

# Supervision af praktiserende læger

Praktiserende læge Helena G. Nielsen & psykolog Karen Bering

Forskningsenheden for almen praksis, København

En læge fortæller: »I en af de sidste konsultationstider torsdag eftermiddag kommer *Abmed*, som er irakisk flygtning. Jeg har kendt ham i mange år. Han fik for flere år siden diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion, og derfor foreslog jeg ham, sidste gang han kom, at tage et selektivt serotoningen-optagelseshæmmer-præparat, det har jeg set skulle hjælpe ifølge de seneste kliniske retningslinjer. Men det var han ikke meget for at starte på. Han klager over ondt i ryggen og vil gerne sygemeldes fra sprogskolen. Han er undersøgt på rygceneret, han er færdigudredt, og de kunne ikke finde nogen somatisk årsag. Så jeg synes ikke rigtig, at jeg fortsat kan sygemelde ham. Jeg var ret frustreret efter samtalen, og er i tvivl om, hvad jeg skal stille op med ham.«

I forbindelse med supervisionen afklares det, hvad lægen har brug for, at der fokuseres på i denne sag. Er det et spørgsmål om at få belyst, hvorvidt patienten skal undersøges somatisk igen? Er det et spørgsmål om samarbejdet med kommunen i denne sag? Er det et kommunikationsproblem, eller er det følelserne, der opstår i mødet med denne patient?

## Værd at vide

I Danmark har praktiserende læger deltaget i supervisionsgrupper i mere end 30 år. I 1995 kom samtaleterapi ind i overenskomsten med sygesikringen, og det blev forudsat, at lægerne for at kvalitets sikre samtalerne skulle deltage i løbende supervision. Efter dette har ca. en tredjedel af de praktiserende læger deltaget i supervisionsgrupper. Supervisorerne er psykiatere, psykologer, psykoterapeuter og enkelte praktiserende læger. Lægerne vælger selv deres supervisor, nogle for en aftalt tidsperiode, andre har haft samme supervisor i mere end 10-15 år. De fleste steder kan praktiserende læger i dag få økonomisk tilskud til at deltage i en supervisionsgruppe enten via efteruddannelsesfonden eller via kvalitetsudviklingsudvalget.

## Hvad er supervision?

Supervision er en regelmæssig, aftalt efteruddannelsesaktivitet, der tager udgangspunkt i konkrete problemstillinger fra det professionelle liv. Hyppigst foregår det i grupper, der vælger en ekstern, uddannet supervisor. Måden, supervisionen foregår på, afhænger af den teoretiske referenceramme, supervisor holder sig til. Gruppen kan også vælge, at deltagerne skiftes til at påtage sig gruppelederrollen. Det kaldes kollegial supervision.

## Formålet med supervision

Formålet med supervisionen er i et trykt og reflektivt rum:

1) at facilitere indlæring af specifikke kompetencer. Det kan være træning i samtaleteknik, konsultationsprocessen, kognitiv terapi e.l. og 2) at yde støtte til udøvelse af erhvervet. Denne støtte indeholder såvel et læringsperspektiv, vedligeholdelse af kompetencer, personlig og professionel udvikling som et egenomsorgsperspektiv. Det er en fortsat proces, der medvirker til kontinuerlig professionel udvikling.

## Supervisionens genstand

Supervisionens genstand er elementer af det professionelle liv som almenmedicinere. Det kan handle om problemer i et læge-patient-forhold eller i andre professionelle relationer, træning af kommunikative færdigheder som led i konsultationsprocessen, samarbejdsproblemer internt eller eksternt, løsning af konkrete faglige problemstillinger, meningen i arbejdet, etiske problemstillinger og klagesager (hvis det forekommer i gruppen, har det altid førsteprioritet!).

Desuden kan det handle om personlige forhold i den udstrækning, det påvirker det professionelle liv, men der udøves aldrig egentlig psykoterapi.

## Hvordan starter du en supervisionsgruppe?

Find en gruppe du trives i, og hvor I fra første møde arbejder med at udvikle en respektfuld lytten til hinanden, hvor alle kommer til orde. Find ud af, hvilken form for supervision I kan blive enige om. Snak med andre grupper om deres erfaring med supervisorer. Aftal med gruppen og supervisor, hvilke problemstillinger der kan behandles ved supervisionen. Aftal i øvrigt kontrakt og rammer for supervisionen (tidspunkt, varighed, løn, rum, omgivelser, fravær, spising m.m.).

Forbered dig på rollen som supervisand (f.eks. at kunne dele dine besværlige konsultationer med de andre).

## Når gruppen er i gang

Vær fortsat opmærksom på »kemien« både i gruppen og med supervisor. Vær opmærksom på balancen tryk/udfordring. Vær opmærksom på gruppeprocesserne. Gør det til en fast del af gruppekulturen at evaluere gerne efter hver supervisionssession, men minimum hvert halve år.

Korrespondance: *Helena G. Nielsen*, Forskningsenheden for Almen Praksis, København, Center for Sundhed og Samfund, Øster Farimagsgade 5, DK-1014 København K. E-mail: [helena.g.nielsen@gpract.ku.dk](mailto:helena.g.nielsen@gpract.ku.dk)

Antaget: 11. marts 2008  
Interessekonflikter: Ingen

## Litteratur

1. Thorgaard L, Kalltoft S. Lægen som lægemiddel. Månedsskr Prakt Lægegern, 2005.
2. Bang S, Heap K. Skjulte ressourcer. Supervisionsgruppen og dens arbejdsmåder. 3. udgave. København: Gyldendal Uddannelse, 2002.
3. Bernard JM, Goodyear RK. Fundamentals of clinical supervision. Boston: Allyn & Bacon, 2004.