

## Att göra sin kompetensutvecklingsplan

Som specialist i allmänmedicin kliver man in i en ny fas av det livslånga lärandet. Nu finns det inte längre något regelverk som styr på gott och ont, men vi är moraliskt förpliktade att utveckla vår kompetens. Det handlar bland annat om patientsäkerhet och drivkraften att ständigt förbättra hälso- och sjukvården. De medicinska kunskaperna omsätts snabbt och det gäller att både förstärka och förnya sin kompetens. Utgående från mötet med patienten behöver vi hålla en reflekterande kollegial dialog levande. Allmänläkaren befinner sig i en gränsposition mellan patientens livsvärld och en medicinsk systemvärld. Det ställer stora krav på vår omdömesförmåga och att kunna se problem utifrån olika perspektiv, den biopsykosociala modellen. Fortbildning har en dubbel roll inom allmänmedicinen genom att dels innehålla utbildning i traditionell mening, dels skapa och vidmakthålla den betydelsefulla identiteten inom specialiteten.

### Avstämning och ansvar

Vi behöver tänka lite mer strukturerat kring vår egen kompetensutveckling, där lärandet till största del utgår från den vardagliga praktiken. Som professionell utövare av yrket behöver vi fortlöpande stämma av att vi är på rätt väg. Samhället har rätt att ställa krav på att vi sköter vår kompetensutveckling på ett förtroendeingivande sätt. Ansvaret åvilar såväl den enskilde allmänläkaren som dennes chef. Att göra en kompetensutvecklingsplan synliggör vårt ansvarstagande. Det ska vara tydligt och enkelt!

### Fyra steg

Den kontinuerliga kompetensutvecklingen kan beskrivas i en enkel 4-stegsprocess enligt Janet Grant, brittisk medicinsk pedagog [1]:

- Vad vill du lära?
- Hur ska du lära dig det?
- Lär!
- Använd det du lärt dig och visa på effekt

## Flera olika kompetenser

- Medicinsk handlingsförmåga
- Kommunikationsförmåga
- Samarbetsförmåga
- Lärande och vetenskaplighet
- Organisera, administrera och leda
- Läkaren i samhället
- Professionellt förhållningssätt

## Två lärandeprocesser

- Den första lärandeprocessen går ut på att tillägna sig generella kunskaper, färdigheter och förhållningssätt. Det kan ske individuellt med hjälp av olika läromedel eller i grupp med en lärare. Denna pedagogik dominerar under grundutbildningen och tillämpas senare när man uppdaterar sina kunskaper om t ex diagnosmetoder, datorprogram och läkemedel.
- Den andra lärandeprocessen syftar till att göra sig förtrogen med och hemmastadd i komplexa och oklara sammanhang med öppenhet för omprövning och omvärdering av befintligt synsätt. Detta lärande uppstår ofta spontant i det dagliga arbetet och förstärks genom reflektion, ibland tillsammans med en kollega eller i en grupp. *"Reflection-in-action"* [2] betyder en omedelbar reflektion under pågående möte. Differentialdiagnostiska och moraliska överväganden kan vålla oss huvudbry. En inre magkänsla kan fungera som en varningssignal. Den inre tankeprocessen vägleder oss liksom samspelet med patienten. Ibland behöver vi rådfråga en kollega om vår bedömning innan vi avslutar mötet. *"Reflection-on-action"* är när vi i efterhand reflekterar över mötet, antingen ensamma eller i dialog med en eller flera kollegor.Handledningssituationer och falldiskussioner på läkarmöten eller i FQ/Balint-grupp får exemplifiera detta.

## Kompetensförstärkning och kompetensförnyelse

Det finns också andra sätt att se på kompetensutveckling [3].

Det vanligaste är att du gör nya erfarenheter eller tar del av ny information som lätt kan tolkas inom ramen för den förståelse av arbetet som du redan har. De nya kunskaperna bidrar då till att bygga på det du redan vet, men leder inte till att förståelsen av arbetet förändras. Du underlättar ditt arbete genom att fylla igen kunskapsluckor och bli mer erfaren och därmed säkrare på att du gör rätt, men det innebär inte att du ifrågasätter grunden för det arbete du utför. Det kallas för *kompetensförstärkning*.

För att en verksamhet ska kunna utvecklas mer genomgripande krävs en annan process, *kompetensförnyelse*. Det innebär att berörda personer omprövar och omskapar sin förståelse av arbetet och därmed börjar tolka situationer annorlunda, gör andra metodval och prioriteringar, samt utnyttjar andra slag av faktainformation och vetande. Man ifrågasätter och omprövar ”det på förhand givna”.

Beakta ovanstående när du ska påbörja din årliga planering, och ge de olika lärandeprocesserna utrymme.

## Lärometoder

Det finns ett stort utbud att välja mellan:

- Falldiskussion
- Analys av kunskapsstöd
- Medsittning av och med kollegor
- Reflektion och dialog i vardagen, informellt eller mer organiserat
- ASK (Allmänläkares självvärdering i kollegial dialog), en examensliknande metod för självvärdering tillsammans med kollega
- FQ-grupp (fortbildnings- och kvalitetsgrupp) och Balintgrupp
- Webbutbildning, webbseminarier, podcaster och videoinspelade föreläsningar
- Kurs
- Konferens
- Utvecklingsarbete och forskning
- Egen undervisning och handledning
- Läsning av artiklar och böcker

Beskriv i planen vilka metoder du planerar att använda.

## Olika roller och lärandemiljöer

Som specialist i allmänmedicin har du ofta olika roller, och din planering behöver uppmärksamma dessa. För flertalet är mottagningsarbetet det som dominerar tjänstgöringen, varför det är lämpligt att börja där. Det är viktigt att allmänläkare också tillgodoser sina lärobehov utanför sin egen arbetsplats, och att vi som yrkesgrupp utvecklar en gemensam identitet. Vi behöver under årens lopp ingå i och utvidga olika nätverk, och det behöver komma till uttryck i planen.

## Planen

Planen kan gärna ha en berättande form. Själva skrivandet förlöser minnet och fördjupar reflektionen. Lärandet är i och för sig en process, men det kan finnas ett värde i att ange det mest minnesvärda under året. Uppföljning efter tolv månader redovisas under varje rubrik.

### Referenser:

1. Janet Grant - The Good CPD-guide. A practical guide to managed continuing professional development in medicine. Second edition. 2011
2. Schön D. The reflective practitioner. How professionals think in action. New York: Basic Books, 1983.
3. Sandberg J, Targama A. Ledning och förståelse. Ett kompetensperspektiv på organisationer. Lund: Studentlitteratur; 1998.

AKO Skåne 191004

Jenny Andersson, Cecilia Ervander, Anders Lundkvist, Gunilla Malm,  
Sten Tyrberg, teamledare, Allmänläkarkonsult Skåne