

## Forslag til mødernes indhold hos tutorlægen

### **1. Møde: "Forventningen".**

- A. Vis rundt, fortæl om hvad du laver og om hvordan det er at være praktiserende læge, læg vægt på kommunikationen, samtalen som vigtigt redskab.
- B. Studenterne præsenterer sig. Hvem er de? Hvilke erfaringer har de?
- C. Tal kort om tavshedspligt. Kun gruppen tutorlægen og SAU-underviseren må høre om deres konkrete patient.
- D. Hvad forestiller de sig om det første møde/bekymringer? Lad hver enkelt komme med forslag til at møde patienten 1.gang. Brug gruppens ressourcer i diskussionerne, så de bliver indbyrdes trygge. Det de selv siger lærer de mest af. Nogle studenter er stadig usikre på, hvad de skal finde ud af med patienten. Vigtigt at understrege at det ikke er noget bestemt, men en chance til at øve sig på forskellige måder at stille spørgsmål på, reflektere over samtalen etc. og at det er formålet i sig selv + opgaven som handler om disse overvejelser + brug af begreber/teorier/modeller fra undervisningen på deres patients liv og sygehistorie og på kommunikationen.
- E. Overvej hvordan studenterne kan matches med patienterne og del patientnavnene, adresse og telefon nr. ud.
- F. Gode råd til studenten: Vær *refleksiv* dvs.: Tænk over hvad der skete på vej hjem fra patienten. Hvor var der måske noget interessant på båndet? Hvad følte/tænkte jeg selv som interviewer/sundhedsperson etc.? Flytter jeg mig fra at være student-privat mod at blive student-professionel.

### **2. Møde: "Midt i oplevelsen":**

- A. Hvordan er det gået 1.gang hos patienten? Oplevelser/erfaring/problemer? Hvad gik godt? Hvad var svært?
- B. Studenterne arbejder efter et bestemt feed-backsystem i deres grupper. Det kaldes PQRS og omtales i kompendiet.
- C. Lytte til båndoptagelse. Tutor kan generalisere: Den talende/tavse/triste/vrede patient. Lad studenterne hjælpe hinanden med at formulere gensvar/spørgsmål, der hjælper samtalen i den retning de ønsker. Brug gruppens ressourcer. Se i øvrigt Gensvarsmodellen.
- D. At opfordre studenterne til allerede nu at skrive noget ned til opgaven og tænke over deres egen rolle i forhold til patienten. At nærme sig den professionelle rolle i forhold til den private.

### **3. Møde:"Erfaringen":**

- A. Hvordan er det gået 2. gang hos patienten? Hvordan går det med båndoptagelsen?
- B. Studenterne synes ofte, at de nu er færdige med patienten efter 2 møder, har fået alt at vide, ikke mere at spørge om. Hvordan vende tilbage til samme emner på en ny måde? Tutor kan med eksempler vise, hvordan man kan tale om ressourcer og belastninger med patienterne.
- C. Se på modellerne Ressourcebrøken, Netværkskortet og Livslinjen. Lav evt. en overskrift til opgaven og se patienten fra den vinkel i analysen. Eks.: En der ikke fejler noget må have et synspunkt om, hvordan man holder sig rask/hvorfor man bliver syg. Spørge den kronisk syge: Hvad ville du sige til et andet menneske der fik samme sygdom – pt.'s erfaringer med at klare det etc.
- D. Overvej hvordan man siger professionelt farvel og tak til patienten; at kontakten slutter helt efter 3. møde.
- E. Igen: Overvejelser omkring sin egen rolle. Hvad tager den enkelte student med efter at have talt med en patient på denne måde?

Det er vigtigt at tutorlægen starter en dialog mellem studenterne, som de deltager aktivt i.

Jakob Helsted  
Praktiserende læge, ekstern lektor

Helene Kittel  
Praktiserende læge, ekstern lektor