

Nyhedsbrev december 2013

Nyhedsbrev december 2013

1. Fra redaktøren redaktørens valg
2. OBS!! Workshop 23. januar tilmelding inden 1.1.2014. Hvordan vi bedst ruster kommende læger og speciallæger til arbejdet i primærsektoren er titlen på en workshop for undervisere og tutorer i almen medicin, hvor såvel mentalisering og supervision er temaer, der arbejdes med.
3. Den gode samtale – med familien Læs om det næste seminar i selskabet, hvor der tages udgangspunkt i familiesyn og husk at melde dig til inden 1. februar.
4. Klitgården 2014 ”Tusind tak for et lærerigt kursus.....Jeg bruger dagligt samtale teknikken, og det er en kæmpehjælp. Jeg bliver næsten ved hver samtale overrasket over, hvad jeg får at vide, ved ikke at sige noget” siger Charlotte Breum om Seminaret på Klitgården 2013
5. Supervisoruddannelsen Er du praktiserende læge og deltager i en supervisionsgruppe? Synes du supervision er spændende og nyttigt, - og har du lyst til at lære mere? Så læs om Stine Lei Fredslunds beretning fra det første forløb. Måske var det noget for dig, at melde dig til uddannelsen.
6. Indlæg om Nordisk kongres i almen medicin, 2013 Outi Seppälä, Finland, fortæller om, hvordan hun bruger problemløsende terapi i sine Balintgrupper.
7. 18. Internationale Balintkongres September 2013, Attachment and relationships var kongressens titel, og der blev bl.a. fokuseret på, hvordan tilknytning og mentaliseringsteoriene ses i et balintperspektiv. Annette S. Davidsen refererer fra kongressen.
8. Samtale og forståelse i almen praksis. Som naturlig følge af dette refererer Helena Nielsen fra Annette S. Davidsens forsvar af sin doktordisputats, der forsøger intet mindre end at opstille et teoretisk ståsted som muligt udgangspunkt for arbejde og uddannelse i almen praksis.
9. FYAMs supervisorpris Efter FYAMs 1 års supervisionskampagne blev Martin Munk valgt som årets supervisor.
10. Målbeskrivelsen og supervision Det er også Martin Munk, der fortæller om, hvordan supervision nu er inkorporeret i målbeskrivelsen for specialeuddannelsen i almen medicin. Martin Munks indlæg i Praksis Plus om, hvad supervision er, bringes ligeledes.
11. Fra regionerne Martin Munk gør status over supervision i fase 3 i hele landet og og Benedicte Müller fortæller om region midt.
12. IBF: Generalforsamling Skal Danmark have International Balintkongres i 2017? Det var et af de emner, der blev drøftet ved generalforsamlingen i Det Internationale Balintselskab
13. Kalymnoskursus med Roger Neighbour september 2014 Jan-Helge Larsen har fået engageret forfatteren til The Inner Consultation til et kursus på Kalymnos, der leder workshoppen de første 3 dage, hvorefter, der arbejdes videre i kollegiale grupper resten af ugen.
14. Næste nordiske kongres i almen medicin

Fra redaktøren

Siden sidste nyhedsbrev har vi fået oprettet en Facebookside, som jeg opfordrer dem, der er på det medie, at gå ind og like, og komme med udtalelser om, hvad I ivotrigt mener om os, forslag

til aktiviteter og lignende. Som en af de vigtige nyheder er Annette Davidsens doktordisputats ”Samtale og forståelse i almen praksis”, hvor hun ud fra sit forskningsprojekt knytter mentaliseringsbegrebet tilbage til Michael Balints teorier om forståelse i almen praksis og forsøger at udvikle et teoretisk ståsted for almen praksis.

Martin Munk fik FYAMs supervisorpris 2013, og Martin, som er meget aktiv med at få en god supervisionsordning i region Syd, har bidraget med en opdatering af supervisionsforholdene i alle regioner, og har formuleret, hvordan han opfatter og bruger supervision.

Sessionerne på Nordisk kongres i almen medicin, Tampere, gik godt og min medarrangør Outi Seppällä fortæller om, hvordan hun bruger problemløsningsorienteret terapi i sine balintgrupper. Den Internationale Balintkongres i Heidelberg er veloverstået. Det blev nævnt som en mulighed, at Danmark kunne være vært ved den internationale kongres i 2017, men det kræver at adskillige engagerede medlemmer kommer op af stolene og melder sig til at deltage i et sådant arrangement. Hvis du er underviser på medicinuddannelsen eller tutor, så vær opmærksom på en workshop 23.januar på afdelingen for almen medicin hvor Annette Davidsen drøfter mentalisering i undervisningen og Torben Mahneke har oplæg om træning og supervision.

Dette nyhedsbrev ligner ivotrigt de tidligere, ved først og fremmest at annoncere for kommende aktiviteter i selskabet og andre aktiviteter, der kan være i medlemmernes interesse, samt referater af overståede begivenheder. I dette nyhedsbrev har jeg skrevet mere om IBF (Det internationale Balintselskab), jeg vil gerne vide om det har medlemmernes interesse. Som redaktør sidder man ofte og tænker på, om det, der nu bliver skrevet i nyhedsbrevet er interessant nok, for medlemmerne. Selv om nogle af de emner, der kommer i nyhedsbrevet bliver diskuteret på det seneste bestyrelsesmøde, er det i sidste ende redaktøren, der har ansvar for det endelige indhold. Indtil videre har jeg kun fået meget sparsom tilbagemelding på indholdet, så derfor vil jeg opfordre medlemmerne til at give mig feedback. Der er mange bidragsydere denne gang, men det ville være ønskeligt, at der var mange flere som ville bidrage med indlæg, så det ikke bliver ”Tordenskjolds soldater”. Vi ser gerne, at medlemmerne er med til at udvikle nyhedsbrevet. God læselyst! Helena Nielsen

Hvordan vi bedst ruster kommende læger og speciallæger til arbejdet i primærsektoren.

Workshop 23/1 2014

Kære Undervisere og Tutorlæger

I inviteres hermed til workshop omkring undervisning.

Sted: d. 23/1 kl. 13.15-18.00. CSS lokale 15.3.15
Østerfarimagsgade 5, 1014 K.

Tid: Kl.13.15-18.00.

Program:

13.15-13.30 Ankomst og sandwich.

13.30-13.45 Velkommen ved professor ph.d. Lars Bjerrum og dr.med. Jakob Kragstrup.

13.45-14.45 Klinisk træning, kommunikation, refleksion og pædagogik. Kan det forenes?
Kursusleder, studielektor, speciallæge i almen medicin Merete Jørgensen.

14.45-15.45 Mentalisering. Et begreb vi kan bruge i undervisningen?

Seniorforsker. Speciallæge i almen medicin. Lektor ph.d., dr.med. Anette Davidsen

15.45-16.45 Snitfladen mellem træning og supervision?

Ekstern lektor, tutorlæge, uddannet supervisor,

og speciallæge i almen medicin Torben Mahneke

Efter hvert indlæg vil der være 30 minutters diskussion i grupper og opsamling i plenum. Der bliver serveret kaffe og kage til gruppearbejdet

16.45-17.00 Pause

17.00-18.00 DanSCORE projektet. V/studielektor Merete Jørgensen og seniorforsker ph.d. Klaus Witt

Er vi enige om, hvad der er en god konsultation?

Afprøv dine analyse evner på den test video, vi udsætter studenterne for.

Refusion for tabt arbejdsfortjeneste fra PLO.

Der vil blive udfærdiget et bevis for deltagelse i workshoppen.

Tilmelding inden 1/1 2014 til mejor@sund.ku.dk

Den gode samtale – med familien

Seminar 28. marts 2014

Fredag den 28.03.2014 kl. 10.30 – 17 på Liselund kursuscenter, Slotsalleen 44, Slagelse.

I almen praksis er vi familieleger. Ofte kender vi hele familien. Fra tidligt i medicinstudiet er vi blevet oplært i betydningen af at lytning er en vigtig del af dialogen med vore patienter. Men hvordan foregår det, når flere familiemedlemmer eller hele familien har et problem de henvender sig med? Hvordan forstår vi og bruger den viden, vi har fra familien i mødet med den enkelte patient?

På seminaret tager vi udgang i familiesyn og samtale med hele familien.

At lytte og tale med familier har Ib Neubauer mange års erfaring med og vil gerne demonstrere dette i dialog med deltagerne.

Ib Neubauer er autoriseret supervisor og familie- og psykoterapeut, uddannet i familieterapi ved Kempler Instituttet og Family Institute of London. Han er tilknyttet Psykoterapeutisk institut, Århus. Han arbejder ud fra et psykodynamisk grundlag med et humanistisk eksistentielt værdigrundlag og hans terapeutiske tilgang er oplevelsesorienteret.

Målgruppe: Praktiserende læger og uddannelseslæger på vej til almen praksis samt andre interesserede.

Form: Teoretisk oplæg, diskussion og supervision i Balintgrupper.

Oplægsholder: Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Ib Neubauer, supervisor og familie- og psykoterapeut

Tid og sted: Fredag den 28.03.2014 kl. 10.30 – 17 på Liselund kursuscenter, Slotsalleen 44, Slagelse.

Kursusafgift Seminar: Medlemmer 1400 kr., ikke-medlemmer 1800 kr., yngre læger samt pensionister 900 kr. Der ansøges om refusion fra efteruddannelsesfonden. For deltagere i aftenens generalforsamling i Selskab for samtale og supervision i almen praksis er selskabet vært ved et let aftensmåltid. Tilmelding til seminar: galina@dadlnet.dk senest 1. februar 2014. Tilmelding er bindende fra denne dato. Fuldstændigt program og oplysning om betaling mm. fremsendes efter 1. februar 2014.

Klitgården 2014

Charlotte Breum-Leer gav denne tilbagemelding på seminaret i 2013:

”Jeg siger også "TUSIND TAK" for sidst. Det var et meget lærerigt kursus. Jeg bruger dagligt samtale teknikken, og det er en kæmpehjælp. Jeg bliver næsten ved hver samtale overrasket over, hvad jeg får at vide, ved ikke at sige noget. Og det er helt utroligt, hvad der kommer frem, når patienten laver et resume af, hvad vi har talt om. For mig handlede kurset også om personlig udvikling, og der var ro til en fordybelse, som jeg ikke har prøvet før.

Jeg bliver speciallæge den 6. august 2014, så det er noget usikkert, hvad jeg foretager mig i slutningen af august næsten år, men hvis det på nogen måde er muligt, vil jeg meget gerne deltage igen.

Charlotte Breum-Leer

Klitgården 2014

Titel: Om supervision og samtalebehandling

Formål og indhold:

At finde tid og ro til fordybelse.

At træne samtale og supervision af samtaler.

Kurset er baseret på deltageres medbragte cases i form af lyd- eller videooptagelser af individuelle patientsamtaler eller parsamtaler. Undervisning og supervision vil foregå i én større og to mindre grupper og danne basis for et arbejdsomt fagligt samvær omkring en metodik, der er anvendelig i alle patientkontakter. Der kan forekomme indslag af humor.

Det er ingen hindring at have læst Torben Bendix's bøger ”Din Nervøse patient” og ”Giv mig en tanke...”, som kan findes på selskabets hjemmeside. Et lille hæfte om supervision Torben Bendix: ”Tanker, tips og tommelfingre” vil blive udleveret på kurset.

Målgruppe: Kurset henvender sig til alle læger.

Form: Internatkursus. Højst 16 deltagere.

Kursusledelse: Tove Mathiesen og Erik Pedersen

Undervisere: Tove Mathiesen og Erik Pedersen.

Tid: Torsdag den 28.august kl.12.30 til lørdag den 30.august 2014 kl. 14.00.

Sted: Klitgaarden, Skagen

Kursusafgift: Der inkluderer overnatning og fuld forplejning, for medlemmer kr. 8000,- for ikke-medlemmer kr. 9000,-, Yngre læger og pensionister kr.4.500,- der skal indbetales senest 1.juni 2014 på selskabets bankkonto 6771 6277531.

Kursussekretær: Tove Mathiesen

Tilmelding og yderligere oplysninger: Tove Mathiesen, Lokalpsykiatri Djursland, Hovedgaden 61, 8400 Rønne E-mail: tove.mathiesen@dadlnet.dk , tlf. 7789 6800

Tilmelding allersnarest den 1.juni af hensyn til reservation af Klitgaarden.

Ved senere tilmelding kan der ikke garanteres værelse på Klitgaarden.

Supervisoruddannelsen

Er du praktiserende læge og deltager i en supervisionsgruppe? Synes du supervision er spændende og nyttigt, - og har du lyst til at lære mere? Så meld dig til supervisoruddannelsen gennem ”Dansk Selskab for Samtale og Supervision”. Tiden bruges på praktisk supervision

store og små grupper, samt gennemgang af teori omhandlende supervision. Der arbejdes med forskellige typer supervision, primært Balint- og Bendix-metoder. Der undervises i 3 årlige seminarer, hvert strækkende sig over 3 dage, - i 3 år. På kursusdage disponeres over hele dagen med gruppearbejde til ud på aftenen. Der indlagt pauser, så der er tid til morgenløbetur og middagspause. Der er god tid til fordybelse, som kursusstedet Liselund i Slagelse er velegnet til. Lærerne hjælper til med etablering af grupper som kursusedtagerne er supervisor for. Løbende indsuppleres nye medlemmer, så gruppesammensætningen ændres fra år til år. Der er et bredt spænd aldersmæssigt samt meget varierende forudsætninger som bringes ind i gruppen. Man lærer hinanden godt at kende.

Indholdet i supervisionsundervisningen er primært cases fra egne supervisionsgrupper eller egne patientcases som fremlægges mundtligt, fra en lydoptagelse eller videobånd. Først udvælges en supervisor og en supervisand, og supervisionen udspiller sig. Herefter arbejdes med supervisionsprocessen og gruppeprocessen. Hvordan blev det oplevet at være hhv. supervisor og supervisand? Hvad var vanskeligt? Hvilke indlæg fik gruppeprocessen til at arbejde videre? Hvilke følelser og oplevelser var i spil og hvad fik det til at ske? Der bruges lang tid på disse refleksioner for øge læringen om supervisionsprocessen.

Langsomt passerer man grænsen for at være kursusedtager til at blive SUPERVISOR. Det er spændende og involverende for dig som praktiserende læge. Det første hold afslutter sin uddannelse i marts 2014.

Stine Lei Fredslund
Praktiserende Læge,
Humblebæk Lægecenter

Nordisk kongres i almen medicin i Tampere 2013

Som nævnt i det tidligere nyhedsbrev havde vi plads til tre supervisions-workshops på Nordisk Kongres i Almen medicin i Tampere. Dem arrangerede jeg sammen med Outi Seppällä fra Finland. Det foregik på den måde, at jeg på den første session var supervisor, og Outi co-supervisor. På den næste var Outi supervisor og jeg co-supervisor. Den sidste foregik på finsk og blev ledt af

Tuula Arvonen. Imens havde jeg lejlighed til at præsentere mit oplæg om kønsperspektivet i supervisionsgrupper.

Outi er uddannet i Solution focused terapi, og det bruger hun i sine supervisionsgrupper. Jeg har bedt hende om, at beskrive, hvad det går ud på:

SOLUTION-FOCUSED BALINT-GROUPS

Solution-focused brief therapy is an approach that has been developed in USA on the foundation of strategic brief therapy and family therapy. It provides general practitioners with many psychological tools that are useful in helping patients with psychiatric, psychosomatic and somatic problems. These tools also help promote stronger physician - patient relationships, which in turn improves compliance and treatment outcome.

Modern general practice and solution-focused brief therapy have much in common. They are both patient-centred and future-oriented, they encourage independence and autonomy, aim for solutions and seek to avoid unnecessary pathologization. Providing praise and positive feedback,

building on patients' past successes, resources and competences, and using simple tools such as reframing and scales, improves the outcome of a large variety of GP patients including those presenting symptoms of depression, anxiety, insomnia, obesity, diabetes, substance abuse, and those with multiple problems.

The solution focused approach is also useful in supervision and coaching, including Balint-type supervision groups. The solution-focused Balint-group structure follows the more traditional pattern otherwise, but here the supervisor assumes a more equalitarian and active position, allowing for a wider discussion to emerge.

The solution-focused supervisor, or facilitator, can encourage freely both practical and psychological ideas arising from the group. The discussion emphasizes the resources and competences of not only the patient but also the physician who is presenting the case. The facilitator steers the conversation ensuring that patients are talked about in a respectful and constructive manner and in a way that leaves the presenting physician with new angles and possibilities of seeing and thinking about the case. Any thoughts or questions raised by the case in the presenter, or within the members of the group, can be freely discussed. Also issues related to the health care organizations and politics can be brought up. The physician who presents a case is free to adopt or reject any ideas that are generated in the group judged by what he or she sees as relevant or irrelevant. The sessions are always closed with a round of feedback from all participants.

Outi Seppälä, General practitioner, solution focused therapist and supervisor, Helsinki Health Care Centre

18. Internationale Balintkongres September i Heidelberg, 7.-11. 2013

Attachment and Relationship -
- the Frame of Balintwork –

Den 18. internationale Balintkongres blev afholdt i Heidelberg i september i år. Stedet var ikke tilfældigt valgt. Tyskland har en lang tradition for at inddrage en psykosomatisk tilgang i den kliniske medicin. I Tyskland findes der psykosomatiske hospitalsafdelinger, og patienter har desuden mulighed for betalt psykoterapi hos speciallæger i psykoterapeutisk medicin og betalt psykoterapi i det hele taget i langt højere grad end i Danmark. Historisk er Heidelberg et af arnestederne for psykoterapi og psykosomatisk medicin med navne som Viktor von Weizsäcker og Alexander Mitscherlich.

Temaet for Balintkongressen var i år Attachment and Relationship – the Frame of Balintwork. Dette tema blev indrammet af videnskabelige foredrag af Patrick Luyten og Tobias Nolte, som begge er tilknyttet Anna Freud Centret i London, hvor man forsker i mentalisering.

Mentalisering betyder, at man kan sætte sig ind i og forstå mentale tilstande og processer hos sig selv og hos andre. Mentalisering udspiller sig i relationer og handler om, hvordan forståelse etableres i relationen. Patrick Luyten holdt et blændende foredrag om mentalisering, hvad begrebet betyder, dets funktion i klinisk praksis og de forskningsmæssige muligheder.

Tilknytningsteorien (attachment theory) anvendes til operationalisering af mentaliseringsteorien, så disse to teorier hænger uløseligt sammen. Tobias Nolte fortalte om forskningen i det

neurobiologiske fundament for tilknytning (attachment). Der er et neurobiologisk korrelat for de fænomener, vi oplever i relationer og for forståelse i relationer, for mentalisering og dermed for sociale kompetencer.

Mentalisering og tilknytning kom til at blive de begreber, som kongressens indhold blev diskuteret op imod. Jeg har i min disputats påvist, at mentalisering svarer til den kapacitet, som Balint forsøgte at træne med praktiserende læger i sine grupper, og Balint foregreb faktisk tilknytningsteorien med begrebet 'basic fault'. Andre, for eksempel Holmes og Elder, har også i deres udlægninger af Balints teori benyttet beskrivelser af Balints tanker om forståelse af patienten, som ganske svarer til beskrivelsen af mentaliseringsevne. Herudover har mentaliseringsteorien teoretisk forbindelse til Winnicott, der ligesom Balint tilhørte objektrelationsteoretikerne og den uafhængige gruppe af psykoanalytikere.

Udover kongressens videnskabelige indlæg var der også såkaldte Balintindlæg, reflekterende foredrag af aktive Balintmedlemmer. Her blev forbindelsen til Winnicott påpeget med et indlæg med titlen Balint as an invitation to play: Contributions from Winnicott and Piaget.

Andrew Elder, der netop er pensioneret som praktiserende læge i London, havde også fokus på tilknytningen. Elder har ud fra tilknytningsteorien beskrevet almen praksis som en sikker base (secure base). I sit indlæg på kongressen udbyggede han disse tanker i forhold til almen praksis' nuværende situation i England, og som ikke er ulig situationen i Danmark. Tilknytningen til den enkelte læge kan være truet med de udtalte organisatoriske ændringer, der sker for tiden. Elders budskab var, at inden for den enkelte praksis må de professionelle betragte sig som ansvarlige for organisationens måde at agere på, de må diskutere med hinanden og holde fast i værdier og holdninger, så selve praksis fortsat fungerer som en sikker base. Dette vil sikre et sted, hvor mentalisering af patienterne fortsat kan foregå.

Integreret i kongresprogrammet var der fem Balintgruppesessioner, hvor alle deltog i en fast gruppe, hvoraf nogle var ledergrupper. Jeg var leder af en meget kompetent ledergruppe sammen med Andrew Elder, og det var et meget inspirerende samarbejde. Den internationale sammensætning af disse grupper gav indblik i, at mange sociale og menneskelige problemer er universelle på trods af forskellige socioøkonomiske betingelser og politiske strukturer.

Herudover var der som altid meget inspirerende oplæg fra studerende og unge læger, som havde sendt indlæg med henblik på at vinde Ascona prisen. Arrangørerne havde valgt også at invitere flere end de egentlige prisvindere til at præsentere deres tanker. Disse unges engagement lover godt for fremtiden. Det samme gør den teoretiske kobling med nyere begreber som mentalisering og tilknytning. Balint hævdede, at hans teori ikke kunne formuleres præcist, og han formulerede ikke den psykoterapeutiske indsats i almen praksis særlig klart. Begrebet mentalisering dækker Balints begreb om forståelse og refleksiv funktion, og mentalisering kunne danne basis for formulering af et teoretisk grundlag for forståelsesprocessen i læge-patientforholdet i almen praksis, uden at Balints tanker fraviges.

Kongressen havde også et fint socialt program, som sikrede networking med udenlandske kolleger og forskere på tværs af landegrænser, som vi ikke så hyppigt opererer over. Rigtig mange nationaliteter var repræsenterede. Det gav indblik i kulturelle og politiske forhold i disse lande og mulighed for menneskelige møder mellem nationaliteter, hvor der ellers består et konfliktfyldt forhold.

Af Annette Sofie Davidsen

Samtale og forståelse i almen praksis. Doktordisputats

Annette Sofie Davidsens forsvarede sin disputats: "Samtale og forståelse i almen praksis - samt metoder til undersøgelse heraf" den 20. september 2013

Professor Signild Vallgård har været bedømmer af afhandlingen, og officielle opponenter var Professor Niels Bentzen og professor Bengt Matsson

"Det har jeg glædet mig til længe!" indledte Professor Niels Bentzen, som den første af opponenterne. Det han bl.a. havde glædet sig til var at diskutere indflydelsen af Michael Balint på almen praksis. I sin afhandling fører Annette mentaliseringsbegrebet tilbage til en psykodynamisk objektrelationsteori, som rækker tilbage til Bion og Winnicott og som Michael Balint også arbejdede ud fra. Annette udtrykker at Balint er den psykoanalytiske teoretiker, som har haft størst direkte indflydelse på almen praksis. I sine grupper, de første balintgrupper, trænede han de praktiserende lægers evner til at tage sig af patienternes symptomer ud fra en helhedsbetragtning, hvor det psykologiske aspekt indgik. Som han selv sagde, var formålet ikke at uddanne lægerne til psykoterapeuter, men at træne dem i en forstående holdning til patienterne, eller faktisk, som han sagde, i selve forståelsen.

Doktorafhandlingen er en videreførelse af PhD-afhandlingen: "Mentalization, Narrative and Time – a qualitative study about psychological interventions in general practice", som blev forsvaret i 2008. Det drejer sig om et kvalitativt studie hvor 14 praktiserende læger blev interviewet og i fire udvalgte praksis blev konsultationerne observeret i tre dage. Ud fra dette har hun undersøgt praktiserende lægers forståelse af patienter med psykiske eller emotionelle problemstillinger, og herefter set på om den forståelsesproces var et mere generelt udtryk for deres professionelle identitet. Hvor PhD-afhandlingen var en undersøgelse om, hvorvidt lægerne kunne kategoriseres i forhold til om de mentaliserede, og hvad dette betød i konsultationerne, er hun i doktorafhandlingen gået videre, både i forhold til at skabe en teori om almen praksis, men også forsøgt at udvikle den kvalitative undersøgelses metoder. På det teoretiske plan har hun forsøgt at skabe en almenmedicinsk teori om forståelse af patienten, både hvad angår emotionelle og kropslige symptomer.

Ud fra sit forskningsarbejde forsøger Annette således ikke mindre end at formulere et teoretisk ståsted, som kan være et muligt udgangspunkt for arbejde og uddannelse i almen praksis.

Som afslutning på forsvaret forærede Niels Bentzen Annette førsteudgaven af 'The Doctor, His Patient and the Group'.

Afhandlingen kan rekvireres ved henvendelse til Annette Sofie Davidsen på e-mail:

adavid@sund.ku.dk.

Den 21. oktober var Annette Davidsen i Sundhed på P1 og fortalte om sin afhandling.

Udsendelsen kan høres på <http://www.dr.dk/P1/Sundhed/Udsendelser/2013/10/21130319.htm>

Martin Munk får FYAM-prisen

Martin Munk er praktiserende læge i Otterup, han er almenmedicinsk uddannelseskoordinator, praksiskonsulent ved Odense Universitetshospital m.v. Men Martin Munk er også tutorlæge, og den rolle udfylder han så godt, at han på årsmødet modtog FYAM-prisen, der i år gik til 'årets

supervisor'.

Prismodtageren var indstillet af uddannelseslæge Torsten R. Rudbæk, og af indstillingen fremgik blandt andet, at MMs virke som praktiserende læge og tutorlæge er båret af et stort engagement i praksis, udvikling og læring. Dette danner grundlag for et inspirerende arbejdsmiljø for uddannelseslæger med mulighed for at udvikle sig både fagligt og personligt. Supervision er højt prioriteret i MMs praksis, og der er dagligt 30 minutter på skemaet samt en hel times supervision én gang ugentligt. Der bliver både anvendt direkte supervision, struktureret klinisk observation ("fluen på væggen") og videosupervision. Og som Torsten Rudbæk skriver i sin indstilling: "Martin er passioneret og prioriterer supervision, fordi han VIL og ikke fordi han SKAL!"

Selv siger Martin Munk, at han prioriterer supervision lige så meget som andre opgaver i praksis. Han tager udgangspunkt i den enkelte uddannelseslæges forudsætninger og relationen mellem tutor- og uddannelseslæge. Den skal være formaliseret og skemalagt og bør prioriteres ligeså højt som andre opgaver i praksis. Supervision gør gode læger bedre, men den giver også mulighed for at sætte ind med ekstra støtte, hvor det måtte være nødvendigt. Endelig giver den mulighed for at sige stop over for de få, der ikke egner sig til at blive praktiserende læger. MM understreger, at denne mere kedelige del af arbejdet som supervisor er vigtig, da det af gode grunde bliver endnu mere ulykkeligt, hvis man ikke får sagt stop i tide. Martin Munk mener også, at supervision og vejledning kan give god social støtte til yngre læger, der pga. de mange skiftende ansættelser let oplever rodløshed. Samtidig kan det være en god lejlighed til at lade begejstringen over faget smitte og på den måde øge rekrutteringen. Endelig er supervision med til at give hverdagen en ekstra dimension og skærpe kravene til egen refleksion over rollen som både medicinsk ekspert og kommunikator. Som Martin siger: "Supervision er som boldspil - det sjovere hvis man har nogen at spille med og hvis man får nogle gode returneringer!"

Uddelingen af FYAM-prisen markerede afslutningen på FYAM's supervisionskampagne, der blev lanceret på årsmødet 2012. (www.fyam.dk)

Målbeskrivelsen og supervision

Den nye målbeskrivelse for specialet almen medicin er nu endelig vedtaget med ikrafttræden 1.1.2013.

Der har i flere år været arbejdet med direkte supervision i vejledning og evaluering af uddannelseslægerne, men på "frivillig" basis. Der har ikke været noget absolut formaliseret krav om direkte observation-supervision. I den nye målbeskrivelse er dette formaliseret. Der er krav om, at nogle af kompetencerne skal godkendes ved struktureret observation af procedure og ved struktureret observation af konsultation (Direkte eller på video) Den medicinske ekspert rolle forstået som teoretisk viden kan jo langt hen af vejen bedømmes ud fra journal notater og vejleder samtaler. Og anvendelse af denne viden kan også til en vis grad vurderes uden direkte observation. Men vurdering af praktiske færdigheder (procedurer) kræver direkte observation og vejledning i konsultationsproces og kommunikation og lægepatient relation kræver uomtvistelig direkte observation-supervision. Jvf målbeskrivelsen side 12. "Struktureret observation af en konsultation (KV 2) Denne kompetencevurderingsmetode indebærer, at tutorlægen ved direkte observation af uddannelseslægens konsultationer observerer, vurderer og efterfølgende giver feedback i forhold til en række oplyste elementer og forhold ved konsultationen. Observationen

kan foregå direkte eller via optaget video. Det udarbejdede skema (Se: http://www.dsam.dk/files/191/kv2_struktureret_observation_af_en_konsultation.pdf) anvendes som hjælpeværktøj til efterfølgende feedback. Endelig godkendelse af en given kompetence sker ved brug af struktureret vejledersamtale (KV 1) eller struktureret vejledersamtale med refleksion (KV 5). ” Evalueringsmetoderne skal dog ikke kun ses som en ”eksamen” ”godkendt eller ej”, som en summativ evaluering. Men skal ses som en løbende formativ evaluering, hvor uddannelseslægen løbende udvikler kommunikative færdigheder under løbende direkte supervision, og løbende bliver opmærksom på og sammen med tutorlægen kan reflektere over ”finurligheder” i lægepatient relationen.

Udover vejledning -supervision forstået som direkte supervision i det daglige arbejde i almen praksis, har det allerede i den gamle målbeskrivelse været krav om fælles refleksion i grupper og dette er understreget i den nye målbeskrivelse: Ny målbeskrivelse: Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Almen Medicin. Sundhedsstyrelsen , Dansk Selskab for Almen Medicin April 2013: side 8 ” Supervisionsgrupper: deltagelse i sådanne (fx Balint-metoden) i regionalt regi. Dette finder typisk sted som kvarter/halve eftermiddage. Deltagelse i sådanne grupper foregår som minimum i fase 3-tiden.” og supplerende side 9:” Deltagelse i gruppebaseret supervision er et vigtigt læringsmæssigt bidrag til udvikling af essentielle personlige og refleksive kompetencer for en praktiserende læge, hvorfor det er afgørende, at der regionalt skabes mulighed for deltagelse i gruppebaseret supervision, hvor lægen sammen med andre uddannelseslæger i samarbejde med en kvalificeret supervisor får lejlighed til at arbejde med komplekse og svære problemstillinger. Den gruppebaserede supervision udgør et væsentligt element for at udvikle den professionelle lægerolle og for så vidt mulig at undgå udbrændthed blandt fremtidige praktiserende læger.”Deltagelse i supervisionsgruppe bringer en helt anden dimension i spil. Hvor den direkte supervision i forholdet tutorlæge/uddannelseslæge i sagens natur langt hen af vejen bliver et lærer/elev forhold, vil der i supervisions grupper være en helt anden læringssituation – en mere selvstændig refleksion sammen med ”peers”. En mere ligeværdig relation mellem gruppemedlemmer, hvor man dels kan dele erfaringer og reflektere selvstændigt og med andre gruppemedlemmer, men også blive inspireret af andre gruppemedlemmers ideer og indfald. Gruppeleder-supervisor vil typisk fremstå som ekspert qua vedkommendes supervisor uddannelse og som regel mangeårige erfaring i almen medicin, men supervisors fornemmeste opgave er ikke ekspertrollen, men derimod at katalysere en proces, hvor gruppens ressourcer kommer i spil.

Supervision ved Martin Munk (fra Praksis Plus)

Praktiserende læger i Danmark har deltaget i supervisionsgrupper i mere end 30 år, og selvom aktiviteten primært blev koblet til samtalebehandling og i landsoverenskomsten er knyttet til samtaleterapi har aktiviteten fået en bredere betydning og omfatter mange problemstillinger fra det professionelle liv. Supervision kan både udvikle og sikre kvaliteten af patientbehandlingen, ligesom den har vist sig at være forebyggende for udbrændthed hos lægen.

Hovedmålene med supervision kan beskrives som:

- 1: Medvirke til en bedre patientbehandling.
- 2: Hjælpe lægen til at klare belastningerne i erhvervet

Delmål for Supervision kan være:

Dygtiggøre lægen i sin kommunikation med patienterne

Hjælpe lægen med det medicinske faglige

Give lægen en bedre forståelse af dynamikken i læge/patient forholdet og bevidstgøre og sætte

ord på de følelser som patienten fremkalder i lægen og dermed:

A: beskytte lægen mod udbrændthed

B: Øge lægens forståelse for patientens situation

Udvikling af professionel identitet og et fagligt fællesskab

Øge lægens evne til refleksion

Lære de fagspecifikke teorier og metoder (herunder konsultationsproces, psykoterapeutiske metoder): Kognitiv terapi, psykodynamisk samtaleterapi osv

En frivillig kvalitetsudvikling og – sikring

Udvikling af en indre supervisor

Støtte lægen ved klagesager.(som ingen af os undgår – Vi begår alle fejl).

Supervision kan således være fokuseret på træning i specifikke kompetencer som samtalebehandling, konsultationproces, eller konflikthåndtering eller omkring visse temaer, som f.eks. misbrug. Den kan være knyttet til shared care af patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter, eller andre patienter i forbindelse med samarbejde omkring patientforløb.

Supervision er ikke nødvendigvis knyttet til en bestemt patientkategori, men fokuseret på udforskning og indsigt i mange forskellige typer af læge patient relationen og alle de besværligheder som udspringer både af bevidste men også

ubevidste processer herunder fx overføring, modoverføring, projektiv identifikation osv.

Supervision kan være knyttet til bestemte terapiformer:

Kognitiv terapi.

Psykodynamisk terapi.

Systemisk terapi mfl.

Og supervision kan udføres efter forskellige modeller

Balintmetoden

Reflekterende team

Bendix metoden

Video eller båndoptagelser -

Vindues modellen mfl.

Fra regionerne

I Region Midt står supervision ikke på programmet for fase 3 lægerne på vej til praksis. På denne baggrund besluttede undertegnede to supervisorer, tidligere praktiserende læger – og begge uddannede som Balintsupervisorer i årene 1997-2000, at tilbyde et intromøde til yngre læger under uddannelse til almen praksis. Vi ville demonstrere gruppesupervision efter balintmetoden, og efterfølgende ville vi tilbyde at oprette en gruppe i Århus, hvis der viste sig at være tilslutning. Vores invitation blev bragt på Region Midt's hjemmeside for læger under uddannelse til praksis, og der meldte sig 10 interesserede. Vi afholdt mødet den 1.oktober. Alle bortset fra en, - der hurtigt fik en efterfølger-, ønskede at fortsætte i supervision. Gruppen er herefter oprettet som en DGE gruppe; det medfølgende tilskud deles af supervisorerne og suppleres med en lille 'brugerbetaling'.
Jette Schjødt og Benedicte Müller.

Regionerne iøvrigt (ved Martin Munk)

Ifølge DSAM og sundhedsstyrelsen skal der i videreuddannelsen være både netværksgrupper og

supervisionsgrupper. Men i de forskellige regioner er der vidt forskellige organisatoriske og økonomiske forhold. I det følgende gøres status over supervisionsgrupperne.

Nord

Der er supervisionsgrupper under den lægelige videreuddannelse i Fase III 10 gange 3 timer i arbejdstiden. Obligatorisk.

Gruppensammensætning er dynamisk med afgang/tilgang af nye medlemmer følgende ansættelsestidspunkterne.

Hovedvægt på videosupervision, men også artikel læsning.

Kontaktperson og supervisor: Søren Olsson s.olsson@dadlnet.dk

Midt

Der er ikke noget systematisk supervisionsforløb under den lægelige videreuddannelse, men en del af netværksgrupperne vælger at bruge pengene på at hyre en supervisor, men det er op til dem selv - det er ikke sat i system

Syd

Praksisafdelingen har udvidet tilbuddet om supervisionsforløb for regionernes praktiserende læger til også at omfatte supervision for fase III læger. (uafhængig af den lægelige videreuddannelse).

8 møder a 3 timer i fase III. Ikke obligatorisk og udenfor arbejdstid. Afhængig af geografiske og praktiske udfordringer tilbydes nogle læger medlemskab af "PLO" supervisionsgruppe. Statusnotat om indgåede aftaler ifm. samtaleterapi og supervision i almen praksis.

<http://regionsyddanmark.dk/wm429784>

Hovedstaden

Fase-3 læger tilbydes supervision 3 timer x10 . Hver gruppe op til 12 medlemmer har 2 supervisorer. Eftermiddage, fri med løn, Ikke betalt transport Supervisorernes tilstedeværelsestimer, lokaler og forplejning betales af videreuddannelsessekretariatet.

Supervisorerne holder for egen regning ca 4 møder årligt med supervision af supervision

Kontaktperson Almen medicinske uddannelseskoordinator Karen

Hansen: mail@karenhansen.dk

Fra IBF (The International Balint Federation)

I forbindelse med Den Internationale Balintkongres I Heidelberg var der generalforsamling.

Henry Jablonski (Sverige) gik af som præsident og Don Nease blev ny præsident. Til vicepræsidenter blev Kristiina Toivola (Finland) og Marieke Schie (Holland) valgt. Øvrige medlemmer af bestyrelsen er Mark Budow (Israel) og Paul Sackin (UK), der er sekretær.

Et af de emner, der blev diskuteret på generalforsamlingen, var honorarstrukturen. For fuld medlemskab ved selskaber over 40 medlemmer betales 700 Euro, selskaber der er under 40 betaler 350 Euro. Tidligere var det også halv pris for tidligere Østeuropæiske lande, men i 2012 blev det ændret til, at de lande der var kommet i EU skulle betale fuld pris. Rumænien ønskede

at honorarstrukturen skulle tilbage til før 2012, da lønningerne i Rumænien fortsat ligger langt under de vestlige EU-lande, og man så i udsigt, at måtte melde sig ud af IBF, hvis det ikke blev ændret. Alle medlemslande stemte skriftligt efter generalforsamlingen om dette forslag, hvorefter det blev vedtaget, således at f.eks. Rumænien igen kunne betale halv medlemspris. Ved Wonca-kongressen i år i Prag, havde Don Nease, Andrew Elder og Mark Budow workshops, som trak fulde huse. Wonca 2014, vil blive i Lissabon, Portugal. Jorge Brandao er medlem af organising committee og er derfor fortaler for Balint præsentationer og workshops. Den næste biennale om gruppelederskab bliver afholdt ved Galileisøen, Israel fra 11.-13. september 2014.

Translationboard. Helena Nielsen er blevet medlem af denne gruppe, som iøvrigt består af Paul Sackin og Mark Budow. Vores opgave er at se på, om der er bøger eller afsnit af bøger fra ikke engelsksprogede lande, der er relevante for Balintselskabet, og fortjener et tilskud til oversættelsen af IBF. Forfatterne skal selv have engageret et forlag.

Næste Internationale Balintkongres 2015 bliver i Metz i Frankrig. Nærmere oplysninger følger.

Internationale Balintkongres i 2017 kunne muligvis blive i Danmark sagde Jørgen Strøbech ved generalforsamlingen. Ved vores efterfølgende bestyrelsesmøde i det danske selskab, var der imidlertid stor tvivl, om vi magtede det store arbejde det vil være. Så hvis det skal blive til noget har vi brug for nogle meget engagerede medlemmer, som vil være med til det.

Advanced Course with Roger Neighbour and peer-supervision,

Kalymnos, September 5-12, 2014

Dr Roger Neighbour, MA, DSc, FRCGP, FRCGP. Past President, Royal College of General Practitioners

Roger Neighbour, author of *The Inner consultation* and *The Inner Apprentice* and past President of the UK Royal College of General Practitioners, will lead a workshop on Advanced Consulting Skills, intended to help to broaden and deepen participants' ability to consult with patients. Staying curious about our patients and developing strategies to manage challenging consultations are the best ways to ensure job satisfaction over the course of a career in family medicine.

The advanced course has first a 3-day course with Roger Neighbour. Topics to be covered include: 3 key consultation skills; practicing focused attention; awareness-raising questioning; the use of 'self'; the drama triangle; dealing with 'difficult' patients.

The course with Roger Neighbour, which will be conducted in English, will use a mixture of presentation, video and role-play, structured exercises, and group discussion. It should be stimulating, illuminating – and above all – fun.

The rest of the week the group will work as a peer-group supervising video consultations.

Information and enrolment: Contact Jan-Helge Larsen: jhl@dadlnet.dk

For at læse Roger Neighbours seneste bog om konsultationsprocessen se: *The Inner Consultation: How to Develop an Effective and Intuitive Consulting Style*

Næste nordiske Kongres I almen medicin bliver i Gøteborg, Sverige 16.-18. Juni 2015.
Nærmere oplysning følger.