

Kære facilitator

Tak for at du vil påtage dig rollen som facilitator.

Vi vil i det følgende gerne give dig lidt baggrundsinformation om undervisningsmaterialet og fortælle dig mere om din rolle som facilitator. Derudover har vi udarbejdet en drejebog, som giver dig et overblik over, hvordan du kan gribe faciliteringen an.

Materialet

I samarbejde med almen praksis og relevante sygehusafdelinger er der udarbejdet fem dialogbaserede værktøjer, der omhandler forskellige aspekter af kræftrehabilitering og tidlig opsporing af kræft.

De dialogbaserede værktøjer om kræftrehabilitering forholder sig til tre store kræftsygdomme: bryst-, tyktarms- og prostatakraft. Kurserne omhandler problemstillinger, som vi ved mange patienter møder efter endt behandling – også patienter som er behandlet for andre kræftformer. Problemstillingerne der bliver behandlet er:

- Seksuelle problemer
- Arbejdsrelaterede udfordringer
- Psykiske følgevirkninger, herunder ændret identitet
- Problemer i forholdet til familien

De fem programmer om tidlig opsporing af kræft omhandler tilstande som er sjældne eller svære i almen praksis. Det drejer sig om følgende problemstillinger:

- Hypofysetumor
- Myelomatose
- PSA-måling
- Skizofreni og symptomer, der kan være tegn på kræft
- Funktionelle lidelser og symptomer, der kan være tegn på kræft.

Formen på de dialogbaserede værktøjer er valgt, fordi den har vist sig at kunne skabe god læring i lignende forløb.

De dialogbaserede værktøjer består af otte film, som bygger på virkelighedsnære patientcases. De viser derfor ikke en eller anden idealtilstand, men derimod scenarier, som kan finde sted i en helt almindelig lægepraksis. Filmene er optaget med professionelle skuespillere og kan tilgås via følgende link: http://godtuddan.net/dialogbaseret/story_html5.html?lms=1

Til hver film følger en række refleksionsspørgsmål, som skal danne udgangspunkt for diskussioner i gruppen. Refleksionsspørgsmålene lægger op til, at man i mindre grupper drøfter, om læger og praksispersonale i de otte patientcases handler hensigtsmæssigt, om der er rum for forbedringer, om tingene kan gøres på andre måder osv. Det er vigtigt at holde sig for øje, at målet er at få deltagerne til at dele erfaringer, reaktioner på filmene og ideer til, hvordan man kunne handle i lignende situationer i egen praksis. Det handler med andre ord ikke om at komme frem til et 'rigtigt svar', men at få bragt kompleksiteten omkring rehabilitering efter endt kræftbehandling og i diagnosticeringen af sjældne eller komplicerede sager frem i lyset og give deltagerne mulighed for at dele erfaringer og ideer.

De otte værktøjer kan bruges hver for sig eller samlet.

Til hjælp for facilitator er der udarbejdet et PowerPoint show, der indeholder intro til materialet, link til de otte film, inkl. refleksionsspørgsmålene samt en afrunding, hvor der også er link til eventuelle relevante hjemmesider.

Din rolle

Som facilitator er det din rolle at guide deltagerne igennem forløbet bygget op over den enkelte patientcase. Det vil sige, det er dig som introducerer dialogbaseret værktøj, sørger for at deltagerne får drøftet de forskellige refleksionsspørgsmål. Det gør ikke noget, hvis alle refleksionsspørgsmål ikke bliver drøftet lige grundigt, hvis tiden i stedet bliver anvendt til at drøfte de spørgsmål, som deltagerne finder allermest relevante i hverdagen. Det er desuden dig, der runder af.

Det er vigtigt, at du fortæller deltagerne, at filmene ikke nødvendigvis afspejler, hvordan de selv ville handle i egen praksis. Filmene er derimod oplæg til diskussion af, hvordan et godt rehabiliteringsforløb kan udspille sig.

Deltagerne har en viden, som det er vigtigt at få sat i spil. De otte patientcases, som bliver præsenteret, er komplekse og det er derfor vigtigt at inddrage alles erfaringer og ideer. Hvis deltagerne har brug for det, kan man i diskussionerne inddrage f.eks. Lægehåndbogen, sundhed.dk, Medibox m.fl. – gerne suppleret med relevant faglitteratur, for på den måde at opdatere og udvide drøftelserne med den nyeste viden.

Som facilitator skal du vurdere, om det vil være mest hensigtsmæssigt at opdele gruppen i mindre grupper og så efterfølgende samle op på drøftelserne i plenum. Det vil være en fordel, hvis du på forhånd har taget stilling til, hvilken model du vil køre efter. Du kan med fordel også have foretaget smågruppeinddelingen på forhånd.

Med venlig hilsen

Britta Ortiz,
Programleder, lægelig chefkonsulent, MSA
Tidlig Opsporing,
Det Nære Sundhedsvæsen,
Region Sjælland

DREJEBOKEN FOR DIALOGBASERET VÆRKTØJ

Hvert dialogbaseret værktøj er bygget op en introduktion til, hvad dialogbaseret værktøj er, en patientcase, refleksionsspørgsmål samt en afrunding, hvor der også vil være link til relevante hjemmesider.

Hver case:

- kan ses i hele sin udstrækning, og I kan dernæst drøfte de refleksionsspørgsmål, som I finder mest relevante
- kan ses afbrudt af refleksionsspørgsmål. Hvis I vælger at se den enkelte case afbrudt af refleksionsspørgsmål, vil hver case bliver afbrudt to gange af refleksionsspørgsmål – tre spørgsmål ved hvert afbræk.
- kan ses i hele sin udstrækning og herefter ses igen afbrudt af refleksionsspørgsmål, når de enkelte refleksionsspørgsmål skal drøftes.

Der er i alt ni refleksionsspørgsmål i hvert kursus. I kan vælge at drøfte alle eller enkelte spørgsmål.

Teknisk udstyr til rådighed

Materialet ligger på Regions Sjællands hjemmesiden under "Forsknings- og kompetenceudvikling" (link: <https://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/for-fagfolk/fokoalmenpraksis/kompetenceudvikling/Sider/default.aspx>), hvorfor det er nødvendigt at have internetadgang. Det vil være en fordel, hvis der er adgang til en projektor, så alle kan se case, refleksionsspørgsmål med mere sammen i stor størrelse.

Udover det tekniske udstyr kan der være behov for papir og pen, så grupperne kan notere nogle af deres hovedpointer under drøftelserne, så de kan fremlægge disse under drøftelserne i plenum.

Roller

Det er vigtigt, at du som facilitator på forhånd har gjort op med dig selv, om du skal være den, der styrer teknikken, læser refleksionsspørgsmålene op, og hvordan du styrer diskussionerne, så alle får mest ud af disse.

Gennemførelse af ét dialogbaseret værktøj

Der lægges op til, at et forløb kan gennemløbes i løbet af en time.

Det vil være godt at begynde med en introduktion af dialogbaseret værktøj, hvis det er første gang, I skal anvende det. Det er vigtigt at informere om, at der ikke findes noget endeligt svar på, hvad det rigtige svar er, men at der kan findes mange rigtige svar. Det, dialogbaseret værktøj kan, er, at den enkelte deltager kan få nye perspektiver på egen praksis og inspiration til, hvordan tingene også kan gøres.

Du kan med fordel skabe afveksling i drøftelserne ved at skabe forskellige rum for refleksion. Dette kan ske ved, at du ind imellem giver mulighed for tavs refleksion, hvor du giver deltagerne mulighed for at tænke og notere. Det kan betyde, at flere får mulighed for at komme mere på banen i de efterfølgende drøftelser. Den tavse refleksion kan også være en god måde at gå fra et emne til et nyt.

Drøftelser i små grupper kan undervejs eventuelt afløses af summen i tomandsgrupper, hvor de f.eks. bliver bedt om at reflektere over et af refleksionsspørgsmålene, som, du på forhånd har tænkt, kan være særlig interessant at drøfte.

Når man tager drøftelserne i plenum, kan man bede den enkelte gruppe om at fremkomme med de pointer, som de har fundet særligt vigtige at få sat fokus på, eller man kan bede grupperne om at melde ind med noget, som de finder særlig interessant, gerne vil drøfte med de andre i plenum eller få de andre gruppers refleksioner over.

Det er vigtigt, at der er god tid til at drøfte refleksionsspørgsmålene, da det er gennem refleksionerne læringen sker. Det er vigtigt, at der tages udgangspunkt i de spørgsmål, som deltagerne finder mest relevante, og alle spørgsmål behøver ikke at blive drøftet – og ikke lige grundigt for, at der sker en læring.

En tidsplan kan se ud på følgende måde:

- Gennemse hele patientcasen (ca. 10 minutter)
- Opsplitning i mindre grupper á ca. 3-4
- Den enkelte gruppe ser casens del 1 og drøfter refleksionsspørgsmålene (ca. 10 minutter)
- Den enkelte gruppe ser casens del 2 og drøfter refleksionsspørgsmålene (ca. 10 minutter)
- Den enkelte gruppe ser casens del 3 og drøfter refleksionsspørgsmålene (ca. 10 minutter)
- Samlet drøftelse i plenum af refleksionsspørgsmålene samt evaluering af forløbet mhp. justering af kommende kursus (ca. 20 minutter)

Tidsplanen kan justeres efter behov i den enkelte gruppe, hvori kurset skal afholdes.

Det kan være godt at afslutte sceancen med følgende tre punkter, som du præsenterer deltagerne for:

- Hvad er det vigtigste, du tager med hjem?
- Har du nogen tanker, som du gerne vil dele med de andre, før vi skilles?
- Har drøftelserne givet anledning til, at du vil reflektere over egen praksis, og er der måske nogle ting, som du gerne vil ændre fremadrettet?