



Supervision: rammer, regler og relationer

Almen praksis spiller en stor rolle i uddannelsen af yngre læger og medicinstuderende, men uddannelse er en omfattende opgave. Rammer, regler og relationer er centrale fokuspunkter.

I 2021 har ca. 3.200 læger under uddannelse været tilknyttet almen praksis. Det drejer sig om ca. 1.250 KBU-læger, 468 læger i introduktionsstilling til almen medicin og 1.500 læger i hoveduddannelse til almen medicin, hvoraf ca. halvdelen har dagligt arbejde i en sygehusafdeling, men er i almen praksis på månedlige returdage.

Af de ca. 3.400 praktiserende læger i Danmark var 2.460 registreret som tutorer i logbog.net (nu uddannelseslæge.dk) i 2022, og mange flere praktiserende læger deltager i funk-

tionen som daglige vejledere uden at være registreret som tutorer i logbogen.

Almen praksis spiller en stor rolle i uddannelsen af yngre læger og medicinstuderende, og opgaven med at være en god tutorpraksis for uddannelseslægerne i almen praksis bliver kun større.

Uddannelse er ikke bare ophold i klinikken. Når vi som tutorer viser handlekraft, ledelse og ansvarlighed i patientbehandling, klinikdrift og uddannelse er vi derigennem også med til at grundlægge fremtidens praksis gennem vores uddannelseslæger.

Forudsætninger for læring

Forudsætningerne for god læring i praksis er mange. De kan inddeles i fem kerneområder: 1. fysiske rammer, 2. pædagogisk kompetenceniveau, 3. kultur i praksis, 4. organisation og 5. engagement. I denne artikel har vi valgt at samle de fem kerneområder i tre overordnede temaer:

- Rammer: fysiske rammer, organisering af supervision og feedback i praksis
- Regler: fokus, målbeskrivelse og kompetencevurdering
- Relationer: kultur i praksis, engagement og trivsel

TEMA 1: RAMMER

Fysiske rammer

Generelt er vi forberedt, når der kommer en ny uddannelseslæge. Vi kender navnet på den nye læge. Vi ved, hvor langt lægen er i sin uddannelse. Vi har måske sørget for et navneskilt, et stempel, en buket blomster. Men tjekker vi også, om uddannelseslægerummet er ryddet op?

Er de nødvendige remedier til stede for at kunne arbejde? Er der lys i otoskopet? Passer handskerne? Virker printeren? Velfungerende fysiske rammer understøtter følelsen af at være ventet og hørt til.

Organisatoriske rammer

Struktur i dagligdagen er vigtig for at understøtte læringen i klinikken. Som tutorlæger kan vi ikke forvente, at uddannelseslægerne følger op på deres blodprøver, hvis de ikke har tid afsat til det. Uddannelseslægerne kan med fordel have daglige tider afsat til re-

En god introduktion samt gode rammer for supervision og feedback udgør et solidt udgangspunkt for læring i praksis.

fleksion og søgning af viden, til at følge op på egne blodprøvesvar, epikriser for egne patienter og til at besvare mails.

Uddannelseslægen bør løbende have mulighed for at reflektere over egne aktiviteter. Fokus på refleksion, selvmonitorering og evaluering vil gradvist give uddannelseslægen redskaber til at sikre sin egen fortsatte udvikling – også uden systematisk feedback – og dermed sikre egen fortsatte professionelle udvikling.

Daglig supervision

Indholdet i supervisionen justeres efter typen af uddannelseslæge: Hvilke kompetencer skal tilegnes? Hvad er uddannelseslægens behov? Det er vigtigt at have fokus på alle lægeroller, som typisk vil indgå med forskellig vægtning. For de mindst erfarne læger vil den medicinske ekspert og kommunikatoren typisk fylde mere end for uddannelseslægerne i den sidste del af deres hoveduddannelse. Her indgår udvikling af praksis (visions- og værdiseminarer), økonomi (revisormøder og bogføring) og ledelse (personaleledelse, I/S-møder, strategiseminarer) typisk mere end tidligere i forløbet.

Uddannelseslæger er forskellige. Nogle uddannelseslæger skal have at vide, at de gerne må afbryde tutorlægerne. Andre uddannelseslæger skal lære at leve med usikkerheden i deres beslutning, indtil den planlagte supervision finder sted få timer senere.

Code råd om supervision

- Supervisionen skal være til vækst – ikke bryde ned. Intentionen skal være god.
- Lad gerne uddannelseslægen starte.
- Begynd gerne med det positive, men det er ikke nok at rose. Giv konstruktiv feedback.
- Vær konkret: Hvad skal der gøres

mere af? Hvad kan gøres anderledes? Det kræver observation.

- Aftal opfølgning. Bed uddannelseslægen lægge en plan.
- Lyt til din uddannelseslæge. Investér i relationen. Vær respektfuld og anerkendende.

Supervision: Hvornår gør du hvad?

Før den kliniske situation:
Forbered uddannelseslægen inden opgaven

Under den kliniske situation:
Hent uddannelseslægen ind eller Observer lægen i en konsultation/procedure

Efter den kliniske supervision:
Giv feedback - typisk planlagt daglig supervision

Supervisionens karakter

Instruktion: kort direkte rådgivning ved behov for hjælp i aktuel situation

Vejledning/supervision: den daglige og planlagte vejledersamtale

Coaching/mentoring: gennemgang af signifikante hændelser og svære situationer, der berører uddannelseslægen personligt

Feedback – et stærkt værktøj

Feedback kan være udfordrende for både giveren og modtageren, men samtidig er feedback det stærkeste værktøj til at styrke læring. Feedback gør opmærksom på ting, der kan gøres anderledes, men mindst lige så vigtigt: Feedback forstærker det gode, vi allerede gør. Uden feedback bliver vi usikre. Feedback sikrer kompetenceudvikling. Større kompetence giver mestring, og med større mestring følger mere robusthed.

Feedback støtter faglig udvikling,

men det er vigtigt at giver og modtager er enige om formålet med den aktuelle feedback. Feedback kan have tre formål:

- Anerkendelse: Er jeg god nok? Er jeg en del af teamet?
- Udvikling: Hvad er godt? Og hvad kan blive bedre?
- Evaluering: Hvor lang er jeg fra at få godkendt mine mål?

Hvis feedbacken ikke fungerer, kan det være nyttigt at undersøge, om modtager og giver er enige om formålet. Og formålet vil ændre sig undervejs i forløbet.

En ny uddannelseslæge har måske i første omgang brug for at få anerkendelse af de allerede erhvervede kompetencer: Den forstuvende fod tog du dig godt af. Når lægen har været lidt i praksis, bliver formålet den fortsatte udvikling af uddannelseslægens kompetencer (formativ feedback). Tutorlægerne må gerne stille krav til uddannelseslægerne. Løbende i uddannelsesstillingen er der behov for at evaluere, om uddannelsen skrider planmæssigt frem og uddannelseslægen får godkendt sine mål (summativ feedback).

Når feedback er svært

Når feedback er svært at modtage, bliver vi ofte ramt på mindst én af tre triggere, men det kan alligevel være muligt at få noget ud af den givne feedback. Det er umiddelbart lettest at modtage positiv feedback, men det kan være brugbart at huske på, at positiv feedback vedligeholder, men konstruktiv feedback får os til at vokse.

De tre triggere	Udfordring
<i>Sandhedstriggen:</i> Det er ikke korrekt, hvad du siger.	Måske bliver du ramt i den blinde plet. Kan der alligevel være en sandhed i det?
<i>Relationstriggen:</i> Hvem er du, der tror, at du kan tillade dig at sige dette til mig?	Hold fokus på hvad og ikke hvem. Kan feedbacken så måske alligevel bruges?
<i>Identitetstriggen:</i> Feedback opleves som en trussel.	Undersøg, hvorfor du bliver ramt netop her. Ingen kan lytte fra en forsvarsposition.

back, og det aftales, hvad uddannelseslægen fremadrettet kan arbejde med og være opmærksom på i forhold til samarbejde.

KV 4: Struktureret observation af en procedure: Her observerer tutorlægen udførelse af en klinisk procedure og giver efterfølgende feedback og foretager vurdering i henhold til skema herfor.

KV 5: Vejledersamtale mhp. vurdering af refleksionsevne: Metoden kræver, at uddannelseslægen forbereder sig godt til vejledersamtalen, idet vedkommende skal lave og medbringe et mindmap, der dækker overvejelser og problemstillinger i forhold til det emne, som skal kompetencevurderes. Der er udarbejdet hjælpespørgsmål til uddannelseslægen mhp. dette. Til vejledersamtalen fremlægger uddannelseslægen kort indholdet i sit mindmap. På den baggrund følger en samtale med tutorlægen, hvor tutorlægen i henhold til de opstillede vurderingskriterier skal vurdere, om uddannelseslægen i samtalen udviser evne til at reflektere, demonstrerer analytiske evner og er i stand til at indgå i en relevant dialog med passende fleksibilitet i forhold alternative måder at ansøge problemstillingerne på.

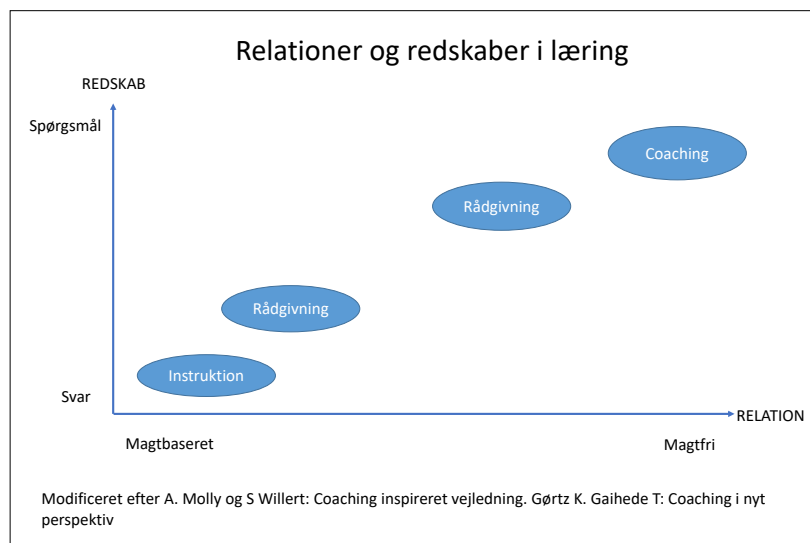
Organisation

Patienter har det med at tage den tid, der er. Derfor er det nødvendigt at prioritere og planlægge den daglige supervision og feedback. Derudover kan der med fordel blokeres længere tid i dagsprogrammet, hvor fokus kan være på kompetencevurdering og godkendelse af mål i logbogen. Blokering af tid ud over den daglige supervision giver også plads til introduktionssamtale, løbende justeringssamtaler, og slutevaluering.

TEMA 3: RELATIONER

Den gode start

Starten i praksis er vigtig: "I begin – I belong". En god velkomst, gode ram-



mer og et introduktionsprogram er med til at øge engagementet og gøre den nye uddannelseslæge i stand til hurtigere at indgå i arbejdet i klinikken. Det reducerer stress og øger tilfredsheden. En god introduktion samt gode rammer for supervision og feedback udgør et solidt udgangspunkt for læring i praksis.

Kulturen i klinikken

Hverdagen i praksis er præget af uforudsigelighed, og klinikken er et team, der skal håndtere de patienter, der nu engang måtte komme. Søgning af viden og reflekterende diskussioner for alle i klinikken er med til at fastholde en lærende kultur. Uddannelseslægen bidrager konstruktivt ved at stille spørgsmål og ved at deltage aktivt i søgning af viden og i diskussioner, og klinikken kan opnå en stor faglig gevinst ved at have skiftende uddannelseslæger.

I enhver vejledersituation er der en relation mellem tutorlæge og uddannelseslæge. Der er forskel på vægtningen mellem spørgsmål og svar og på magtforholdet i relationen. Det ene yderpunkt er "instruktion" med overvægt af svar, og hvor tutor har mere magt i kraft af at kende svarene. Det andet yderpunkt er "coaching" med overvægt af spørgsmål, og relationen

er magtfri. Der er brug for hele spektret i supervisionen i klinikken: hver ting til sin tid.

Engagement og trivsel

Tutorlægen skal have kendskab til uddannelseslægen for at kunne tilbyde den optimale supervision og feedback. Men en god relation mellem uddannelseslæge og tutorpraksis er også af betydning for uddannelseslægenes trivsel, hvilket også er kommet frem i en rapport fra Yngre Læger om trivslen blandt uddannelseslægerne i almen medicin, mens de er i deres sygehusophold.

Husk at invitere uddannelseslægerne med til sociale arrangementer i praksis i den periode, hvor de er i deres sygehusdel. Det er med til at fastholde tilknytningen til klinikken i en tid, der ellers kan være rodløs for uddannelseslægen. Vores uddannelseslæger er forskellige, ligesom vi er forskellige. Når vi har uddannelseslæger, der er meget anderledes end os selv, er det vigtigt at have for øje, at vores egen måde at gøre tingene på ikke er den eneste brugbare. En åben og respektfuld tilgang kan udvikle både uddannelseslæge og praksis. //

Kontakt forfatterne for evt. referencer