

## "epävarmuudensieto yleislääkärin työssä"

- Suunnitteluvaihe:
  - o omia ajatuksia ja tunnetiloja ja muistoja/kokemuksia aiheesta. Aiheenkäsittelyn jälkeen "jalat maahan ja juurrutus arkeen". Aikataulutuksen (1h aikaa) huomiointi taustalla koko ajan.
  
- Tapaamisen tavoite ja sisältö:
  - o Sanoittaa ja aukiavata ongelma: epävarmuus ja sen sieto, mitä tarkoittaa nimenomaan yleislääkärin työssä, mitä se tarkoittaa yksilöidymmin/pienempiin osa-alueisiin jakaen, mitkä ovat suurimmat 3 tekijää ja miten juuri näihin voisi puuttua eri keinoin, mitä olen jo oppinut / oivaltanut
  - o Konkretisoida ongelma hallittavaksi- "päästä sen kanssa (edes vähän enemmän) sinuiksi"- oppia elämään sen kanssa ja kääntää paikkapaikoin voimavaraksi- päästä irti siitä mille ei voi mitään
  
- Toteutustapa:
  - o kirjoitetaan käsiteltävä aihe isolla fläppitaululle. Eritellään post it-lapuille yksittäisiä asioita, termejä, ajatuksia, joita epävarmuudensietämisestä nousee mieleen. Käydään näistä keskustelua ja ajatustenvaihtoa, jotta tunnelma olisi mahdollisimman avoin ja hyväksyvä, sellainen jossa voi nostaa esiin tunteita, ajatuksia ja mahdollisesti kokemuksiakin.
  - o Priorisoidaan näistä lapuista, lukumäärästä riippuen ensin vaikka 10 merkityksellisintä epävarmuutta aiheuttavaa tekijää → niistä 5 ja niistä lopulta 3. Merkityksellisimpiä asioita etsiessä voi kirjoittaa uusiakin termejä.
  - o Nämä 3 tärkeintä nostetaan esiin ja niiden ajatus aukiavataan. Jokaisen yhteyteen kirjoitetaan mahdollinen ratkaisukeino, toimintamalli juuri sen tekijän sietämiseksi tai sellaiseksi asiaksi, joka voisi tehdä tästä ko. tekijästä edes hieman siedettävämmän. Se voi olla konkreettinen apukeino, oma toimintamalli, oma tunteenkäsittely, joku auttava kollega/ihminen/teko.
  - o Yhteenvetona näiden 3 tärkeimmän epävarmuutta aiheuttavan asian yhteydessä uusien ratkaisumallien/-toimien testaaminen.
  - o Jatkoissa 2-3 kk päästä palataan tähän aiheeseen; sovitaan jo päivämäärä valmiiksi. Tarkastellaan näitä 3 samaa tekijää ja mikä on tilanne.
  
- Toteutus ja kirjaaminen:
  - o Kiire
  - o Työmäärä
  - o riittääkö kliiniset taidot potilastyössä; itselleni ja muille?
  - o Riittääkö tämä työpanos ja siitä saamani minulle ja työyhteisölle?
  - o missasinko jotain oleellista potilaan hoidossa?
  - o kuulinko/kuuntelinko potilasta oikeasti?
  - o oletinko/ luotinko liikaa?
  - o oman työn rajaaminen
  - o saanko palautetta, jos onnistun/epäonnistun?
  - o työkavereiden/-yhteisön taitojen riittävyys
  - o tukeeko esimies ja työyhteisö sitten kun sitä tarvitsen?
  - o Jaksanko ja haluanko jaksaa tällaista työtä?

- Arviointi:

- Oma suoritus:
  - Ajankäyttö mietittävä hyvin –lopettamiselle/ arkeen palauttamiselle oltava aikaa lopussa
  - Haasteellinen aihe/malli, jos ei kumpua ohjattavan omista tarpeista (oltava tahto ja tarve taustalla)
  - Oltava itsekkin "oikeassa tunnelmassa" ja jaksettava kuunnella/ sietää ehkäpä voimakkaitakin ahdistuksen tunteita
  - Rakentava palaute tai "korjaustarpeiden esiinnosto" työyhteisössä; kehittämisen näkökulma
- Palaute ohjattavalta:
  - Tärkeän, omavalintaisen aiheen käsittely oli plussaa
  - "Malli" tuntui käyttökelpoiselta
  - Aikaa olisi kulunut enemmänkin
  - Luottamus pitää olla