4. nationale instruktørsamling
LÆR AT LEVE med kronisk sygdom

Netværksarrangement for frivillige instruktører
2. - 3. november 2010

"Det har været en god dag, fordi man glemmer sine skavanker som kronisk syg, når man er beskæftiget med spændende opgaver!"

Komiteen for Sundhedsoplysning

" … fordi jer fra Komiteen er så engagerede og dygtige til at formidle."

Den 4. nationale instruktørsamling LÆR AT LEVE med kronisk sygdom

Manuskript og redaktion: Komiteen for Sundhedsoplysning

Foto: Tine Juel
Layout: Peter Dyrvig Grafisk Design
Tryk: Scanprint A/S

Den 4. nationale instruktørsamling for 'Lær at leve med kronisk sygdom' blev gennemført med støtte fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Forord

Siden 2006 har Komiteen for Sundhedsoplysning haft ansvaret for udbredelsen og den overordnede drift af 'hjælp til selvhjælps'-kurset Lær at leve med kronisk sygdom. Dette hæfte indeholder beretningen fra den 4. nationale instruktørsamling, der fandt sted på Comwell Middelfart den 2.- 3. november 2010.

Fra starten i 2006 har Komiteen hele tiden arbejdet på at udvikle nye kurser samt kvalitetssikre de eksisterende. I 2010 igangsatte og testede vi 2 nye kurser – Lær at tackle kroniske smerter og Aktiv med kronisk sygdom. I takt med gennemførslen af de nye tiltag, har vi også videreudviklet det grafiske udtryk – blandt andet "vores" kendte mand på hovedet. Han optræder nu i flere varianter, som gerne skulle afspejle den serie af kurser, vi vil introducere de kommende år.

Nye kurser – nye udfordringer

Nye kurser byder altid på nye udfordringer. Hvis du ønsker at være instruktør på de nye kurser, er det vigtigt at overveje, om du kan magte – fysisk og psykisk – at være instruktør på flere kurser. På instruktørsamlingen forsøgte Komiteen grundigt at informere samt give 'smagsprøver' fra de nye kurser, så hver enkelt instruktør kunne vurdere hvor meget, det vil kræve at blive instruktør på flere kurser.

De nye kurser, som blev introduceret i 2010, har i højere grad fokus på en enkelt problemstilling end kurset Lær at leve med kronisk sygdom. Derfor skal det også overvejes, om man kan udfylde rollemodelfunktionen, hvis man ikke selv kender til at have kroniske smerter eller selv oplever udfordringer ved at bevare eller genopbygge tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Den 4. nationale instruktørsamling havde 2 overordnede emner:

- Nye værktøjer til netværksdannelse
- Orientering om de nye kurser *Lær at tackle kroniske smerter, Aktiv med kronisk sygdom* samt om netværks-portalen *Mestringsforum*

Netværket er et vigtigt element i kurserne. På kurserne er et af målene, at kursisterne skal skabe netværk med henblik på at støtte hinanden i processen at være aktive selvhjælpere. Instruktørerne skal støtte denne proces bl.a. ved selv at bruge netværk i deres arbejde.

Den årlige instruktørsamling er et vigtigt omdrejningspunkt for kvalitetssikringen af vore kurser til mennesker med kroniske sygdomme. Samlingen er endvidere vigtig, fordi den giver alle instruktørerne mulighed for at møde hinanden samt se og føle, at de er en del af et nationalt forebyggelsesinitiativ – i øvrigt et af Danmarks mest udbredte. Instruktørsamlingen er speciel – ikke kun i Danmark – men også på verdensplan! Ingen andre steder i verden samles så mange instruktører på en og samme gang som i Danmark. Muligheden for at skabe et fælles udgangspunkt for afholdelse af kurser gør kvaliteten af kurserne høj. I hæftet er indsat refleksionsbokse, hvor du kan reflektere videre over emner, der var til drøftelse på instruktørsamlingen. God fornøjelse!

Tak for samarbejdet i 2010 – håber vi ses i 2011!

Charan Nelander
Direktør
Komiteen for Sundhedsoplysning

Netværk

Lær at leve med kronisk sygdom er et 'hjælp til selvhjælps-kursus', hvor et af de vigtige elementer er vidensdeling og erfaringsudveksling om, hvordan man lever livet bedst på trods af kronisk sygdom. Der er flere elementer af kurset, der er med til at stimulere kursisternes ønske om at bevare kontakten med medkursister efter kursets ophør, bl.a.:

- Kursisterne ringer sammen og støtter hinanden i at fuldføre deres handleplaner
- Forskellige øvelser styrker kursisterne i troen på, at de kan hjælpe andre med kronisk sygdom, fordi de fra deres egen sygdom har erfaringer, som andre kan have gavn af
- Instruktørerne fremhæver flere gange i slutningen af kurset, at kursisterne har hjulpet hinanden og kan fortsætte med det efter kurset
- Mestringsforum

> ***"Det har været en god dag fordi emnet 'netværksdannelse' har været spændende og lærerigt.***
>
> ***… det var godt med mulighed for at skabe netværk på tværs af kommuner og regioner."***

REFLEKSION

Skriv selv flere forslag til netværksskabende aktiviteter på kurset:

Med midler fra TrygFonden har Komiteen for Sundhedsoplysning udviklet forumhjemmesiden 'Mestringsforum.dk', hvor kursister, instruktører, pårørende og koordinatorer kan netværke med hinanden.

Workshop om Mestringsforum

Før vi kan få kursisterne til at bruge Mestringsforum, skal instruktørerne opleve, at det er et brugbart værktøj i arbejdet som 'aktiv selvhjælper'. Det har været en udfordring, og tilbagemeldingen fra instruktørerne har været, at brugervenligheden på hjemmesiden skal blive bedre, før det bliver et brugbart værktøj, som kan 'sælges' til kursisterne.

På Instruktørsamlingen gennemførte vi en workshop, hvor instruktørerne efter en grundig vejledning afprøvede funktionerne på Mestringsforum. Der kom mange gode ideer til forbedringer og udviklingsmuligheder. Komiteen for Sundhedsoplysning har efterfølgende i dialog med TrygFonden fundet midler til at videreudvikle hjemmesiden. Dette arbejde færdiggøres i 2011.

Supervisionsnetværk

At deltage i netværk er altid en udfordring. I starten kan man ofte bruge mere energi og tid på det, og man kan føle, at det ikke er besværet værd.

Derfor igangsatte vi temaet om netværk med en teoretisk og praktisk inspiration til, hvordan man skaber effektive og vedvarende netværk.

Facilitatoren for netværk Tore Wanscher gav os brugbare redskaber til netværksarbejdet, noget at tænke over og en række gode eksempler fra succesfulde netværk. Vigtige pointer fra Tores oplæg er, at dynamiske og effektfulde netværk er kendetegnende ved at:

- Der er formuleret et så detaljeret formål med netværket som muligt: Hvad har vi brug for?
- Bliv enige om hvordan nye medlemmer optages: Hvad er rammerne for netværket?
- Beslutte næste skridt for netværk: Altid have planlagt næste møde og emne for netværket.

Efterfølgende blev de 162 instruktører delt op i netværksgrupper ud fra hvilken region, de kom fra.

De 5 regionale grupper delte sig yderligere op i mindre netværksgrupper på ca. 6 personer. Ideen er, at når gruppen mødes, så præsenterer et medlem af gruppen et emne, han ønsker sparring på. De øvrige medlemmer i gruppen giver derefter feedback på baggrund af deres egne erfaringer. Medlemmerne skiftes til at bringe emner på banen.

Tanken bag sparring i netværk ligger tæt op af problemløsning trin-for-trin-metoden, som vi kender fra Lær at leve med kronisk sygdom. Ideen om, at 6 instruktører jævnligt vender og diskuterer udfordringer fra deres kurser, er meget inspirerende.

Tore Wanscher, Facilitator for netværk

> ***Vi arbejdede med netværk: god inspiration og med udgangspunkt i vore behov.***

> ***Det har været en god dag, fordi tiden blev overholdt!***

De fleste instruktører tog også godt imod ideen. Ud fra Tores oplæg skulle supervision netværkene (ca. 6 personer) bruge tid på instruktørsamlingen til at skabe gode rammer for deres fremtidige netværk. Derfor skulle grupperne i fællesskab besvare nogle spørgsmål:

Spørgsmål	Svar
1. Skal vi gå videre med netværk?	Overordnet er instruktørerne interesserede i at netværke med hinanden. Det vigtige er, at netværket er etableret med udgangspunkt i geografiske hensyn, da transporten er en faktor, der kan hæmme dannelsen af netværk. Flere deltager allerede i netværk, som de nu styrker med de nye redskaber, der blev præsenteret instruktørsamlingen.
2. Hvor mange møder skal vi have om året?	Grupperne blev over en bred kam enige om, at op til 3 årlige møder er realistisk, og efter de første 3 møder kan man afklare, om netværket kan bidrage positivt til ens arbejde som frivillig instruktør.
3. Hvor lange skal møderne være og på hvilket tidspunkt af dagen?	Netværksmøderne må vare mellem 2 og 4 timer og kan startes fra midt på dagen og frem.
4. Hvordan sikrer vi, at nye instruktører kan komme med i netværket?	Der skal laves en lokal procedure for at invitere nye instruktører med i netværket, og den generelle holdning er, at det er koordinatorens opgave at gøre nye instruktører opmærksom på netværkets eksistens. Flere grupper talte om, at Mestringsforum kunne bruges, og der kan laves e-maillister.
5. Hvem har ansvaret for at invitere til næste møde og skaffe et lokale?	For at netværket ikke skal gå i sig selv, er det vigtigt altid at have næste møde planlagt og vide, hvor man skal mødes. Flere grupper udpegede en netværksansvarlig, og andre grupper nævnte koordinatorerne som oplagte indpiskere.

Koordinatornetværk

Fra Komiteen for Sundhedsoplysnings side var der lagt op til, at koordinatorerne også skulle teste 'supervision netværk's-tanken. Men de deltager allerede i flere netværk, hvor de fleste koordinatorer for Lær at leve med kronisk sygdom er med. Derfor ændredes fokus til at formulere nogle anbefalinger for, hvordan man kan understøtte og stimulere kursistnetværkene efter kursusforløbet.

Koordinatorerne vurderer, at der er behov for noget etableringshjælp for at sikre, at der rent faktisk kommer netværk i gang. Derfor formulerede koordinatorerne behovet for 'den 7. gang'. Hvis man opstarter netværk for kursisterne, så vil der efter nogen hjælp i en etableringsfase være langt bedre mulighed for at komme i gang med at skabe værdi for deltagerne.

Følgende indhold/opmærksomhedspunkter blev opstillet:

- Netværkene oprettes med en på forhånd defineret "kontrakt". Det vil sige, at der er skabt et fokus og nogle retningslinjer for, hvordan netværkenes indhold skal organiseres. Som udgangspunkt bruges samme manual, som er udarbejdet til instruktørnetværk.
- I det omfang, det kan lade sig gøre, sørger koordinatorerne for egnede lokaler til netværksaktiviteter. Det kan være overvældende, at skulle tilbyde sit hjem som mødested for et netværksmøde.
- Instruktørerne kan i vidt omfang inddrages i arbejdet med at oprette og organisere netværkene.
- Der kan endvidere tænkes i, hvilke organisationer i området som måske også kan bidrage. Selvhjælpsorganisationer m.m.
- Koordinatorerne kan skabe tryghed ved at tilbyde sig som backup. Det vil sige at udlevere et telefonnummer og forpligte sig til at stå til rådighed, hvis noget går galt, fx hvis lokalet er låst, der er sket en dobbeltbookning etc.
- Koordinator laver telefonliste på etableringsmødet og sørger for, at alle får et eksemplar.
- Det er en god ide altid at tænke over, om der er relevante resurser, arrangementer m.m., som netværkene kan tilbydes/inviteres med til. Se fx www.frivillighed.dk for gratis kurser til mennesker der udfører frivilligt arbejde.

> ***"Det har været en god dag, fordi jeg har oplevet de frivillige instruktørers engagement i dette koncept."***

REFLEKSION

Hvilke overvejelser har du som instruktør, hvis du skulle deltage i et opstartsmøde om etablering af netværk for tidligere kursister?

Koordinatormøde

Koordinatorerne mødtes til formøde om formiddagen inden instruktørsamlingen. 40 koordinatorer deltog.

MTV om patientuddannelse

På koordinatorernes formøde inden instruktørsamlingen, blev det faglige input leveret af Lea Dunkerley fra Komiteen for Sundhedsoplysning. Hun har deltaget i arbejdet med udarbejdelsen af Sundhedsstyrelsens MTV om Patientuddannelse. Her er gengivet de hovedpointer fra foredraget, der er direkte relateret til Lær at leve med kronisk sygdom.

Teori, pædagogik og undervisernes kompetencer

Blandt fagfolk herhjemme og internationalt er der enighed om, at der er 3 ting, der antages at være nøglen til effekt. Det drejer sig om en patientuddannelses teoretiske grundlag, den pædagogiske praksis og undervisernes kompetencer.

Det teoretiske grundlag	Den pædagogiske praksis	Undervisernes kompetencer
Skal forstås som den teori eller model, der er brugt om grundlag for en patientuddannelses opbygning og indhold. Teorien er ofte inden for et psykologisk, pædagogisk eller sociologisk teorifelt og handler om, hvordan mennesker agerer, handler, ændrer adfærd, udvikler læring mv. Eksempler på teoretiske grundlag er teorierne om empowerment eller self-efficacy.	Handler om, hvilke pædagogiske strategier eller redskaber der anvendes i undervisningen af personer med kronisk sygdom, fx handleplaner eller problemløsning. Det er vigtigt, at der er en sammenhæng mellem en patientuddannelses teoretiske grundlag og pædagogiske praksis. Hvis man ønsker at styrke deltagernes self-efficacy, er det vigtigt, at pædagogikken og øvelserne i undervisningen afspejler dette.	Handler om undervisernes faglige baggrund, deres viden om sygdom og behandling af sygdom samt kompetencer inden for pædagogik.

Konklusioner for generel patientuddannelse for mennesker med forskellige diagnoser

- Lær at leve med kronisk sygdom er den eneste generelle patientuddannelse, der både har veldokumenterede effekter og samtidig har en velbeskrevet teori, pædagogisk praksis og uddannelse af undervisere.
- Lær at leve med kronisk sygdom er den eneste generelle patientuddannelse med god sammenhæng mellem det teoretiske grundlag og den pædagogiske praksis. Det må antages at styrke effekten af programmet.

Konklusioner på tværs af generel og sygdomsspecifik patientuddannelse

- Det er kun begreberne self-efficacy og terapeutisk patientuddannelse, der er veldefineret i patientuddannelser verden over. Der mangler generelt en begrebsafklaring for de centrale begreber, fx begrebet 'empowerment'.
- Det er problematisk, at der ikke er flere programmer, der arbejder med samme grad af systematik som fx Lær at leve med kronisk sygdom. Det gør det vanskeligt at implementere og videreudvikle programmerne i andre lande.

- De programmer, der anvender self-efficacy, har ofte mere effekt end programmer med andre teoretiske grundlag. Endvidere tyder konklusioner i MTV'en på, at den pædagogiske praksis, der knytter sig til self-efficacy (handleplaner, problemløsning, revurdering af symptomer og gruppedynamik) i sig selv har effekt på kursisterne.

REFLEKSION

Hvordan kan du bidrage til, at dine kursister øger deres selvtillid til at de kan tackle deres sygdomssituation?

Bordet rundt

Koordinatorerne fortalte kort om de forskellige oplevelser, de har haft med at gennemføre kursusforløb i kommunerne.

Rekruttering

Der var flere koordinatorer, der havde oplevet, at rekrutteringen altid er den store udfordring. Nogle gange kan man fylde et kursushold på ingen tid, mens det andre gange er nødvendigt at aflyse kurser pga. for få deltagere. I effektevalueringen af Lær at leve med kronisk sygdom, der foretages af DSI, fokuseres der også på, hvordan man rekrutterer til kurserne. I rapporten – der udkommer i 2011 – vil der være anbefalinger til rekruttering.

På koordinatormødet blev følgende samarbejdsmuligheder fremhævet som rekrutteringskanaler med gode resultater:

- ***Samarbejde med jobcenteret.*** Mange af de borgere, der kan have et godt udbytte af kurset, er ofte i et forløb i jobcenteret. Det er vigtigt at have en tæt kontakt med medarbejderne i jobcenteret, så de kan formidle, hvad kurset går ud på. Oftest skal borgere, der kommer til kurset via jobcenteret, forpligte sig til at gennemføre kurset, for at opfylde deres aktivitetsplan. Det kan betyde, at de ikke er motiverede i at deltage i kurset men udelukkende kommer for at overholde deres aktiveringsplan. Hvis man samarbejder med jobcentre og lignende, er det vigtigt at sikre sig, deltagelsen er frivillig, og deltageren er motiveret. Ellers kan det have betydning for den enkeltes – såvel som hele gruppens – udbytte af kurset.

- ***Samarbejde med apoteket.*** Igen kræver et samarbejde, at kommunen investerer tiden til at forklare de ansatte på apotekerne, hvad det er, kurserne kan bidrage med i forhold til deres kunders livskvalitet og – i øvrigt – deres samarbejde med apoteket. Der gennemføres i øjeblikket et speciale på Institut for Farmakologi på Københavns Universitet. De studerende undersøger, hvordan apotekerne kan bidrage til rekrutteringen af borgere til Lær at leve med kronisk sygdom. Specialet foreligger ultimo 2011 og Komiteen for Sundhedsoplysning fungerer som bivejleder.

- ***Samarbejde med almen praksis.*** En rekrutteringskanal, som har været diskuteret, fra vi startede med kurset i 2006, har været samarbejdet med almen praksis. Nogle kommuner har haft begrænset succes, mens andre kun har oplevet manglende interesse fra lægerne i kommunen. Komiteen for Sundhedsoplysning har en vedvarende dialog med de praktiserende lægers organisation (PLO) om, hvordan den praktiserende læge nemt kan henvise borgere til kurserne. Kodeordet er, at det skal være nemt. Den enkelte læge skal helst ikke åbne flere vinduer på sin skærm for at kunne henvise til et kommunalt tilbud, fx Lær at leve med kronisk sygdom. Proceduren skal altså integreres i de eksisterende systemer, fx www.sundhed.dk eller de regionale hjemmesider til forebyggelse. Men regionerne har udviklet deres selvstændige webplatforme, hvilket gør det svært at melde noget generelt ud. Erfaringerne i kommuner, der har et nogenlunde samarbejde med kommunernes læger, er, at kommunekoordinatoren har haft personlig kontakt med dem og forklaret, hvem det er til, og hvad de kan få ud af det. Måske vil evalueringsrapporten fra DSI kunne fungere som døråbner for kommunens kontakt til de praktiserende læger i kommunen?

- ***Samarbejde med nabokommunen.*** Allerede på nuværende tidspunkt har mange kommuner et godt samarbejde på tværs af kommunegrænsen. Det, der kendetegner gode interkommunale samarbejder, er, at der er en oplagt geografisk nærhed, at kommunerne samarbejder på andre områder og at samarbejdet prioriteres af kommunerne.

  Typiske områder for interkommunalt samarbejde:

  - Videndeling om rekruttering, internt samarbejde mellem forskellige forvaltninger, etc.
  - Lån af instruktører ved sygdom og/eller andre situationer
  - Borgere fra flere kommuner på samme kursus.

Kurset udbudt til specifikke målgrupper

Mænd

Der er flere gode erfaringer i udlandet med at tilbyde rene mandekurser, for på den måde at signalere at kurset også er til dem. I Danmark har vi oplevet kursushold med mange mænd, men aldrig et rent mandehold. De kurser, der har haft flere mænd med end sædvanligt, er karakteriseret ved, at mindst den ene instruktør er mand, og at de mandlige instruktører deltager aktivt i rekrutteringen til kurset. Komiteen for Sundhedsoplysning vil gerne deltage i afprøvningen af rene mandehold.

Unge teenagere

I England har Expert Patient Programme Community Interest company (EPPCIC) afholdt kurser for teenagere et stykke tid. Erfaringen er, at de er meget svære at motivere til at deltage i kurset, men at de, når de er på holdet, rykker sig positivt. Der findes ikke mange tilbud til teenagere, der enten selv er syge eller er pårørende.

Børn

Børn, der har kronisk sygdom, er stillet over for andre udfordringer end mennesker, der har levet et langt liv, inden de blev syge. Derfor kan problemstillingerne godt være lidt anderledes for denne målgruppe. Komiteen for Sundhedsoplysning samarbejder med Center for Ungdomsmedicin, Rigshospitalet om udviklingen af tilbud til denne gruppe. Erfaringen er, at det kan være meget svært at rekruttere børn til denne type kurser, men de profiterer rigtigt meget af kurserne, når de først har accepteret at være med. Denne udfordring kunne være spændende at arbejde videre med.

Familier

En måde at rekruttere børn og teenagere er, at gøre kurset til et familiekursus hvor alle familiemedlemmer deltager. Erfaringerne fra England er positive.

Videndeling af den gode ide i kommunen

Koordinatorerne besluttede, at den bedste måde at formidle gode ideer og praksis mellem kommunerne er ved at sende dem til Komiteen for Sundhedsoplysning. Herfra videreformidles informationerne via nyhedsbrev til de øvrige kommuner.

Lær at tackle kroniske smerter

Kurset til mennesker med kroniske smerter er en udløber af det generelle kursus Lær at leve med kronisk sygdom. Professor Sandra Lefort og PhD og sygeplejerske Lisa Cardas fra McGills Universitet i Canada, har, i samarbejde med professor Kate Lorig og kollegaer fra Stanford Universitet, målrettet aktiviteter og indhold, så de i højere grad fokuserer på problemstillinger relateret til kronisk smerte, end til hverdagslivet med kronisk sygdom.

Kurset er på 6 moduler á 2,5 time, og man bruger handleplaner og problemløsning som den røde tråd i kurset.

I 2010 testede og tilrettede vi kurset sammen med 4 kommuner. Der blev afholdt 8 kurser med i alt 99 deltagere. Desuden blev kursernes effektevalueret. Rapporten viser, at deltagerne efter kurset oplever:

- Mindre funktionsnedsættelse
- Flere positive aspekter ved den indvirkning smerterne har haft på deres liv (benefit findings)
- Færre katastrofetanker om smerter
- Mindre nedtrykthed og depression

På instruktørsamlingen fik instruktørerne lov at være kursister i aktiviteten 'Pacing – balance mellem aktivitet og hvile'. I den aktivitet præsenteres kursisterne for problemet ved enten at gøre alt for meget over for lang tid eller slet ingenting gøre. Den sidste problemstilling kaldes inaktivitetssyndromet, fordi hvis man ikke rører sig tilstrækkeligt, så mindskes ens muskelmasse, og man bliver mere og mere begrænset i, hvad man kan. Begynder man at bevæge sig mere, vil man typisk opleve, at ens smerteniveau hæves, netop fordi man har været inaktiv. Den modsatte problemstilling er, hvor man arbejder og arbejder for bagefter at måtte ligge brak flere dage, fordi ens smerter har taget til på grund af den overbelastning, kroppen har været udsat for er heller ikke optimal.

Ved at begynde at pace – det vil sige balancere mellem aktivitet og hvile – kan man opleve, at man får følelsen af mere kontrol over sin situation, samtidig med at man får udført nogle aktiviteter uden at ens smerteniveau øges.

Efterfølgende løser kursisterne problemer for hinanden i forhold til at pace sit aktivitetsniveau. På instruktørsamlingen kom der meget personlige og nærværende problemstillinger på tavlen.

En anden ny aktivitet på Lær at tackle kroniske smerter er træningsprogrammet Bevæg dig let. Programmet består af 25 nænsomme øvelser, der kommer hele kroppen rundt. Alle instruktørerne startede den 2. dag af instruktørsamlingen med at træne programmet.

Vil du være instruktør i Lær at tackle kroniske smerter?

Hvis man er certificeret instruktør i Lær at leve med kronisk sygdom, skal man på et videreuddannelseskursus på 2 dage, for at kunne undervise i Lær at tackle kroniske smerter. På dit første kursus skal du have vejledning 1-2 gange. Her vurderes det, om du kan certificeres i Lær at tackle kroniske smerter. Instruktøraspiranter uden baggrund i Lær at leve med kronisk sygdom skal på et 4-dages kursus, fordelt med 2 dage i 2 sammenhængende uger. Nye instruktører skal modtage vejledning 2 gange på det første kursus og 1 gang på det næste kursus.

REFLEKSION

Hvis du har kroniske smerter: Hvad gør du for at håndtere dem i hverdagen?

– måske skulle du være instruktør i programmet?

Aktiv med kronisk sygdom

Aktiv med kronisk sygdom er en dags-workshop for tidligere kursister på enten Lær at leve med kronisk sygdom eller Lær at tackle kroniske smerter. Workshoppen varer 4 timer inklusive pauser, og der arbejdes med nogle af de samme metoder som på de to kurser. Workshoppens fokus er at støtte kursisterne i at blive mere aktive ude blandt andre. Det kan være via et fuldtidsjob over forskellige skånejobs til frivilligt arbejde. Blandt andet er der fokus på at identificere sine kompetencer og se, om de kan gøres til en eller anden form for beskæftigelse. Workshoppen er udviklet af Komiteen for Sundhedsoplysning for SATS-puljemidler. Workshoppen evalueres i 2011.

På instruktørsamlingen blev instruktørerne præsenteret for aktiviteten 'Evner, færdigheder og kompetencer.' Her støttes kursisterne i at identificere aktiviteter, som de udfører nu og/eller har udført tidligere, som kan blive springbrættet til reel beskæftigelse – frivillig eller aflønnet.
For mange kan aktiviteten være en stor øjenåbner. Fx kan en tidligere aktiv tennisspiller være linjedommer i den lokale klub, eller man kan som tidligere revisor tilbyde sin ekspertise til andre, der kan have svært ved at udfylde selvangivelsen. En dygtig huskok kan også overføre sine kompetencer til at være kantinemedhjælp eller arrangør af madklub.

Vil du være instruktør i Aktiv med kronisk sygdom?

Hvis man er certificeret instruktør i Lær at leve med kronisk sygdom eller Lær at tackle kroniske smerter, skal man på et videreuddannelseskursus på 2 dage for at kunne undervise i Aktiv med kronisk sygdom. Efter den første afholdte workshop udfylder instruktøren det spørgeskema, der findes i instruktørmanualen. Inden for 2 uger efter workshoppen kontaktes instruktøren af Komiteen for Sundhedsoplysning for at aftale tidspunkt for en telefonisk rådgivning af en masterinstruktør med udgangspunkt i instruktørens egne refleksioner i spørgeskemaet.

REFLEKSION

Hvad har du behov for, for at kunne undervise i Aktiv med kronisk sygdom?

Projekt Mere Tid

Komiteen for Sundhedsoplysning har – i samarbejde med 11 kommuner – undersøgt, hvad det betyder for deltagerne i Lær at leve med kronisk sygdom, at de får mere tid sammen i forbindelse med kurserne. I projektet gav man deltagerne 30 minutter sammen inden modul 2-6. Tiden var ikke struktureret på forhånd og foregik uden deltagelse af instruktørerne. Resultaterne fra evalueringen af disse kurser sammenlignes med resultaterne fra kurser, der er gennemført på almindelig vis.

Projektet viser at, de deltagere, der fik mere tid sammen sammenlignet med deltagere, der gennemførte et almindeligt kursus, oplevede:

- Mindre tidspres i undervisningen
- En bedre dialog mellem undervisere og kursister
- En bedre dialog kursisterne imellem

På kurser med mere tid oplevede instruktørerne:

- Mere koncentrerede kursister
- Mere positiv stemning på holdet
- Større engagement blandt kursisterne

Derudover ser det ud til, at den ekstra tid styrker netværksdannelsen på holdene. Ud fra disse resultater anbefaler Komiteen for Sundhedsoplysning, at kommuner fremover kan give kursister på Lær at leve med kronisk sygdom mulighed for – på frivillig basis – at mødes 30 minutter før modul 2-6. Dette bør foregå i et lokale adskilt fra instruktørernes forberedelses-lokale.

Alle rapporter om effekten af Komiteen for Sundhedsoplysnings kurser til mennesker med kroniske sygdomme, kan hentes på hjemmesiden www.patientuddannelse.info

... hygge og nærvær

Komiteens sekretariat for Patientuddannelse

På instruktørsamlingen mødte du (fra venstre mod højre): Rune, Else Marie, Ingrid, Malene, Nicolaj, Lea og Stense.

På hjemmesiden www.patientuddannelse.info kan du finde den opdaterede liste over medarbejdere i Komiteen for Sundhedsoplysning, der arbejder med patientuddannelse.

Litteraturliste til inspiration

Marina Hjørdie: Netværkskogebogen, Aalborg Erhvervsråd, 2006

Evidens for Chronic Disease Self-Management Program – dokumentation for effekt og omkostninger, et systematiske litteraturstudie, Komiteen for Sundhedsoplysning 2007 (kan hentes på www.patientuddannelse.info)

Sammenfatning af MTV om Patientuddannelse, Sundhedsstyrelsen 2009 (kan hentes på www.sst.dk)

Guide til Patientuddannelse, Komiteen for Sundhedsoplysning 2011 (kan hentes på www.patientuddannelse.info eller bestilles på www.sundhedsoplysning.dk)

Rapport om Projekt mere tid, Komiteen for Sundhedsoplysning 2011 (kan hentes på www.patientuddannelse.info)

Mimi Y. Mehlsen: Smerte pilottest rapport, Århus Universitetshospital 2011 (kan hentes på www.patientuddannelse.info)

" … at jeg ikke behøvede at slæbe manual og bog med."

Tak for det gode samarbejde i 2010

Den 4. nationale instruktørsamling
blev gennemført med støtte fra

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sundhedsstyrelsen

Komiteen for Sundhedsoplysning