritisere fokusmedarbejderen, skal facilitator hurtigt og blidt gribe ind, uden at den kritiserende stødes og vil have ordet igen og forsvare sin kritik: ”Undskyld, Louise, du har ret, man kan jo pege på forskellige ting, men hvis vi nu hæfter os ved, hvad Lone gjorde, der var *fornuftigt*, så sagde du før, at hun gjorde X. Det lød interessant, vil du ikke uddybe det?”

Facilitering kræver dels en drejebog, dvs. en tilrettelagt sekvens af processer, som man mener fører til det ønskede resultat (her: medarbejdernes læring og efterfølgende anderledes ageren), og dels facilitators aktive styring af deltagernes samvær og interaktion, således at mødet holdes på sporet og rent faktisk producerer resultatet. At mødedeltagerne ikke holder sig til drejebogen er ikke at betragte som ærgerlige og uventede afvigelser, men som normen (Ravn, 2013): *Selvfølgelig* har mødedeltagere deres egne dagsordener, og de får mange andre ideer undervejs, så facilitator kan roligt forvente at skulle være på stikkerne med at holde samtalen fokuseret.

## Beboerkonferencens tre faser

De fire nævnte designprincipper – situeret læringsrum, udgangspunkt i en praksisepisode, læring som selvbestemt samt facilitering af læreprocessen – ligger bag beboerkonferencen. Den foregår efter følgende skabelon:

1. **Fortælling**
Medarbejderen bedes fortælle om en episode eller status på beboeren, under kyndig styring af facilitator, dvs. afdelingslederen. Det sikrer at fortællingen holder fokus og maksimalt varer de afsatte fem minutter. Facilitator sørger for, at medarbejderen fortæller det gode, hun selv gjorde og tænkte i situationen – da det er basis for det efterfølgende.
2. **Kvittering**Når historien er slut, lader facilitator først kolleger og siden den demensfaglige bidrage med følgende faser. Hver af faserne opsamles respektfuldt og myndigt af lederen, der søger at sikre det optimale udbytte af hver fase.
3. **Opdage og benævne**. Først beder facilitator alle kollegerne opdage det gode, medarbejderen gjorde, selv om det synes småt og selvfølgeligt, herunder benævne det. For eksempel siger en kollega: ”Da John kom ind og så urolig ud, skabte du altså straks kontakt ved at fange hans blik og lægge en hånd på hans arm. Du smilede til ham. Du sagde noget venligt til ham. Du stillede dig imellem ham og Else.” Det var fem gode ting, der alle er værd at dvæle ved, og det kan facilitator bede de andre mødedeltagere gøre. At kolleger, fagperson og især leder identificerer og verbaliserer disse gode handlinger skaber glæde og tryghed hos medarbejderen, der i udgangspunktet vil føle sig set og forstået. At tage den andens perspektiv, som det hedder i SDT. En god grobund for læring er lagt.
4. **Anerkende**. De gode handlinger roses med en ledsagende analytisk forklaring: ”Det er jo vigtigt, at vi straks får opmærksomhed og fysisk kontakt med en ophidset beboer. Det gjorde du meget hurtigt og elegant. Du var i stand til at smile, selv om der var fare på færde – det tyder på overskud hos dig.” Alle vokser under anerkendelse, og medarbejderen disponeres yderligere for læring, i første omgang her gennem en intelligent bekræftelse af det gode, hun allerede *har* gjort. Læring er for mange mennesker en overvindelse, fordi det ofte indebærer erkendelse af, at man gjorde noget forkert og derfor ikke er god nok, og nu skal man gudhjælpemig til at gøre noget helt andet end det, man indtil nu har baseret sit arbejde og liv på! Anerkendelsen tilbyder et andet udgangspunkt: ”Der er mange ting, du gør godt allerede. Lad os kigge på dem. Det er dem, vi skal bygge på.”
5. **Perspektivere**. Nu trækkes dé gode ting, medarbejderen gjorde, op i et teoretisk og vidensbaseret perspektiv. Kender fagpersonen eller de andre til forskning, der begrunder nogle af de gode handlinger, vi så medarbejderen udføre? For eksempel om den hånd, Lone lagde på Johns arm: ”Vi kan i skyndingen nemt komme til at glemme den fysiske kontakt, men den er kongevejen ind til personen med demens. Forskning viser, at når det kognitive svinder, skærpes sanserne, ikke mindst følesansen. Det kompetente omsorgspersonale bruger altid denne kommunikationskanal.” Medarbejderen vil erkende, at (i hvert fald *nogle* af) hendes handlinger og intentioner var i overensstemmelse med forskningsbaseret viden. Specielt i denne fase er den demensfaglige aktiv. Hun optræder ikke i en belærende rolle, hvor hun taler *imod* en uhensigtsmæssig handling, medarbejderen udførte, men i en perspektiverende rolle, hvor hun forklarer og uddyber det fornuftige i det, fokusmedarbejderen gjorde.
6. **Handlemuligheder**
Leder spørger nu: ”Har vi bud på, hvad man *også* kan gøre i sådan en situation?” Mødedeltagerne inviteres på i denne rækkefølge:
7. **Fokusmedarbejderen** har sandsynligvis allerede tænkt over, hvad hun kunne have gjort anderledes. Disse første selv-identificerede forslag er der i sagens natur langt det største handlingspotentiale i (jf. SDT’s autonomibehov), specielt hvis de er drevet af overskud, nysgerrighed og ærlig interesse i forandring (og ikke bare af dårlig samvittighed). Her kommer personens selvbestemthed og lærings­parathed klarest til udtryk: ”Jeg har tænkt over det og tror, at jeg fremover skal gøre sådan her”. Ideerne skal selvfølgelig vurderes fagligt af den demensfaglige og lederen, der gør klogt i blot at fremhæve de *gode* forslag og lade de *mindre gode* henligge uomtalte (hellere end decideret afvise dem og risikere defensive reaktioner). Når en medarbejder siger: ”Jeg synes X, Y og Z”, kan leder blot sige: ”Ja, jeg synes også Y er en god ide, lad os gøre det!” (autonomistøtte). Længere behøver dén ikke være, og forslagsstilleren vil sandsynligvis føle sig hørt. Den demensfaglige skal bide sig gevaldigt i læben for ikke at gøre køre læringspointer af på forslagsstillerens evt. *dårlige* forslag, specielt hvis de ikke var særligt langt fremme på bordet alligevel. Fagpersonen skal primært begrunde og perspektivere de *gode* forslag, som mødedeltagerne bringer i spil. Facilitator spiller en vigtig rolle i at få den demensfaglige til at holde sig i skindet.
8. **Kollegerne** inviteres nu til at bidrage (jf. det tredje SDT-behov, for tilhørsforhold), og de gør det på samme måde. På grund af deres afstand til situationen med John er de mindre følsomme over for kritik og afvisning, og deres ideer kan formentlig behandles mere effektivt – men stadig med respekt og uden unødige afvisninger. Fagligt uheldige ting må godt siges, det er jo bare løse ideer, og fagpersonen skal først træde til, når de begynder at nærme sig beslutninger. Facilitator skal sikre sig at ideerne ikke fremsættes forulempende, fx ”Jamen, Lone skulle da bare have gjort sådan og sådan; det ved enhver da!”. Evt. kan facilitator bede kollegerne rette deres forslag til facilitator og kun kigge på hende (a la reflekterende team (Andersen, 1991)), sådan at fokusmedarbejderen ikke skal finde en grimasse der kan passe, hver gang der kommer en ide til noget, som hun jo potentielt bare kunne have gjort i situationen og derfor kan føle sig fristet til at afvise. (Se Ravn, 2011, s. 110-114, for en proces, ”ladebygning”, til blid skabelse af nye handlingsideer.)
9. **Den demensfaglige og lederen** kommer, alt andet lige, først på banen til sidst, efter at medarbejdernes egne ideer er blevet udtømt. Det er en stor kunst at fremlægge et forslag til, hvad andre kan gøre, så de faktisk bliver inspirerede nok til at gøre det – idet selve fremgangsmåden strider mod det elementære (SDT-)behov for autonomi: enhver handler helst på egne ideer. Metoderne supervision og coaching handler netop herom (Bertelsen m.fl., 2013; Gørtz & Prehn, 2008). Lad os her nøjes med at fastslå, at der – på det allerede nævnte, meget lyttende og respektfulde grundlag – skulle være rimelige chancer for, at fagpersonens og lederens ideer kan vinde fodfæste hos medarbejderne. ”Find the teachable moment”, siger man i amerikansk pædagogik (Havighurst, 1953), og det gælder også blandt voksne. Igen støtter facilitator fagpersonen i at undgå klassisk belæring og i stedet understøtte medarbejdernes behov for autonomi, kompetence og tilhørsforhold – betingelser for al læring.

Efter disse tre faser, der i starten vil kræve en halv time, men efterhånden kan komprimeres til et kvarter, følger en fastlæggelse af, hvilke handlemuligheder, der skal iværksættes og hvordan de skal realiseres og følges op på.

## Sammenfattende

Disse faser i behandlingen af den valgte episode med udadreagerende adfærd sikrer, at fokusmedarbejderen understøttes i sine behov for at selv at bestemme (SDTs autonomi), gøre det hun er god til (kompetence) (om det så er det samme eller noget nyt), samt for at blive respekteret og accepteret af sine kolleger og leder (tilhørsforhold). Den refleksion over gårsdagens handlinger og begivenheder og morgendagens muligheder, som vi kalder læring, faciliteres af afdelingslederen efter denne ret stramme form – Fortælling, Kvittering, Handlemuligheder – på periodiske møder på plejecenteret. Medarbejdernes læring og kompetenceudvikling finder dermed sted i umiddelbar forbindelse med det daglige arbejde og medarbejdernes professionelle liv. Vi får således anledning til at forstå læring som en naturlig del af ethvert menneskes trang til udfoldelse (autonomibehovet), undersøgelse og mestring af sin omverden (kompetencebehovet) og den stadige relationsskabelse med andre mennesker, her kolleger, leder og medarbejdere (tilhørsbehovet)(Ryan, Huta & Deci, 2008).

Ansvaret for at dette sker netop *på mødet* ligger hos facilitator, som understreget i vores fjerde og sidste designprincip om facilitator som læringsagent. Facilitator vil have lykkedes med sin facilitering, i den grad mødedeltagerne, dvs. medarbejderne, efterfølgende udviser…

* tilfredshed (”Ah, det var et godt og effektivt møde!”)
* læring (”Ja, det kan jeg godt se, sådan reagerer John jo, når vi…”)
* ændret adfærd (plejepersonalet gør X og Y på en ny måde) og
* resultater (John udviser mindre udadreagerende adfærd),

svarende til læringsudbyttet på de fire udbytte-niveauer (Kirkpatrick, 1998). Lad os nu se på erfaringerne med beboerkonferencerne i de tre kommuner.

## Litteratur

Allen, J.A., & Rogelberg, S.G. (2013). Manager-led group meetings: A context for promoting employee engagement. *Group & Organization Management, 38:* 543-569.

Andersen, Tom (red.) (1991). *The reflecting team*. New York: W.W. Norton.

Argyris, C. (1994). Good communication that blocks learning. *Harvard Business Review, 72(4),* 77-85.

Baumeister, R. F. (2006). *The cultural animal*. Oxford: Oxford University Press.

Bertelsen, P., Jacobsen, C. H., Rosenberg, N. K. (red.)(2013). *Tværfaglig supervision. Centrale teorier og anvendelsesområder.* Hans Reitzels.

Bottrup, P. (2001). *Læringsrum i arbejdslivet*. Forlaget Sociologi.

Bransford, J. D., Brown, A. L., & Cocking, R. R. (eds.)(2000). *How people learn: Brain, mind, experience, and school*. Committee on Learning Research and Educational Practice, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, D.C.: National Academy Press

Burke, L. A., & Hutchins, H. M. (2007). Training transfer: An integrative literature review. *Human Resource Development Review, 6(3),* 263-296.

Deci, E. L. (1975). *Intrinsic motivation*. New York: Plenum Press.

Deci, E. L., & Ryan, R.M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11(4),* 227-268.

Dreyfus, H, & Dreyfus, S. (1991). *Intuitiv ekspertise*. Nysyn/Munksgaard.

Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion, 27(3)*, 199-223.

Gørtz, K. E. S., & Prehn, A. (red.) (2008). *Coaching i perspektiv. En grundbog*. Reitzels.

Havighurst, R. J. (1953). *Human development and education*. New York: Longmans.

Horsdal M. (1999). *Livets fortællinger*. København: Borgens Forlag.

Illeris, K. (1999): *Læring*. Roskilde Universitetsforlag

Illeris, K. (2002). *Udspil om læring i arbejdslivet*. Roskilde Universitetsforlag.

Kahneman, D. (2013). *At tænke, hurtigt og langsomt*. Lindhardt og Ringhof.

Kirkpatrick, D. (1998). *Evaluating training programs: The four levels.* San Francis-co: Berrett-Koehler, 2nd edn.

Larsen, S. (2001). Ingen kan lære andre noget - mod et nyt læringsbegreb. Kap 5 i *Uddannelse, læring og demokratisering*. København: Undervisningsministeriet.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.

Niemiec, C. P., & Ryan, R. M. (2009). Autonomi, kompetence og indbyrdes relationer i klasseværelset: anvendelse af selvbestemmelsesteori i undervisningspraksis. *Kognition & pædagogik*, årg. 19, nr. 74, 20-31.

Ravn, I. (2011). *Facilitering. Ledelse af møder der skaber værdi og mening*. Reitzels.

Ravn, I. (2013). A folk theory of meetings—and beyond. *European Business Review, 25(2)*, 163-173.

Ravn, I. (2014). Training managers to facilitate their meetings: An intervention study. *International Journal of Management Practice, 7(1),* 70-87.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2011). A self-determination theory perspective on social, institutional, cultural, and economic supports for autonomy and their importance for well-being. I: Chirkov, V. I., Ryan, R. M. & Sheldon, K. M. (eds.): *Human autonomy in cross-cultural context: Perspectives on the psychology of agency, freedom, and well-being* (s. 45-64). Dordrecht: Springer.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2012). Motivation, personality and development within embedded social contexts: An overview of self-determination theory. I: Richard M. Ryan (red.): *The Oxford Handbook of Human Motivation* (s. 85-107). New York: Oxford University Press.

Sheldon, K. (2012). *Motivation: Viden og værktøj fra positiv psykologi*. Mindspace.

Sierens, E., Vansteenkiste, M., Goossens, L., Soenens, B. & Dochy, F. (2009). The synergistic relationship of perceived autonomy support and structure in the prediction of self-regulated learning. *British Journal of Educational Psychology, 79*, 57–68.

Wahlgren, B. & Aarkrog, V. (2012). *Transfer*. Aarhus Universitetsforlag.

White, M. (2006). *Narrativ teori*. Hans Reitzel.

Wilkinson, A., Gollan, P.J., Marchington, M., & Lewin, D. (2010). *The Oxford Handbook of Participation in Organizations*. New York: Oxford University Press.