

Huskeregler for ledelse av rollespill i fire gode vaner

1. Minn om spilleregler – taushetsplikt, lave skuldre, ikke spille ut det verste eksempelet, øvingsarena, hvilken vane det skal øves på.
2. Henvis til hvilken vane det skal øves på – ha skrevet hovedpunktene på tavlen.
3. Oppfordre deltakerne til å ha huskeark med vanene foran seg, se etter hva behandler gjør som er i tråd med vanen. Notere ned hva henholdsvis pasient og behandler sier.
4. Inviter eller velg ut en til å spille behandler.
5. Inviter eller velg ut en til å spille pasient.
6. Velg et kasus som passer til den som skal spille behandler og en situasjon som passer til den vanen det gjelder. Be behandler gå inn i eget erfaringsarkiv og tenke på en situasjon som han/hun typisk møter på jobb.
7. Den ene gruppelederen går på gangen sammen med den som skal spille pasient for å planlegge rollespillet mens den andre gruppelederen drøfter med gruppen hvordan behandleren skal legge opp samtalen.
8. Til behandler: Hva kan være krevende i situasjonen? Hva kan du fokusere på med hensyn til den aktuelle vanen?
9. Gjennomføring av rollespillet. Biveileder tar tiden. Rollespillet kan ta kort eller lang tid, som regel 5–10 minutter.
10. Rollespillet avsluttes ved at behandler avslutter selv eller ved timeout fra kursleder.
11. Spør først hvor lang tid deltakerne tror de har brukt.
12. Hør først med behandler hvordan rollespillet ble opplevd. Hva synes du fungerte her? Hva synes du du fikk til? Hva synes du du oppnådde?
13. Innhent pasientens kommentar. Hvordan synes du du ble møtt?
14. Åpne for gruppens reaksjoner. Spør gjerne hva behandler gjorde som var bra.
15. Hvis mulig, oppsummer punktvis hva behandler gjorde som var bra og vis til hvilken vane som ble illustrert. Ikke for mange punkter, opp til 3.
16. Identifiser og diskuter hva som var utfordrende i situasjonen (hvis behandler strevde, kan fokus rettes mot at oppgaven var vanskelig, ikke at behandler mislyktes). Hva var det som var krevende i denne situasjonen?
17. Hvis avslutte, gå til punkt 24.

18. Åpne for forslag fra behandler selv og/eller fra gruppen om hva som behandler kunne gjøre annerledes neste gang. Hvis vi skulle tenke oss noe vi skulle prøvd selv, hva ville det være?
19. Oppsummer hva behandler skal trene på når rollespillet skal tas om igjen. Ikke ha for mange punkter.
20. Gjennomføring av rollespillet en gang til. Gå tilbake til punkt 9–11.
21. Hør med behandler hvordan rollespillet ble opplevd denne gang. Hva var annerledes?
22. Innhent pasientens kommentarer. Hva var annerledes?
23. Åpne for gruppens reaksjoner. Hva var annerledes?
24. Spørsmål til gruppen og behandler: Hva har vi lært?
25. Oppsummering av hva vi har lært. Avsluttende kommentar.
26. Takk til alle for innsatsen.

Tips om valg av kasus og fokus i tilbakemeldingen på hver av de fire vanene

Vane 1

Velg et kasus der pasienten har noe på hjertet som er viktig for ham/henne, men som ikke automatisk følger av henvisningen. Pasienten kan ha misforstått henvisningen, har et tilleggsproblem oppleves som viktig eller liknende.

Fokus i tilbakemeldingen:

- Opplevde pasienten at det ble en god start?
- Skaffet behandleren seg den informasjon han/hun trengte for å gjennomføre konsultasjonen?
- Ble det etablert en gjensidig forståelse av hva konsultasjonen skulle handle om?

Vane 2

Velg et kasus der pasientens egen oppfatning og forståelse av sykdommen er viktig og for eksempel vil kunne påvirke etterlevelse av behandling. Det kan dreie seg om pasientens forventninger til konsultasjonen, forståelse av årsaken til sykdommen, bekymringer for hva det er og konsekvenser av sykdommen i dagliglivet. Instruer pasienten om ikke å formidle dette spontant, eventuelt gi en antydning, men i hovedsak la behandleren utforske pasientperspektivet.

Fokus i tilbakemeldingen:

- Ble pasientens egen forståelse utforsket?
- Hvordan påvirket det konsultasjonen?

Vane 3

Velg et kasus der pasienten er følelsesmessig berørt, for eksempel redd. Gi pasienten instruks om å gi noen hint om følelsene, men ikke slippe katten ut av sekken med en gang.

Fokus i tilbakemeldingen:

- Oppfattet behandleren pasientens hint?
- Gjorde behandleren noe for å utforske pasientens følelser?
- Hvordan responderte behandleren på pasientens følelser?

Vane 4

Velg et kasus der det er viktig at pasienten gis og forstår informasjon, kanskje særlig med sikte på å fatte beslutninger om videre behandling.

Fokus i tilbakemeldingen:

- Forsikret behandleren seg om at pasienten forsto informasjonen?
- Involverte behandleren pasienten på en adekvat måte i beslutningsprosessen?