

Erfaringer fra dialogmøde, Herlev 2.06.05

Bordopstilling

Bordene var stillet så hver sektor sad ved samme bord, og deltagerne sad i et U omkring bordet dvs. at der var en langside hvor ingen sad. Der var luft imellem de to borde, og på langsiden, hvor ingen af deltagerne sad, var interviewerne placeret.

Det var rigtig godt at alle deltagerne kunne se hinanden, og at der alligevel var der en opdeling mellem sektorerne. Det fungerede hensigtsmæssigt, at interviewerne sad i midten og kunne vende ryggen til de deltagere, som var lyttende team.

Opsamlingsrunde

Der var en opsamling på årsagerne, efter at alle årsagerne var nedskrevet på gule sedler. Erfaringen var at det var svært at komme i gang med den efterfølgende diskussion. Det ville derfor være mere hensigtsmæssigt at have en opsamling efter at alle løsninger var nedskrevet og prioriteret. Den efterfølgende diskussion/åbne dialog ville dermed kunne tage afsat i opsamlingen.

Interviewguide

Det virkede rigtig godt at der hele tiden var en vekslen mellem de to hold i forhold til det samme tema. Deltagerne kom hurtigt til at tale om løsninger, og det må overvejes om man skal tage konsekvensen og lade deltagerne tale både om årsager og løsninger i samme omgang.

Første del af interviewguiden omhandler tiden før indlæggelse, og det ville derfor være naturligt at lade primær sektor begynde frem for sygehussektoren.

Personale fra EfB

Det var rigtig godt at der i alt var fire personer fra EfB til dialogmødet da der var nok af opgaver og gøremål.

En person bød velkommen, præsenterede metoden bag det reflekterende teams og opsamlede efter prioriteringsrunden.

En person introducerede casen og styrede interviewet.

En person nedskrev alle udsagn på gule sedler.

En person ophængte og kategoriserede de gule sedler i forskellige temaer.

Tovholdere i forhold til handlingsplaner

Sluttelig i mødet blev det nævnt at der skulle udvælges nogle nøglepersoner. Deltagerne fik fortalt at EfB vil kontakte relevante personer der kunne være tovholdere. Næste gang kunne man allerede til dialogmødet få forskellige folk fra primær og sekundær sektor til at melde sig frivilligt. På den måde undgår man at skulle ringe rundt og få folk motiveret for at melde sig.

Evaluering af mødet

Deltagerne var generelt meget positive i forhold til dialogmødet. De syntes at det var en god metode og der havde været nogle livlige diskussioner. Sygehussektoren kunne godt forestille sig at de selv kunne bruge metoden. En deltager ønskede at casen var rigtig, og ikke konstrueret ud fra forskellige patienthistorier. Flere deltagere syntes at casen fokuserede på for meget på problemer og var for lidt positiv. I casen, til næste dialogmøde, vil der blive indarbejdet nogle positive kommentarer. Fx at plejepersonalet var betænksomme og venlige osv. Alle problemområderne vil dog stadig blive nævnt.