

Kompetenstrappa för läkarens livslånga lärande

Slutenvårdsversion

	Kunskaper	Färdigheter	Kompetens	
	kunskaper beskrivs som teoretiska eller faktabaserade	färdigheter beskrivs som kognitiva (som inbegriper användning av logiskt, intuitivt och kreativt tänkande) och praktiska (som inbegriper manuell skicklighet och användningen av metoder, material, verktyg och redskap)	kompetens uttrycks i förmågan att ansvarsfullt, självständigt och omdömesgillt använda sina kunskaper och färdigheter i samarbete med andra* <i>Texten nedan syftar till att ge en översiktlig idé om vad som ingår i kompetensnivån. I verkligheten är det mycket mer hen behöver ha kompetens inom för att uppnå varje given nivå. Likaså kan enstaka krav, ex "klarar nattjour" vara irrelevanta för kompetensnivån.</i>	<i>Vägledande exempel på formell kompetens Det är enligt denna referensram i sig ointressant hur många år personen har arbetat. Det är den faktiska kompetensnivån som ska anges.</i>
Nivå 1**	Läkarutbildning + AT	Färdigheter motsvarande avklarad AT.	Utför arbetet ansvarsfullt och omdömesgillt; frågar klinisk handledare och förankrar varje beslut. Klarar dagjournspass med klinisk handledare på plats. Är till stor hjälp administrativt på en vårdavdelning. Rondar enstaka patienter med handledare med i rummet. Har mottagningspatienter, men handledare träffar varje patient.	<i>Nyanställd ST/ nyanställd vik ul</i>
Nivå 2	Tillägnat sig 1/5 av kunskapsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 1/5 av kunskapsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Tillägnat sig 1/5 av färdighetsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 1/5 av färdighetsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Klarar en nattjour sedan minst 9 månader. Visar ansvar och omdöme genom att konsultera bakjournen tillräckligt frekvent. Klarar rutinmässigt samarbete med de flesta personer och yrkeskategorier på kliniken. Blir oftare ledd än leder arbetet. Tar självständigt hand om rutinmässiga patienter på mottagningen, men behöver stöd så fort de avviker från PM.	<i>Efter 1 års ST/ efter 1 års arbete inom specialiteten</i>

			Rondar flera patienter själv, men med återkoppling från specialist i tät anslutning till rondan. Deltar som gruppmedlem i enklare förbättringsarbeten.	
Nivå 3	Tillägnat sig 2/5 av kunskapsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 2/5 av kunskapsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Tillägnat sig 2/5 av färdighetsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 2/5 av färdighetsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Leder allt oftare arbetet på akuten. Leder rondan mer självständigt, men rapporterar fortlöpande problem till en specialist. Hanterar mer konfliktartade situationer med andra yrkesgrupper eller verksamheter på ett konstruktivt sätt. Klarar att handha rutinmässiga tillstånd på mottagningen, även om de inte följer mallen helt. Visar på ökat intresse för patientens väg genom samhället.	<i>Efter 2 års ST/ efter 2 års arbete inom specialiteten</i>
Nivå 4	Tillägnat sig 3/5 av kunskapsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 3/5 av kunskapsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Tillägnat sig 3/5 av färdighetsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 3/5 av färdighetsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Arbetar mestadels självständigt på jouren. Behöver sällan konsultera bakjour, men gör det vid rätt tillfällen. Kan leda rondarbetet självständigt under en hel dag för en begränsad mängd patienter. Börjar aktivt fördela arbete och använda sig av andras kompetens i och utanför kliniken. Har börjat vara klinisk handledare åt yngre ST-läkare. Tar hand om mer komplicerade patienter på mottagningen, men behöver frekvent dra patienten muntligt för handledare. Tar visst ansvar för patientens väg genom vården, även utanför den egna kliniken.	<i>Efter 3 års ST/ efter 3 års arbete inom specialiteten</i>
Nivå 5	Tillägnat sig 4/5 av kunskapsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 4/5 av kunskapsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Tillägnat sig 4/5 av färdighetsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och 4/5 av färdighetsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Tar självständigt ansvar för allt svårare patienter. Tar stort ansvar även vid etiskt svåra beslut. Initierar, men beslutar inte självständigt, om palliativ vård. Kan under 1 dag träda in i rollen som självständig arbetsledare på en avdelning, handleda yngre kollegor, fördela arbetet, snabbt bilda fungerande team med övrig vårdpersonal, snabbt skaffa sig en överblick över vilka patienter som är inläggande, vilka som är svårast sjuka, och	<i>Efter 4 års ST/ efter 4 års arbete inom specialiteten</i>

			sedan tryggt kunna leverera denna överblick till den samlade personstyrkan. Klarar nästan en hel vecka självständigt på en allmän mottagning. Leder självständigt mindre förbättringsarbeten.	
Nivå 6	Tillägnat sig alla kunskapsmål i socialstyrelsens målbeskrivning och alla av kunskapsmålen enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Tillägnat sig alla av färdighetsmålen i socialstyrelsens målbeskrivning och alla färdighetsmål enligt specialistföreningens utbildningsbok/guide	Helt självständig som nattjour. Visar betydande förmåga till ansvar. Visar insikt om egna begränsningar. Konsulterar i adekvata situationer. Leder ofta andra i arbetet. Har utvecklade strategier för att kunna samarbeta med de hen har svårt för. Kan ta självständigt ansvar och leda arbetet under en vecka på en hel vårdavdelning, med dagligt stöd i form av att en bakjour tar kvälls/nattansvar och därmed ger daglig input. Helt självständig på en allmän mottagning. Behöver fortfarande visst stöd på en subspecialiserad mottagning. Tar aktivt ansvar för enstaka frågor utanför den egna kliniken som påverkar patienten.	<i>Nybliven specialist</i>
Nivå 7	Tillägnat sig djup kunskap inom något subspecialistområde motsvarande subspecialistexamen	Tillägnat sig färdigheter motsvarande en subspecialistexamen.	Tar självständigt ansvar för att organisera och leda en hel vårdavdelning under en vecka. Är inte längre beroende av daglig input från bakjournskompetent kollega. Tar självständigt ansvar för att initiera och genomföra palliativ vård. Kan självständigt sköta en subspecialiserad mottagning. Driver aktivt patientfrågor vidare ut i samhället.	<i>>3 år som specialist. Sannolikt subspecialist.</i>
Nivå 8	Har fördjupat sin kunskap inom en rad områden utanför sin subspecialitet. Djup förbättringskunskap. Goda kunskaper om ledarskaps- och konflikthanteringsstrategier.	Har tillägnat sig färdigheter inom en rad områden utanför sin subspecialitet. Goda färdigheter i flera förbättringsmetoder.	Använder sina kunskaper och färdigheter på ett omvittnat omdömesgillt och ansvarsfullt sätt. Har stor bredd i sin medicinska kompetens. Klarar att ta helt självständigt ansvar för hela kliniken under 48h. Handleder yngre kollegor på ett mycket utvecklande sätt. Kan vid behov ta arbetsledarroll för hela kliniken. Är väl förtrogen med sina egna begränsningar. Är	<i>Nybliven bakjour</i>

			skicklig i att snabbt identifiera egna kunskapsluckor och kan på kort tid bilda lokala team av inplockade subspecialister, men det är aldrig någon tvekan om att huvudansvaret ligger kvar hos hen. Utvecklar och driver sitt subspecialiserade mottagningsarbete till nya nivåer. Leder ett flertal förbättringsprojekt.	
Nivå 9	Kunskaper på den mest avancerade nivån inom sin subspecialitet och i beröringspunkterna mellan olika områden. Djupa kunskaper om patientens väg genom samhället.	De mest avancerade och specialiserade färdigheterna och metoderna inom sin subspecialitet, inbegripet den syntes och bedömning som behövs för att lösa kritiska problem inom forskning eller för att utvidga och omdefiniera befintliga kunskaper eller yrkespraxis. Har tillägnat sig flera färdigheter utanför det medicinska området.	Utvärderar arbetsområdets forsknings- och utvecklingsarbete, samt dess möjligheter och begränsningar. Skapar och väljer egna forsknings-, innovations- eller utvecklingsuppgifter. Tar ansvar för hur resultat av utveckling och forskning används. Tar ansvar för och leder professions- och verksamhetsutveckling. Har på kliniken mycket stor auktoritet. Har viss auktoritet i nationella medicinska sammanhang. Har en mycket klar bild av sina egna begränsningar. Har stor förståelse för sin egen personlighet och i vilka situationer hans egen personlighet kan orsaka svårigheter i kommunikation med andra. Kan på så vis anpassa sin kommunikation på ett föredömligt sätt. Blir gärna konsulterad av andra i svåra etiska situationer. Agerar genom flera olika kanaler för att förbättra sina patientgruppers hälsa i samhället. Kan förstå yrkesspråket hos flera andra yrkeskategorier som t.ex ekonomer, tjänstemän och politiker och etablera goda och respektfulla samarbeten med dessa.	<i>t.ex doktorerat** * eller aktiv på nationell nivå i subspecialistförening + flera år som bakjour</i>
Nivå 10	Mycket djupa kunskaper inom flera medicinska områden, även utanför sin subspecialitet.	Mycket goda färdigheter inom flera medicinska områden, även utanför sin subspecialitet.	Stor auktoritet i nationella och internationella medicinska sammanhang. Skulle kunna handleda doktorander. Skulle kunna skriva en ny lärobok inom ett område som skulle	<i>Bakjour med många års erfarenhet. Den mest kompetenta läkaren i</i>

	Mycket djup kunskap om samhällets olika system och dess betydelse för patienten.		lyfta fältet. Skulle kunna bygga upp en hel klinik från grunden. Kan se och beskriva sina patienters resa genom hela samhällssystemet och leder strukturförändringar på övergripande nivå som förbättrar patienternas hälsa.	<i>landet inom specialiteten.</i>
--	--	--	--	-----------------------------------

Referensramen är inspirerad av Aristoteles kunskapssyn och "Europeisk referensram för kvalifikationer för livslångt lärande" (EQF).

*Utrycks hos Socialstyrelsen också med Bolognaprocessens begrepp "kunskaper, färdigheter värderingsförmåga och förhållningssätt"

**Motsvarar EQF Level 7

*** En doktorsavhandling motsvarar i EQF level 8, men syftar då endast på nivån inom det avgränsade fältet som doktorsavhandlingen utgör. I Komptenstrappan för läkare förutsätts kompetens inom bredare ämnesområden än enbart en doktorsavhandling för att uppnå nivå 9.

Instruktion

Kompetenstrappa för läkarens livslånga lärande

Ta fram ”Kompetenstrappa för läkarens livslånga lärande”, Socialstyrelsens målbeskrivning och specialistföreningens utbildningsbok/guide och eventuellt klinikkens bakjournkrav och lägg dem framför dig. Tänk förutsättningslöst på personen du ska bedöma. Tänk bort antalet tjänstgöringsår. Tänk bort om du känner hen personligen eller inte. Tänk bort vad du tycker att personen egentligen borde kunna. Börja från vänster till höger. Ange i tur och ordning vilken nivå som stämmer bäst för hans Kunskaper, Färdigheter, Kompetens. Varje nivå bygger på den föregående. Det vill säga, för att uppfylla t.ex. nivå 6 måste man även uppfylla nivå 1-5.

Vilken nivå uppfattar du att hen fungerar på just nu?

Bakgrund

Kompetenstrappan är inspirerad av EU:s referensram för livslångt lärande och Aristoteles kunskapsmodell. Den är nära besläktad med kunskapsmodellen som de flesta universitet i väst (och socialstyrelsen) använder: Bolognaprocessens kunskaper, färdigheter, värderingsförmåga och förhållningssätt. EU fann ett behov av att kunna namnge och validera kompetens för alla de inom unionen som tillägnar sig kompetens utan att gå en formell utbildning. Därför tog man fram en referensram för livslångt lärande (EQF) där man försökte plocka bort kraven på utbildningslängd/tjänstgöringsår och istället fokuserade på reell kompetens. Jag tyckte mig se att detsamma gäller för läkaryrket – mycket av det vi anser vara läkarkompetens får vi genom successivt ökat ansvar och självständighet och inte genom intygsgenerande kurser. Därför skrev jag en referensram anpassad för en läkare.

I samband med specialistläkarkollegium har vi haft god nytta av kompetenstrappan. Alla specialistläkare har då var för sig fått ringa in vilken nivå på kunskaper, färdigheter, och kompetens som man bedömer att adepten ligger på. Oftast blir det en rak linje. Men om en ST-läkare ligger på nivå 5 i kunskaper, nivå 6 i färdigheter, och nivå 4 i samlad kompetens, då blir ”betyget” nivå 4. Därefter har vi visat varandra och diskuterat våra bedömningar, som ofta har varit tämligen samstämmiga. Sedan har handledaren vid ett separat möte återfört resultatet till ST-läkaren och har då haft god hjälp av de definierade nivåerna när det ska förklaras för ST-läkaren vad hen behöver utveckla.

Antalet tjänstgöringsår är i sig enligt modellen ointressant. Det är den faktiska kompetensen som ska anges. Det har dock visat sig vara svårt att intuitivt förstå modellen utan vägledande exempel, därför har vi skrivit dit en förväntad progress utifrån antal tjänstgöringsår (men ej knutet till antalet år som ST.) Har man vikarierat innan ST bör det rimligen avspeglas i en högre nivå).

Varje nivå bygger på föregående nivå. Men vissa krav, t.ex. "klarar att gå nattjour" kanske inte är relevant vid de högre nivåerna. T.ex. pga. ålder eller sjukdom.