



Fælles principper om:

## Systematik i speciallægers kompetenceudvikling

2014

Et sundhedsvæsen, som sikrer kvalitet i patientbehandlingen, forudsætter løbende kompetenceudvikling, herunder ikke mindst af speciallægerne.

Systematisk kompetenceudvikling af speciallægerne skal derfor bidrage til, at sundhedsvæsenet til enhver tid baserer sig på høj kvalitet i patientbehandlingen. Det er et fælles ansvar for speciallæger og ledelsessystemet at sikre høj faglighed gennem kompetenceudvikling hos alle lægespecialer. Systematisk kompetenceudvikling skal sikre, at sundhedsvæsenet får adgang til de speciallægeprofiler, der skal til for at understøtte sammenhængende patientforløb af høj kvalitet og samtidig bidrage til den faglige udvikling.

Den løbende kompetenceudvikling skal sikres i overensstemmelse med sundhedsvæsenets dynamiske behov og normerne for evidensbaseret korrekt behandling. Det kommer bl.a. til udtryk i Nationale Kliniske Retningslinjer, som er evidensbaserede standarder for klinisk praksis.

På baggrund af ovenstående og som afsæt for et videre samarbejde har Danske Regioner og Lægeforeningen formuleret fire fælles principper for en systematik i speciallægers kompetenceudvikling. Alle læger har behov for kompetenceudvikling. Principperne vil realiseres forskelligt afhængigt af, om speciallægen er ansat på et sygehus eller er selvstændig i almen praksis eller speciallægepraksis.

### **1. princip: Høj faglighed med afsæt i både sundhedsvæsenets og lægens behov**

Den løbende kompetenceudvikling skal tage afsæt i den nyeste faglige viden samt matche behovet for patientbehandlingen og udviklingen i sundhedsvæsenet. Den skal leve op til de forventninger, der er til speciallægers kompetencer fra patienter, de faglige miljøer og regionerne. Kompetenceudviklingen skal derfor både have fokus på den enkelte speciallæge og teamets nuværende samt kommende arbejdsopgaver.

### **2. princip: Kompetenceudvikling målrettet efter analyse og feedback på klinisk praksis**

Feedback på speciallægens og teamets kliniske praksis bør ske i dialog mellem ledelsen og speciallægen. Har lægen egen praksis, så bør dialogen ske med en relevant ressourceperson, som f.eks. en kollega. Denne dialog bør bl.a. tage afsæt i analyse af tilgængelige data om klinisk praksis. Dialogen skal målrette og motivere speciallægens og teamets videreudvikling af kompetencer inden for alle syv lægeroller. Det bør være analyse af og feedback på lægens aktuelle kliniske praksis, der udgør baggrunden for, hvilke kompetencer lægen skal udvikle for at kunne leve op til evidensbaseret korrekt behandling og til de organisatoriske behov.

### **3. princip: Udviklingsplan skal sikre prioriteret kompetenceudvikling**

På baggrund af analyse og dialog laves en enkel og operationel udviklingsplan for den enkelte speciallæge. Udviklingsplanen kan rumme kompetenceudvikling på både individuelt niveau og for hele teamet. Udviklingsplanen skal bidrage til, at speciallægen vil kunne dokumentere, hvordan vedkommende løbende arbejder med at udvikle sine kompetencer.

#### **4. princip: Forskelligartede læringsaktiviteter skal sikre reel kompetenceudvikling**

Der er mange veje til kompetenceudvikling, og valget af den rette aktivitet bør bl.a. afhænge af, hvad der skal læres. Der skal derfor også være fokus på, at de nye kompetencer skal kunne omsættes til et løft i patientbehandlingen, der hvor speciallægen arbejder. Generelt bør regionerne og andre centrale aktører sikre adgang til en variation af efteruddannelsesaktiviteter, der matcher den enkelte speciallæges behov for udvikling.