

Gruppecoaching understøtter yngre lægers fagprofessionelle udvikling

Lydia de Lasson¹, Eva Just² & Bente Malling³

Der er fokus på arbejdstilrettelæggelse, arbejdsmiljø og løbende supervision i yngre lægers kliniske videreuddannelse [1]. Erfaringer viser, at deltagelse i supervision/coaching kan bidrage til, at yngre læger føler sig bedre rustet til at se hverdagens udfordringer som potentielle læringsituationer, erkender værdien af at bruge hinanden som kolleger og får støtte til at afklare vanskelige dilemmaer [2, 3].

I denne artikel beskrives de første erfaringer med udviklingsprojektet »gruppecoaching for yngre læger«, som blev gennemført i 2011. Formålet med projektet var at undersøge: 1) om coaching i grupper øger deltagernes evne til at finde handlemuligheder i forhold til fagprofessionelle problemstillinger, 2) om coaching i grupper fremmer den enkeltes samspil med patienter og samarbejdspartnere, og 3) om gruppecoaching understøtter deltagernes karriereudvikling. Artiklen forholder sig både til proces og målopfyldelse for deltagerne.

MATERIALE OG METODE

Materiale

Alle læger i hoveduddannelse på Aarhus Universitets-hospital blev inviteret til at deltage i et gruppecoachingforløb. Der tilmeldte sig 22 læger. I udvælgelsen af deltagere blev det vægtet, at de var klinisk aktive, og at der skulle være deltagere af begge køn og deltagere med ansættelse i forskellige specialer. Gruppen kom til at bestå af seks kvinder og to mænd fra syv forskellige medicinske specialer.

Den valgte coachingmetode havde primært udgangspunkt i systemisk teori og var inspireret af såvel coaching- som supervisionsteorier [4]. Den systemiske tilgang bygger på den opfattelse, at der er forskellige måder at opfatte virkeligheden på. Det grundlæggende i coachingsamtalen i grupper er den åbne dialog, hvor coachen sammen med den udvalgte fokusperson forsøger at finde et fokus for den problemstilling, der arbejdes med. Resten af gruppen fungerer som et reflekterende team, der initialt lytter til samtalen mellem coach og fokusperson og efterfølgende bidrager til fokuspersonens erkendelsesproces gennem fælles refleksion, som kan bestå af anerkendelse, spejling, hypoteser, rollespil mv. Gruppen trænes både i at sætte sig i fokuspersonens sted (perspek-

tivbytte) [5], og i at fokuspersonen udfordres (forstyrres) [4]. Processen gennemføres i struktureret form og med klare aftaler om fortrolighed [6] og respekt for deltagernes forskellige oplevelser af virkeligheden. Alle deltagerne blev coachet 1-2 gange og deltog aktivt i det reflekterende team.

Forløbet inkluderede ni sessioner: to heldagssessioner, seks sessioner a to timer og en enkelt session a fire timer.

Evalueringen blev gennemført som en interesseevaluering, som er en kvalitativ metode, der anses som velegnet til at evaluering af dynamiske processer [7]. Evalueringen omfattede pga. deltagernes relativt korte ansættelser på samme afdeling ikke eksterne interessenter i form af ledere. Evalueringen begyndte med en præevaluering initialt i forløbet, hvor deltagerne tilkendegav deres forventninger og blev bedt om at vælge et personligt fokus. Dette fokus blev fulgt gennem hele forløbet. Midtvejs i forløbet blev der gennemført en mundtlig devaluering som gruppeinterview, hvor hver enkelt deltager gav udtryk for sin læreproces, og efterfølgende var der fælles diskussion af resten af forløbet med henblik på at styrke den enkeltes og gruppens læreproces. Slutevalueringen foregik skriftlig via et spørgeskema. Ca. tre måneder efter forløbets afslutning indvilgede syv af deltagerne i at gennemføre et individuelt semistruktureret interview ved den ene coach. Interviewene blev optaget på bånd og derefter transskriberet.

Analysemetode

Hele datamaterialet blev meningskondenseret og efterfølgende tematiseret [8]. I resultatafsnittet fremlægges de fremtrædende mønstre for gruppen som helhed, dels målopfyldelse i forhold til deltagernes fokus, dels vurdering af coachingforløbets proces.

RESULTATER

Der blev fokuseret på deltagernes individuelle fokus, målopfyldelse for deltagerne i henhold til projektets formål og coachingprocessen.

Deltagernes individuelle fokus for forløbet var på:

- refleksion over egne evner, væremåder og handlemåder samt erhvervelse af nye handlemåder,

UDVIKLINGS-ARTIKEL

- 1) Anæstesi- og intensivafdelingen, Aarhus Universitets-hospital, Skejby
- 2) VIA University College, EVU
- 3) HR, Lægelig Videreuddannelse, Aarhus Universitets-hospital

Ugeskr Læger
2014;176:V09120573

Samtale mellem fokusperson og coach.



- samspil/kommunikation med samarbejdspartnere,
- konfliktforebyggelse og konflikthåndtering,
- angst for vagt,
- karriereretning/karriereplan,
- strategi til at få hoveduddannelsen til at fungere bedre.

Målopfyldeelse

Coachingen indfrie de deltagernes forventninger (skriftlig slutevaluering) vedrørende individuelt fokus med 9 (median) på en visuel analog skala (0: slet ikke indfriet, 10: fuldt ud indfriet).

Nye handlemuligheder og samspil med patienter og samarbejdspartnere

Deltagelsen gav generelt lægerne en øget indsigt i, hvordan egne handlinger og væremåder påvirkede samspillet med kolleger, samarbejdspartnere og patienter/pårørende.

Det mest betydende for gruppens deltagere var at fortælle om egne problemstillinger og lytte til kollegernes tilsvarende eller forskellige oplevelser. Deltagerne kom til at dele erfaringer og tanker med hinanden og blev bragt til at reflektere over egen situation. De lagde megen vægt på at have tilegnet sig nogle af de væsentlige kommunikative metoder fra coachingen, specielt at udtrykke anerkendelse og stille spørgsmål i stedet for at give hurtige svar og konklusioner. Flere havde brugt metoden med held både i forhold til patienter og samarbejdspartnere og i privatlivet.

Kendskabet til ligheder og forskelle gjorde, at deltagere fik ændret deres perspektiv, og at perspektivbytte gav mulighed for at tage ansvar for egen udvikling og finde nye veje:

»Det at høre andres beretninger, det er jo ligesom det, der afføder det her ændrede perspektiv. Og det gør så i dagligdagen, når jeg hører om konflikter eller ser konflikter opstå ... så er jeg måske knap så hurtig til at være dømmende, måske mere lyttende«.

Karriereudvikling

Alle deltagere var optaget af deres karriereudvikling og fandt inspiration og nye muligheder ved at blive udfordret via coachingen og ved at lytte til kollegernes erfaringer. Flere fik lagt betydende konflikter i karriereprocessen bag sig. Andre fik et mere afklaret fremtidigt fokus.

Coachingprocessen

Gennemgående temaer ved devalueringen – illustreret ved nedenstående citater – var overraskelse over, hvor givtigt det var at deltage i et kollegialt fællesskab.

»Det kollegiale fællesskab betyder rigtig meget. Det gør også en stor forskel, at det er kolleger, man bliver coachet af, fordi man ved, de forstår baggrunden for de problemstillinger, vi drøfter her, med hierarkiet, karriereovervejelser, konkurrenceovervejelser. Det med at slå til og være dygtig nok og vide nok«.

Det var især betydende med et fortroligt rum:

»Det der rum her, det har betydet rigtig meget. At vi har aftalt, at vi har fuld tavshedspligt, at vi kunne sige, hvad vi ville ... Det har også gjort, at folk har ligesom lagt den der almindelige barriere, for vi har det jo nok lidt i lægebranchen sådan, at alt, hvad du siger og gør, det kan blive brugt imod dig«.

»Det der med, at de andre har de samme vanskeligheder som mig – det har bare været en total eye-åbner, fordi det ikke er noget, læger snakker om ... Jeg har fået det lettere«.

Deltagerne anførte, at det, at de kom fra forskellige afdelinger, gav frirum, dynamik og mulighed for at holde personsager i en tilpas anonym form. Det afstedkom, at der kom flere dilemmaer, facetter og løsninger frem. Gruppen tillagde det stor betydning, at de to coaches kendte sundhedsvæsenet indefra, og at den ene var en erfaren læge.

DISKUSSION

Målopfyldeelse

Deltagernes forventning til coaching i forbindelse med deres fokus blev indfriet til 9, hvilket indikerer, at de havde fundet nye handlemuligheder. Trods fælles problemstillinger havde deltagere forskellige erfaringer, præferencer og holdninger og fik øget indsigt i eget samspil med patienter og samarbejdspartnere, hvilket formentlig vil være til gavn i kommunikationen med patienter og evt. afbøde konflikter med samarbejdspartnere. Deltagerne fandt også nye handlemuligheder i forhold til egen karriere, både i valg af retning og afklaring af samarbejdsrelationer. De personlige indsigter og nye handlemuligheder blev især muliggjort både ved at blive forstyrret og via perspektivbytte: at anerkende og respektere andres

perspektiv ved at spørge nysgerrigt i stedet for at konkludere og vurdere.

Coachingprocessen

Det mest betydende for gruppen var at deltage i et kollegialt rum med aftale om fortrolighed og med coachingens strukturerede rammesætning. Dette tilod dem at dele tvivl og bekymringer på en måde, som de ikke kendte fra det daglige kollegiale fællesskab og erfare social kollegial opbakning, hvilket også dokumenteres i en kontrolleret undersøgelse af eliteidrætsudøvere, hvor man fandt, at coaching i grupper markant øgede oplevelsen af social opbakning og øgede deltagernes generelle velbefindende [9].

Lægernes erfaringer var stærk kollegial konkurrence og optagethed af karriere og overvejelser om slutstilling. Problemstillingerne, der blev drøftet i coachinggruppen, ville ikke kunne være drøftet med kolleger fra egen afdeling. Det var således en vigtig forudsætning, at deltagerne kom fra forskellige afdelinger.

Selv om gruppens deltagere anførte, at deres formidling af problemstillinger blev lettere i kraft af, at coachene var henholdsvis læge og sociolog/sygeplejerske, udelukker dette ikke en mulig gevinst ved gruppecoaching, der bliver forestået af andre faggrupper som for eksempel psykologer.

KONKLUSION

Læger i hoveduddannelse havde i høj grad udbytte af et forløb med gruppecoaching. Udbyttet var til hjælp

både i forhold til de problemstillinger, de fokuserede på, og i forhold til tilegnelsen af nye kommunikative metoder. Evalueringerne dokumenterede ikke, om organisationen havde fået gavn af de tilegnede kompetencer.

Deltagelse i en kollegial gruppe gav en særlig form for erkendelse og anerkendelse, hvilket især var muligt, fordi deltagerne kom fra forskellige afdelinger, og konkurrenceelementet dermed var minimeret.

Afgørelse af, om der bør etableres et tilbud om gruppecoaching til alle læger, kræver flere undersøgelser.

KORRESPONDANCE: Lydia de Lasson, Anæstesi- og intensivafdeling, Aarhus Universitetshospital, Skejby, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Aarhus N.
E-mail: lydia-privat@stofanet.dk

ANTAGET: 10. april 2013

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 22. juli 2013

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Hagerup A. Unge læger vil have uddannelse og feedback. Ugeskr Læger 2008;170:2058.
2. Brandt RG, Hering Nielsen C. Grupp supervision af yngste læger. Ugeskr Læger 2008;170:3549-52.
3. Dreier HR. Drop-in gruppe supervision af yngre læger på en hospitalsafdeling. København: Kræftens Bekæmpelse og Region Hovedstaden, 2011.
4. Moltke HV, Molly A, red. Systemisk coaching. København: Dansk Psykologisk Forlag, 2009:29-115.
5. Madsen B. Kommunikationstrekanten. Indhold, forhold og kontekst. I: Løw O, Sveigaard E, red. Psykologiske grundtemaer. Aarhus: Kvan, 2002:152-70.
6. Madsen B, Willert S. Kontraktens funktion i supervision. Psykologisk Pædagogisk Rådgivning 1996;33:99-107.
7. Krogstrup HK. Evalueringsmodeller. København: Systime, 2004:93-110.
8. Kvale S, Brinkmann S. Introduktion til et håndværk. København: Hans Reitzels Forlag, 2009:223-42.
9. Stelter R, Nielsen G, Wikman J. Narrativ samskabende gruppecoaching udvikler social kapital. Dan J Coach Psych 2011;1:67-77.

AKADEMISKE AFHANDLINGER

Julie Prael:

Pharmacokinetics and pharmacodynamics of anti-tuberculosis drugs in patients with tuberculosis

Ph.d.-afhandling

E-MAIL: jpl@ssi.dk

UDGÅR FRA: Nationalt Referencelaboratorium for TB og Mykobakterier, Sektor for Diagnostik og Infektionskontrol, Health, Aarhus Universitet.

FORSVARET FINDER STED: den 29. april 2014, kl. 13.00, Jerne-salen, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, København S.

BEDØMMERE: Christian Wejse, Ole Kirk og Håkan Miörner.

VEJLEDERE: Niels Frimodt-Møller, Åse Benggaard Andersen og Arieh S. Cohen.

Julie Kiranjot Kaur Vishram:

Prognostic interactions between cardiovascular risk factors

Ph.d.-afhandling

E-MAIL: kiranjot.kaur.vishram.01@regionh.dk

UDGÅR FRA: Intern Medicinsk Afdeling og Center for Forebyggelse og Sundhed, Glostrup Hospital.

FORSVARET FINDER STED: den 14. maj 2014, kl. 13.30, Auditorium A, Glostrup Hospital, Nordre Ringvej 57, Glostrup.

VEJLEDERE: Michael Hecht Olsen, Anders Borglykke og Jørgen Jeppesen.

BEDØMMERE: Peter Rossing, Kent Lodberg Christensen og Peter Nilsson.