

## Kanker en migranten in de huisartsenpraktijk

### Docentenhandleiding

<b>Onderdeel 4</b>			<b>Tijd</b>
<p><b>Praten over kanker: communicatie</b></p> <p><i>Toelichting:</i> In dit onderdeel gaat het vooral om vaardigheden. Onder andere aan de hand van casuïstiek, rollenspelen en zelf ontwikkeld filmmateriaal. Aan de orde komen: communicatie met patiënten met een niet-westerse achtergrond, met lage taal-en gezondheidsvaardigheden en het slecht nieuws gesprek.</p> <p>Voor migranten speelt de huisarts een belangrijke rol, omdat deze de entree is in het zorg systeem, waarin zij nogal eens moeite hebben om de weg te vinden. Door vanaf het begin een pro-actieve rol te spelen kan een vertrouwensrelatie opgebouwd worden. De huisarts kan als woordvoerder voor de patiënt optreden, daar waar laaggeletterdheid of taalbarrière een probleem zijn.</p> <p>Veel (migranten) patiënten weten niet dat de huisarts een rol kan spelen in het contact met de 2<sup>e</sup> lijn.</p> <p>Er zal worden geoefend dmv rollenspelen.</p> <p>Het heeft de voorkeur om dit onderdeel uit te voeren met een acteur, liefst iemand met een migranten-achtergrond.</p> <p><i>Leerdoelen:</i> De cursist heeft na afloop kennis van:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het belang van communicatie voor de kwaliteit van zorg</li><li>• Tips bij een gesprek met laaggeletterde patiënt</li><li>• Adviezen voor het inzetten van een tolk</li><li>• Regels bij het slecht nieuws gesprek</li><li>• Communicatie over kanker met niet-westerse migranten</li></ul>	34 dia's		Totaal 150 min

<p>De cursist heeft na afloop <i>de vaardigheid verworven</i> om</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectiever gesprekken te voeren met patiënten met kanker met een migrantenachtergrond en de familie</li> <li>• Een drie-gesprek te voeren met een tolk erbij</li> </ul> <p>De cursist heeft na afloop <i>inzicht in</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De rol van laaggeletterdheid en taalbarrière bij communicatie</li> <li>• De eigen en anderen opvattingen t.a.v. communicatie</li> <li>• Hoe migrantenpatiënten kunnen reageren op kanker in de familie</li> </ul>			
		<b>Doel en Werkvorm</b>	<b>Tijd</b>
<p><b>4.1 PowerPointpresentatie</b></p> <p>Theorie: belang van communicatie, communicatie bij laaggeletterdheid, tolken en communiceren via een tolk.</p>	19 dia's	<p><b>Doel:</b> reflectie op belang van goede communicatie</p> <p><b>Vorm:</b> theorie, interactief</p>	30 min
<p><b>4.2 Casussen en rollenspelen</b></p> <p>Slecht nieuws gesprekken: casuïstiek met vragen en uit-speel situaties. Tevens adviezen bij een slecht nieuws gesprek. Afhankelijk van de aanwezigheid van een acteur kan de docent hier improviseren en kiezen voor bespreking van de stellingen dan wel uitspelen met acteur.</p> <p><b>Casusbespreking of rollenspel Heer Idrissi (zie document)</b>  <i>De casus wordt op papier uitgedeeld, staat ook op de dia's</i></p> <p>Deze casus is bedoeld om deelnemers te laten nadenken en discussiëren over hun rol bij de verschillende fasen van het zorg-continuüm bij kanker. Het gaat daarbij vooral om de vraag hoe pro-actief de huisarts moet zijn, en wat de voor- en nadelen zijn van een actieve rol. Wat zijn de specifieke aspecten bij migranten.</p> <p>Laat deelnemers in groepjes (3-5) de vragen bediscussiëren. Het gaat om hun meningen. Deze kunnen ze illustreren met eigen praktijkvoorbeelden waarbij voor- of nadelen van het</p>	14 dia's en handout casussen om uit te delen, apart voor evt acteur	<p><b>Doel:</b> meningsvorming, inzicht vergroten</p> <p><b>Vorm:</b> casus bespreking in groepjes van drie en dan plenair enkele praktijkvoorbeelden eruit halen.</p> <p>Zo mogelijk met acteur uitspelen van praktijk situaties. Indien geen acteur aanwezig is dan worden de rollen onder de deelnemers verdeeld.</p>	60 min

<p>gestelde duidelijk worden. Een aantal praktijkvoorbeelden dan plenair laten vertellen</p> <p><b>Rollenspel Mv Arzaoui (zie document)</b> <i>De casus wordt op papier uitgedeeld, staat ook op de dia's</i></p> <p>'slecht nieuws gesprek voor de familie'. Eén van de deelnemers speelt de rol van de huisarts. Eventuele trainer/acteur kan dit deel zelfstandig leiden. Discussie vindt plaats met inbreng van de trainer/acteur</p> <p><b>Rollenspel Naima (zie document)</b> Zie apart document met toelichting voor de acteur</p>			
<p><b>4.3 Praten over kanker: twee films</b></p> <p><b>Film</b> waarin mensen met kanker spreken over wat zij vinden dat de huisarts voor hen kan betekenen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderwijsfilm deel 1 "Voorbereiding" <i>Duur: 7,5 minuten: 00:00-07:37</i> <i>hoe maken huisartsen kanker bespreekbaar terwijl er zoveel taboe, schaamte en angst omheen</i></li> </ul> <p><i>Eventueel</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Patiëntenfilmpje "De deur van de huisarts staat altijd open" <i>Duur: 8 minuten.</i></li> </ul> <p><b>Film</b> waarin mensen met kanker spreken over dat zij zich niet serieus genomen voelen door hun huisarts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderwijsfilm deel 3 "Onderschatting" <i>Duur: 9 minuten: 12:52-22:54</i></li> </ul> <p>Na elke film volgt discussie</p> <p>Afsluiten van dit onderdeel met een samenvatting en een 'take home message'</p>	1 dia	<p><b>Vorm:</b> film en discussie <b>Doel:</b> Inzicht in communicatie over kanker (filmonderdeel 1) of in het effect op de patiënt die zich niet serieus genomen voelt (filmonderdeel 3) <b>Vorm:</b> film laten zien en plenair nabespreken</p>	<p>Film: 10 minuten 10 minuten</p> <p>Nabespreking: 40 minuten</p>