

# Nyhedsbrev sommer 2013

## Nyhedsbrev sommer 2013

1. Fra redaktøren  
Seminar 2013 og Medlemmer, PLO konflikt og indlæg, supervisoruddannelse
2. Hjemmesiden: Webmaster søges
3. PLO-konflikten mellem regioner og praktiserende læger: Jan-Helge Larsens kronikforslag, Helena Niensens læserbrev
4. Referat af seminar 19.04.13
5. Referat af 8.generalforsamling  
i Selskab for samtale og supervision i almen praksis 19.04.13
6. Supervisoruddannelsen - vær opmærksom på nye optag i november!
7. Fra regionerne
8. Nordisk kongres i Almen Medicin i Tampere 21-24 August 2013  
Workshop ved Nordisk Kongres  
Abstract til Nordisk kongres om kønsperspektivet i supervision
9. Klitgården 29.-31. August 2013
10. Kongres i Heidelberg
11. Bestyrelsesmøde IBFmaj 2013-væsentlige punkter
12. Næste seminar 28. marts 2014: Den gode samtale med familien
13. Andre kommende aktiviteter  
Netværket for kommunikation i sundhedsvæsenet  
Introduktion til supervision  
Lægedage: Afstigmatisering af psykisk sygdom  
Kalymnos efterår 2014

## Fra redaktøren

Jeg undrer mig over, at vi ikke har flere medlemmer i vores selskab. Det der optager os og gør, at vi synes at det er vigtigt, det vi arbejder med i Selskab for samtale og supervision i almen praksis, er betydningen af samtalen, dialogen og relationen med vore patienter, og hvordan vi vedvarende kan lære, udvikle og videreudvikle vore kompetencer på dette område, som er kernen i arbejdet som praktiserende læge. Og ligesom vi praktiserende læger har lært hvor meget relationen betyder, er det klart for vore patienter. I vores arbejde er kontinuitet, tillid og tavshedpligt væsentlige faktorer. På den aktuelle debat kan jeg se, hvordan det har den højeste prioritering hos de fleste praktiserende læger. Og det er disse faktorer der på mange måder risikerer at blive unødigt udfordret, hvis det blive lovgivet om arbejdet i almen praksis, med flere arbejdsopgaver, mere registrering og risiko for at kontinuitet brydes. Ét er, at det er uhørt i et demokratisk samfund at selvstændige virksomheder får lovreguleret sit arbejde, men problemerne med tillid, tavshedspligt og kontinuitet vil givetvis være større udfordringer. Derfor synes jeg, at det er vigtigt at engagere sig i debatten om PLO konflikten med regionerne og regeringen og bringer i dette nyhedsbrev 2 indlæg, som blev sendt mhp på optagelse i aviserne, men ganske vist ikke blev optaget, fra hhv Jan Helge Larsen og mig selv.

Der var stor tilslutning til vores forårseminar At tale med børn og der bringes et referat af dette. Næste års seminar kommer i forlængelse heraf med temaet At tale med familien. Vel

meget relevant for os som familielæger.

Som sædvanlig annonceres fremtidige aktiviteter i selskabet, i det internationale Balintselskab og andre emne og praksisrelevante aktiviteter. Der bliver relevante indlæg på Nordisk Kongres i august og vær opmærksom på Den internationale Balintkongres i Heidelberg i september. Det kan lige nås at melde sig til Klitgården, og vær også opmærksom på at nye deltagere i supervisoruddannelsen kan nå at komme med i næste forløb!

Helena Nielsen

### **Hjemmesiden**

Vær opmærksom på, at brochure om selskabet kan udprintes fra hjemmesiden. Der linkes til den fra forsiden og ellers kan man finde den under e-books.

### **Webmaster søges**

I øjeblikket er det Helena Nielsen, som redigerer vores hjemmeside. Det er rimelig tidskrævende, så jeg kunne godt tænke mig at der var en anden af vore medlemmer, som ville være med til det arbejde. Kontakt mig på [galina@dadlnet.dk](mailto:galina@dadlnet.dk)

### **PLO-konflikten**

I forbindelse med den verserende konflikt mellem PLO, regionerne og regeringen har Jan-Helge Larsen skrevet dette indlæg mhp optagelse i en avis:

### **Det kan kolde hjerner ej forstå...**

Sundhedsministeren har fremsat et lovindgreb i konflikten mellem regionerne og de praktiserende læger. Hvad er det der er på spil?

For at forstå hvad Folketingets politikere er i gang med i modernitetens navn, synes jeg, vi må se på, hvad kernen i de praktiserende lægers arbejde er. Det handler om mødet med et andet menneske og om hans eller hendes oplevede helbredsproblem, ikke nødvendigvis sygdom. Lægen skal altså både møde den hjælpøgende og det problem vedkommende søger for, både person og sag. Vores fag har således både en medicinsk og en humanistisk dimension. Det er den sidste der trues nu, fordi den tager tid og kan ikke sættes på tal og formel i et regneark. Den lader sig ikke regulere eller kontrollere. Den opstår i mødet, den bygger på tillid, den vokser ved kontinuitet, den heler bekymring og forebygger masser af unødvendige undersøgelser og medicin.

Når man taler med lægekolleger på internationale kongresser, bliver det klart, at vi nok har (haft) verdens bedst og billigst fungerende almen praksis. Det begyndte med andelsbevægelsens sygekasser, som i 1972 blev overtaget af staten, og siden er blevet administreret af amterne, indtil disse blev regioner. Lægerne ejede deres klinik, og det var vanskeligt at købe og sælge, så lægen blev som regel på samme sted gennem et helt arbejdsliv og lærte dermed lokalsamfundet og familierne at kende i generationer.

Da jeg startede praksis under konflikten i 1975 havde faget ikke særlig høj status, men takket være at faget blev et universitetsfag, og der kom forskning, øgedes fagets status, så det i dag tiltrækker nogle af de bedste yngre læger. Medvirkende til de unge lægers ønske om at blive praktiserende læger, har været deres oplevelse af at arbejde på hospital med lille indflydelse på egen arbejdssituation.

Det er netop indflydelse på egen arbejdssituation, som har gjort kontinuitet og individuel behandling af patienter mulig. Som læge er jeg underlagt en vis konkurrence med kollegerne om at yde den bedst mulige service og har både en individuel og økonomisk interesse i at få det

bedst mulige forhold til mine patienter.

I min undervisning af de unge læger i Danmark og Sverige er det blevet tydeligt, hvad der nu truer dansk almen praksis dvs. hvor vi vil være på vej hen, hvis regionerne vinder. I Sverige ejes klinikkerne enten af regionerne eller store private firmaer. Arbejdet er gennemreguleret og kontrolleret. Der bruges masser af tid på dokumentation og kontrol så en svensk læge typisk ser 10-15 patienter på en arbejdsdag, en dansk 25. I Danmark ses patienten i gennemsnit 6-7 gange om året, i Sverige 2-3 gange. I Danmark koster lægehjælp ca. 1.500 kr. om år for hver dansker, mens det for en svensker koster op mod det dobbelte og hertil kommer egenbetaling på 120 kr. for hver konsultation, dog med et loft omkring 1.000 kr. Hvorfor koster det mere i Sverige? Lægerne bruger meget tid på dokumentation og kontrolforanstaltninger, man har mange hjælpepersonaler og har intet økonomisk incitament for lægerne til at møde flere patienter. Den løse ansættelse medfører manglende kontinuitet og dermed flere undersøgelser. Så vi har det bedste og billigste system, regionerne ved det måske bare ikke? Eller er de villige til – på befolkningens vegne – at ødelægge dansk almen praksis, bare fordi de ønsker kontrol og tror de centralt fra kan administrere bedre end lægerne? Hvad er argumenterne for at regioner og kommuner fremover alene skal bestemme over, hvad lægerne skal beskæftige sig med? De behøver bare at bevæge sig over Sundet for at se, hvad manglende indflydelse på egen arbejdssituation indebærer. Eller sidde med en dag i en dansk almen praksis for at se, hvad der foregår?

I dag arbejder de fleste praktiserende læger meget – mange også for meget. Hvordan tænker embedsmænd, at man kan tvinge en gruppe mennesker til at arbejde mere samtidig med at man fjerner deres indflydelse på egen arbejdssituation? Hvad ville en privat forretningsdrivende sige til at regionen forlangte, at han skulle placere sin butik et andet sted, at prisen på hans varer skulle nedsættes, at åbningstiderne skulle ændres og at de i øvrigt ville bestemme hvad han skulle beskæftige sig med og hvordan han skulle drive sin virksomhed? Nej, vel? Men selvfølgelig vil vi gerne i samarbejde med regioner og kommuner finde veje til at gøre lægeservice endnu bedre, mere sammenhængende med et øvrige sundhedsvæsen; det forudsætter reelle forhandlinger, men også en stillingtagen til, hvordan vi sørger for, at det begrænsede antal praktiserende læger fortsat har lyst til arbejde her. Vi har snarere brug for opmuntring og hjælp til aflastning; i løbet af de sidste 10 år er der kommet 48 flere praktiserende læger men ca. 4.000 flere læger på sygehusene, som tilmed har flyttet mange opgave ud i almen praksis.

Efter lovindgrebet i konflikten er en aflevering af vores ydernummer vores eneste chance for at råbe politikere og befolkning op for at bevare vores enestående og billige almen praksis, hvor vi kan prioritere den sparsomme tid i samarbejde med patienten. Det er dette frirum af fortrolighed og gensidig tillid, vi nu kæmper for at bevare.

Under konflikten i 1984 fik lægeforbruget en skæv social slagside, idet børnefamilierne, de meget syge og underprivilegerede ikke kunne lægge pengene ud til lægehjælp. Endnu værre vil det blive, hvis enden på konflikten bliver at almen praksis bliver et rent liberalt erhverv, hvor de velstillede dele af befolkningen efterhånden sørger for at få private forsikringsordninger. Den gratis lægehjælp – betalt over skatten - har været et vigtigt gode, fordi penge mellem patient og læge er gift for en rationel handlen og ligesom sundhedsforsikringer bidrager til et overforbrug af undersøgelser og behandlinger. For hvem kan vide sig sikker på ikke at være syg?

Jan-Helge Larsen.

**Åbent brev til sundhedsministeren i forbindelse med PLO-konflikten  
Hvor blev dialogen af?**

For det første vil jeg sige: jeg er glad for at jeg ikke er politiker og minister, for hvor må det være svært at skulle tilfredsstille en hel befolkning i en demokratisk proces! Men jeg tror alligevel, at jeg kan byde ind med noget, som jeg synes, jeg i særlig grad har lært som praktiserende læge. Det handler om betydningen af dialog, som egentlig er uundværlig i al klinisk lægegerning. Jeg er specialist i almen medicin og har interesseret mig for kommunikation i hele mit lægeliv. Samtidig er jeg patient og har oplevet på min egen krop, hvordan manglende eller utilstrækkelig kommunikation i sygehusvæsenet ikke bare kan være dybt frustrerende, men også forlængende for optimal behandling og i yderste konsekvens livsfarlig. Derfor er jeg kun enig i, at der er meget, der kan forbedres, og det er der ingen af mine kolleger, der vil modsige. I mit perspektiv har sygehusvæsenet de største udfordringer, hvor de forskellige specialer har svært ved at kommunikere, og der ses på specialiserede sygdomme ofte uden at se patienten, borgeren, det hele menneske. Der er selvfølgelig meget, der også kan forbedres i almen praksis. Men hvis man ser på den samlede lægestand, er de praktiserende læger, nogle af dem, der dog bruger mest tid på efteruddannelse.

Praktiserende læger er involveret i undervisning i kommunikation både først og sidst i lægestudiet, og praktiserende læger forsøger hele tiden at forbedre deres kommunikationsevner ved efteruddannelse og deltagelse i supervisorsgrupper.

I forbindelse med f.eks. livsstilssygdomme ved vi, at vi ikke kan forvente ændringer hos vore patienter, hvis vi ikke har lyttet og sat os ind i, hvordan de opfatter det, og hvilke motiver de kan have for at introducere ændringer eller ej.

Der ser jeg en lighed mellem det, der foregår i øjeblikket på det politiske niveau. Politikerne har i forvejen besluttet, at der skal ske ændringer. Mange dele af indholdet er de praktiserende læger enige i, og der er mange kræfter i specalet som arbejder på at lave gode forbedringer. Til gengæld er meget få enige i processen, hvordan det skal foregå. Enhver ændring kan kun ske i en dialogisk proces, hvor den part, som man ønsker skal ændre sig først bliver set hørt og forstået, og derefter kan en mulig ændring blive indledt. Hvor er dialogen?

Helena Galina Nielsen

### **Referat af seminar 19.04.2013**

#### **”Spejling – at tale med børn”**

Indtryk fra Seminar på Liselund i Selskabet for Samtale og Supervision i Almen Praksis  
Cand. Psyk. Lars Rasborg holdt oplæg ud fra sin bog ”Sunde børns problemer”

Som eksempel på sin metode fremlagde han følgende case:

Et forældrepar henvender sig fordi deres datter er blevet indelukket, uglad, isolerer sig. Er det depression eller andre diagnoser?

Starten er en undersøgelse af, hvad der er den grundlæggende lidelse. Hvad er belastningen af forældrene? Dette sker vha. et undersøgende interview med forældrene. ”Måske kan det tænkes at---” Barnet er ikke til stede.

Samtalen er en spejling af barnets situation, og der dannes en hypotese, som forældrene kan gå hjem og afprøve.

Næste gang dannes ud fra denne afprøvning så måske en ny hypotese.

I dette tilfælde var familiens indtægt gået ned, så der ikke mere var råd til at datteren kunne gå på den dyre rideskole, hvor også alle veninderne tilbragte fritiden. Hun isolerede sig og det var årsag til forældrenes bekymring.

Da familien organiserede økonomien anderledes, kunne datteren igen deltage i samme aktiviteter som veninderne. Det var altså en psykosocial begivenhed, ikke en begyndende psykiatrisk sygdom.,

Som privat praktiserende psykolog uden overenskomst har Lars Rasborg ressourcestærke forældre og tager sig i denne sammenhæng kun af sunde børn. Men hans metode passer godt til almen praksis, hvor den praktiserende læge kan sige til forældrene:” Jeg har brugt for at Du fortæller mig----” og dermed lægger ansvar tilbage til at forældrene er aktive, reflekterende medspillere. Det er ikke blot lægen der skal komme med en hurtig løsning. Ved et grundigt interview som i denne case undgik barnet at blive en børnepsykiatrisk patient.

Balint: hjælpe med at udholde virkeligheden.

Efter oplægget fremlagde en af deltagerne en case.

Om eftermiddagen var der først en fishbowl. Derefter cases i mindre grupper

Alt i alt en interessant og vellykket kursusdag.

Bodil Bech, Kolding

### **Referat af 8. Generalforsamling den 2013-04-19**

Liselund kursuscenter, Slagelse kl.18.30-20.00

Til stede: Jørgen Strøbech, Tove Mathiesen, Chantal Teisen-Simoney, Gunnar Axelgaard, Torben Mahneke, Benedicte Müller, Tove Hansen, Erik Paulli, Søren Kaltoft, Torsten Fuglsang Bjerre, Stine Lei Fredslund, Bodil Dalsgaard Bech, Helena Galina Nielsen

1. Torben Mahneke blev valgt af dirigent og Helena Nielsen til referent

Benedicte Müller takkes for sit store arbejde i forbindelse med seminar og generalforsamling.

2. Formandens beretning vedhæftes.

Chantal oplyser at der ikke blev en session på Store Praksisdag i Region Sjælland, men at der arbejdes på en ny dato hvor arrangementet med introduktion til supervision vil blive gennemført.

3. Beretning fra udvalg.

Kursusudvalg: Benedicte Müller har stået for en stor del af arrangementerne de seneste år og har aftalt med Helena, at hun skal overtage dette fremover.

Hjemmeside: Helena, der er webmaster på hjemmesiden, foreslår at ønske om nye rettelselser til hjemmeside og flyer sendes til Helena, som vil tage de nævnte forslag med til næstkommende bestrelsesmøde.

Flyer: Der er blevet lavet en flyer, der ligger under e-books på hjemmesiden. og kan printes ud direkte derfra. Et eksemplar var med idag og alle blev taget. Der var et ønske om at flyeren skulle være på forsiden.

4. Ingen indkomne forslag.

5. Kassererens beretning, årsregnskab og budgetforslag

Revisor: godkender regnskab, men efter gennemsyn kan det ikke godkendes som det ser ud idag. Endelig godkendelse efter at blive revideret ved næste bestyrelsesmøde 17. Maj

Bestyrelsen skal se, hvor der kan spares eller fås flere indtægter, se på annonceudgifter budgettet skal også drøftes mhp endelig godkendelse på næste generalforsamling

Torben: hvordan kan vi acceptere, at regnskabet ikke passer

Naja Bonnevie er blevet ansat til regnskabet vedrørende supervisoruddannelsen

Spørgsmål vedr. skat og regnskabsåret, der kunne være et ønske om at regnskabsåret blev ændret til kalenderåret, så et færdigt revideret regnskab kunne foreligge ved generalforsamlingen. Der var endvidere spørgsmål vedrørende kontoen i Lægernes Pensionsbank, hvor selskabet ikke er registreret korrekt.

Der stilles endvidere spørgsmål til udgiften vedrørende hjemmesiden.

6. Kontingentet for 2013 sættes op og differentieres:

500 for ordinære medlemmer, 300 kr for yngre læger.

7. Valg til bestyrelse. Helena Nielsen og Tove Mathiesen bliver genvalgt.

Suppleanterne Jette Schødt, Torben Manneke, Marie Loise Chantal Thayssen –Simoney og Benedicte Müller genvælges. Desuden vælges Stine Lei Fredslund til bestyrelsen som suppleant

8. Erik Paulli genvælges som revisor og ligesom Søren Kaltoft fortsætter som revisorsuppleant.
9. Evt: Bestyrelsen skal tage stilling til formandsvalg til næste år

### **Supervisoruddannelsen:**

Uddannelse i supervisionSelskab for Samtale og Supervision i Almen praksis annoncerer hermed den årlige optagelseaf nye deltagere på supervisoruddannelsen. Seminarrækken, 9 i alt over 3 år, vil kvalificere til supervision af kolleger dels i fase-III af speciallægeuddannelsen dels supervision af supervisionsgrupper i almen praksis.

Uddannelsen tager udgangspunkt i psykodynamisk tænkning. Hvert seminar har en tematisk overskrift. Relevant litteratur bliver udsendt til gennemlæsning før seminaret. På seminaret vil der være korte teoretiske oplæg, supervision af supervision i smågrupper og supervision i Fishbowls med skriftlige opgaver til efterfølgende diskussion. Deltagerne skiftes til at bringe materiale til supervision og skiftes til at supervisere. Der vil blive tid til fordybelse og der vil kunne forekomme indslag af humor.

Under uddannelsen forventes deltagerne at etablere lokale supervisionsgrupper med mulighed for supervision af supervision. Smågrupperne på uddannelsen forsøges sammensat således, at denne funktion understøttes.

Uddannelsen afsluttes med Diplom for gennemført uddannelse. Diplomet beskriver indhold og omfang af uddannelsen. Opnåelse af diplom forudsætter mindst 85% aktiv tilstedeværelse i forløbet.

Uddannelsen er åben for nye deltagere hvert år i november.

Målgruppe: praktiserende læger med mindst 2 års erfaring fra deltagelse i supervisionsgruppe og med mindst 5 års erfaring fra egen praksis. Det forventes at deltagerne i løbet af uddannelsen kan bringe materiale til supervision om problemer i supervision.

Uddannelsen vil støtte deltagerne i at etablere lokal supervisionsgruppe.

Omfang: Uddannelsen løber over 3 år med tre internatkurser per år (november, februar og april) i alt 9 seminarer, forløbende fra torsdag middag til lørdag middag.

Afhængigt af deltagerantal kan hver deltager forvente 2-3 referent opgaver, og 3-4 fremlæggelser af supervisions materiale i kursusforløbet.

Undervisere: Uddannelsen vil have 3 faste lærere:

Overlæge, speciallæge i psykiatri Tove Mathiesen, overlæge, speciallæge i almen medicin Erik Pedersen, speciallæge i almen medicin og formand for Selskab for Samtale og Supervision i Almen Praksis Jørgen Strøbech. International gæstelærer 20-22/3 2014 psykolog, ph D Robi Friedman

Tid: 28-30/11 2013, 30/1-1/2 og 20-22/3 2014.

Sted: Liselund, Slagelse.

Pris for medlemmer af selskabet: 8.500,-/ ikke medlemmer 10.000,- per seminar inkl. overnatning

og forplejning, i alt kr. 76.500,- for hele forløbet.

Kursusafgift betales forud for 1 år (kr. 25.500,-). Prisstigning under forløbet kan forekomme. Der ydes tilskud fra efteruddannelsesfonden.

Tilmelding: I år kan der optages 9 kursister, hvorfor tilmelding bør ske snarest på e-mail til [tove.mathiesen@dadlnet.dk](mailto:tove.mathiesen@dadlnet.dk)

Yderligere oplysninger: [www.samtaleogsupervision.dk](http://www.samtaleogsupervision.dk)

eller ved henvendelse til Jørgen Strøbech på e-mail [stroebch@dadlnet.dk](mailto:stroebch@dadlnet.dk).

## **2. år af selskabets supervisionseminarer** er afsluttet

Denne sæsons 3 seminarer er blevet afholdt på Sjælland ved Slagelse i velegnede lokaler på Liselund. Et skift fra Klitgården på Skagen, omgivelserne kan Liselund dog ikke hamle op med, men afstanden kan.

På seminarerne er der korte teoretiske oplæg, cases supervisioner og supervision af supervision, både mundtlige fremlæggelser og videooptagelser. Herefter er der gruppediskussion af supervisors rolle og af gruppeprocessen.

Psykiatrisk overlæge Erik Petersen er blevet gennemgående lærer.

Der har i denne sæson været 8 deltagere. De fleste deltagere har egne grupper eller er medsupervisorer for fase 2 og 3 læger. Materiale fra disse supervisioner er genstand for drøftelser på seminarerne.

Seminarerne er åbne for tilgang 1 gang årligt i november og 3 års deltagelse er obligatorisk. Efter de 3 års deltagelse fås diplom for gennemførelse af seminarerne. Tilmelding 15. september, se annoncen.

I den kommende sæson deltager psykolog ph. d. Robi Friedman (Israel) som gæstelærer på forårsseminaret.

Jørgen Strøbech

## **Fra regionerne**

### **Nyt supervisionstilbud fase III Region Syddanmark. Maj 2013**

Supervision indgår i fase 3 ifølge både den hidtidige og nye målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i almen medicin.

Supervisions tilbud er endnu ikke implementeret i uddannelsesregion Midtjylland og først fra maj 2013 delvist i RegionSyd.

I forbindelse med at Praksisafdelingen Region Syd arbejder med kvalitetssikring af samtaleterapi, tilbydes betalt supervisor for alle praktiserende læger i region Syd. I den forbindelse tilbyder praksisafdelingen også supervision for fase III læger, og fra maj 2013 er startet supervisionsgruppe i regionen finansieret af praksisafdelingen. Det lykkedes desværre ikke at få forhandlet en ordning med den lægelige videreuddannelse om supervision i arbejdstiden, så tilbuddet ligger efter arbejdstid som forløb over et år, 10 gange klokken 16.30-19.30. Der er etableret en "ren" fase III gruppe omkring Lillebælt-Fyn, nogle læger er optaget i eksisterende PLO grupper, og i Vest-Jylland er der etableret ny gruppe med en kombination af fase III læger og PLO'ere.

Omkring 50% af fase III lægerne har tilmeldt sig. Det er formentlig vanskeligt for mange læger i "unge forældre alder" at afsætte tid efter arbejdstid til supervision.

### **Supervision i Region Syddanmark foråret 2013.**

Region Syd afholdt en kursusdag 18.3.2013:

”Kvalitet i samtalerapi med mulighed for supervision”

Kurset blev afholdt 2 steder i Regionen:

1/ Odense med læge, almen medicinsk uddannelseskoordinator Martin Munk som moderator

2/ Kolding med læge, efteruddannelsesvejleder Bodil Bech som moderator.

Dagen var opbygget med to moduler, først en psykolog med kognitiv terapi og efter frokost en psykiater med psykodynamisk psykoterapi. Lidt teori, efterfulgt af 1-2 supervisioner, hvor den praktiserende læge uforfærdet stillede sig til rådighed for plenum diskussion. God og skånsom supervision.

Der var god tilmelding, i alt 40 læger. De fleste var PLO medlemmer, men der var også enkelte YL.

Der var fine evalueringer.

Der blev oprettet i alt 4 nye grupper og en eksisterede gruppe, der i nogle år havde klaret sig uden supervisor, fik en ny supervisor. Det er aftalt at supervisorer honoreres direkte fra praksisafdelingen.

Der er det første år en aftalt økonomi til dette. De grupper, hvor der indgår Fase 3 læger får betaling via puljen til Rekruttering og Fastholdelse. Det er således gratis for lægerne at få supervision.

Fremtid: der er forslag om at ”Supervision” indgår som punkt på fremtidig ”Praksisdag Syd”

Bodil Bech [Bodil.bech@dadlnet.dk](mailto:Bodil.bech@dadlnet.dk)

### **Region Midt**

Der arbejdes på at arrangere et introduktionsmøde om supervision i region midt.

Region Hovedstaden og region Sjælland

Seminar for Fase 3 supervisorer i RH og RSj.

Region Sjælland var igen i år vært for et velbesøgt arrangement for Fase 3 supervisorerne på Sjælland.

Psykolog Vibeke Strøier holdt et oplæg om eksistentiel supervision. Hun har skrevet et kapitel herom i antologien ”Perspektiver på Supervision”.

I eksistentiel supervision er der fokus på vigtigheden af supervisors relation til supervisanderne: Det at få dem til at reflektere over egne antagelser. At gå med dem og blive ved deres oplevelse. Det, hele tiden, som supervisor, at kunne tilsidesætte egne præfabrikerede meninger, holdninger, teorier og antagelser i forhold til at ville forklare supervisanden sin verdensforståelse.

Gennem beskrivelse af casen i gruppen, at udforske supervisandernes måde at tolke på, deres værdier og følelser etc.

At man som supervisor ikke kommer til at prioriterer mellem de forskellige iagttagelser.

Der udspandt sig efterfølgende en livlig diskussion.

Jørgen Strøbech

### **18th Nordic Congress of General Practice**

21-24 August 2013

Tampere, Finland

**Workshop** Nordisk kongres i almen medicin Tampere

Fredag 23. august har Helena Nielsen sammen med nordiske kolleger workshop hele dagen. Om formiddagen bliver det et forum med op til 40 deltagere, hvor der vil blive præsenteret en Balintgruppe, og om eftermiddagen vil der være 2 workshops med op til 24 deltagere med



grupp supervision. Den seneste vil blive ledt af en finsk supervisor. Helena Nielsen er kursusleder.

### **Does gender matter in educational groups for general practitioners?**

Supervision and participation in an educational group have shown to be preventive of burnout. As a part of continuing professional development about one third of GPs in Denmark attend a supervision group. A survey shows that significantly more women participate, and more women express it as a relief to share professional difficulties in a group. The question is if and how the needs for participating in a supervision group differ and if and how these different needs might influence educational groups for male and female GPs.

#### **Methods and material**

The data were collected from the questionnaire which had been sent to a representative sample of Danish GPs and a qualitative study of three different supervision groups with experienced GPs, which included 17 woman and 10 men. The groups were followed in six months by means of observations of group sessions, interviews with individual GPs and supervisors, and a group interview. Two male GPs who had discontinued in a supervision group were also interviewed. The interviews were recorded digitally and transcribed verbatim. The data were analyzed using systematic text condensation with a focus on the gender perspective.

#### **Results**

The analysis showed many similarities in needs, expectations and benefit for those who participated, but also some differences between genders were expressed. The genders shared the expectation of high professional standard and the benefit of improved job satisfaction. Women were more concerned on group dynamic and the learning perspective of all group members. In the group women were more talkative and more inclined to share personal professional difficulties. The male GPs who had discontinued in groups, which were dominated by women, found that their needs were not met in the group. The possible impact these differences might have in continuing professional development, will be discussed in relation to the fact that an increasing number of GPs in the future will be women and more men seem to be inclined to high stress and burnout.

#### **Questions:**

How are men's different needs met?

Do group leaders need to be aware of these differences?

Or do we need other approaches?

Helena G. Nielsen

### **Klitgården**

#### **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 deltagernes 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 samvær omkring en faglig 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. Højest 16 deltagere.

Kursusledelse: Tove Mathiesen og Erik Pedersen

Undervisere: Tove Mathiesen og Erik Pedersen.

Tid: 2013: Torsdag den 29.august kl.12.30 til lørdag den 31.august kl. 12.30.

Sted: Klitgaarden, Skagen

Kursusafgift: Der inkluderer overnatning og fuld forplejning, for medlemmer kr. 8000,- for ikke-medlemmer kr. 9000,-, Yngre læger kr.4.000,- der skal indbetales senest 1.juni 2013 på selskabets bankkonto 6771 6277531.

Kursussekretær: Tove Mathiesen

Tilmelding og yderligere oplysninger: Tove Mathiesen, Lokopsykiatri Djursland, Hovedgaden 61, 8400 Rønne E-mail: [tove.mathiesen@dadlnet.dk](mailto:tove.mathiesen@dadlnet.dk) , tlf. 7789 6800

Ved tilmelding efter d. 1.juni, kan der ikke garanteres værelse på Klitgaarden.

### **18th International Balint Congress**

#### **Attachment and Relationship**

#### **- the Frame of Balintwork**

Heidelberg, September 7-11, 2013

Kongres i Heidelberg

Husk den 18. internationale balintkongres i Heidelberg til september.

Se <http://www.int-balintcongress-heidelberg.com/>. Tilmelding til nedsat pris indtil 30. Juni. Der kan også fås tilmelding til enkelte dage.

Fra den Internationale Balint Federation

Ved det næste bestyrelsesmøde i IBF ved den internationale kongres vil det blive stadfæstet at nuværende præsident Henry Jablonski, Sverige, bliver afløst af Donald Nease, USA. Som vicepræsidenter er Kriistina Toivolla, Finland, og Marieke Schie, Holland, blevet valgt. Paul Sackin, UK, fortsætter som sekretær.

Der nu medlemmer fra 28 lande i hele verden med Brasilien og Kina som de senest tilmeldte.

Selskabet figurerer som en non-profit organisation med sæde i Sverige. Ved det sidste bestyrelsesmøde i maj 2013 blev det forespurgt, hvor bestyrelsesmødet i foråret 2014 og næste internationale kongres i 2015 skulle foregå, hvilket således er åbent.

### **Næste seminar 28. marts 2014**

#### **Den gode samtale – med familien**

Seminaret i forbindelse med generalforsamlingen næste år bliver atter på Liselund i Slagelse.

Temaet bliver: At tale med familien og speciallæge i psykiatri og familierapeut Ib Neubauer vil være oplægsholder. Ib Neubauer var supervisor for en gruppe praktiserende læger i 1990erne, som er refereret i Månedsskrift for praktisk lægegerning, Den gode samtale, af Christine Büriel.

På seminaret tager vi udgang i familiesyn og samtale med hele familien. I almen praksis er vi familieleger. Som regel 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? 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 familierapi ved Kempler Instituttet og Family Institut 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.

### **Andre kommende aktiviteter**

#### **Netværket for kommunikation i sundhedsvæsenet**

Sidste møde var den 29.4 2013, og handlede om hvordan der forskellige steder i landet arbejdes med patientcentreret kommunikation. Bl. A. Var der et større indlæg fra et projekt fra Steno Diabetescenter, hvor et projekt arbejder på hvordan kommunikation og dialog med diabetespatienter kunne bedres.

Møderne ledes af Jette Ammentorp, leder af sundhedstjenesteforskningen ved Sygehus Lillebælt / IRS Syddansk Universitet.

Det næste møde i Netværket for kommunikation i sundhedsvæsenet er den 2. december kl. 10.00 - 15.00 i Overhuset, Vejle Sygehus. Interesserede er velkomne

#### **Lægedage: Afstigmatisering af psykisk sygdom**

Workshop lægedage 2013

Forskning viser, at psykisk syge lever 20 år kortere end gennemsnitsdanskeren. Andelen af førtidspension pga psykiske lidelser har været stigende de seneste år. 90 % af psykiatriske patienter bliver behandlet hos deres praktiserende læge. Det udgør en særlig udfordring at skulle forholde sig både til patienternes psykiske lidelser og somatiske symptomer, såvel som samspillet mellem alvorlig somatisk lidelse og psykiske symptomer. Vi ved, at der knytter sig mange fordomme, myter og tabu til psykisk sygdom, som medfører stigmatisering. Spørgsmålet er, om stigmatisering også i almen praksis bidrager til den ulige sundhed for psykisk syge. Stigmatisering af mentale lidelser er en markant udfordring, som adresseres både nationalt og internationalt. I 2010 tog man således i Danmark initiativ til at iværksætte en landsdækkende kampagne for afstigmatisering. Bag kampagnen står bl.a. Sundhedsstyrelsen og Danske regioner ([www.en-af-os.dk](http://www.en-af-os.dk)). Danmarks Radio lancerede i forbindelse med dette TV programmet 'Gal eller Normal', som blev sendt i maj 2012 og blev set af over 600.000 seere.

En indsats for at fremme viden og fokus på afstigmatisering af psykiske lidelser forventes at kunne gavne patienter med psykisk lidelse, hvad enten den er det primære eller er opstået i forbindelse med somatisk sygdom, og det vil også gavne deres pårørende. Målet med kampagnen er større åbenhed og evne til at tackle psykisk sygdom i forhold til at leve et så normalt liv som muligt for den enkelte.

I workshoppen vil nogen af de dilemmaer der kan opstå i almen praksis blive belyst og udfordret.

Målgruppe: Praktiserende læger, uddannelseslæger og klinikpersonale

Kursusform: Workshop skiftende mellem oplæg, filmklip, øvelser i dialog og med refleksion

Kursusledere og oplægsholdere:

Helena Nielsen, speciallæge i almen medicin og Johanne Bratbo, psykolog og projektleder på Landskampagnen EN AF OS, samt en ambassadør for kampagnen med personlige erfaringer med psykisk sygdom.

#### **Kalymnos 2014**

##### **Konsultationsprocessen og videosupervision**

- Få hjælp til at klare dine konsultationer mere effektivt og mere tilfredsstillende for både dig selv og patienten.

- Oplev glæden ved at bruge video som redskab til at analysere, hvad der foregår i konsultationen.

- Få ny energi og lyst til at være praktiserende læge.
- Arbejde i gruppe sammen med 7 kolleger

Tid: 12.-19. September 2014

Sted: Kalymnos, Grækenland

Pris: 16.500 Kr.

Med venlig hilsen Jan-Helge Larsen

[jhl@dadlnet.dk](mailto:jhl@dadlnet.dk)