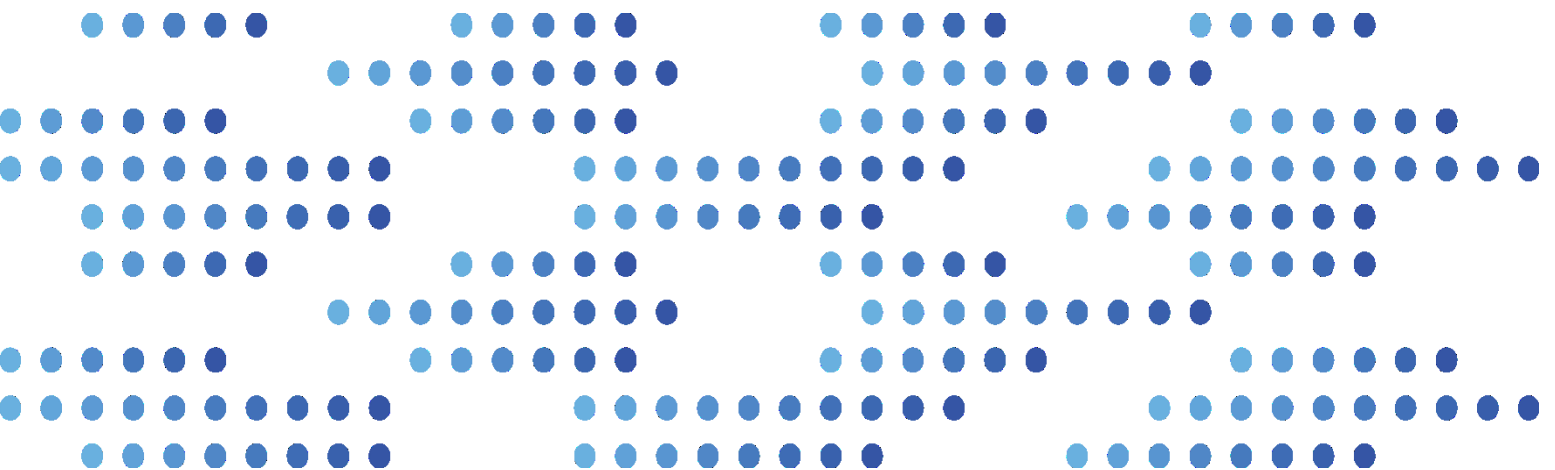




SUNDHEDSSTYRELSEN

Målbeskrivelse for speciallæge- uddannelsen

DEN GENERELLE DEL FÆLLES FOR ALLE SPECIALER,
3. UDGAVE



2018

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen. Den generelle del fælles for alle specialer

© Sundhedsstyrelsen, 2014. Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Version: 3.0

Versionsdato: 14.02.2018

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, februar 2018.

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-965-7

Indhold

1	Indledning	4
2	Organisering af speciallægeuddannelsen	4
3	Opbygning af speciallægeuddannelsen	5
3.1	Introduktionsuddannelsen	5
3.2	Hoveduddannelsen	5
4	Terminologi	5
5	Uddannelsesprogram	6
6	Uddannelsesplan	6
7	Nøglepersoner i den daglige videreuddannelse	6
7.1	Uddannelseslægen	7
7.2	Uddannelsesansvarlig overlæge	7
7.3	Hovedvejleder	8
7.4	Daglig klinisk vejleder	8
7.5	Tutor	9
8	De obligatoriske kurser	9
8.1	De generelle kurser	9
8.2	De specialespecifikke kurser	10
8.3	Forskningstræning	10
9	De syv lægeroller	10
9.1	Medicinsk ekspert/lægefaglig	12
9.2	Kommunikator	12
9.3	Samarbejder	12
9.4	Leder/administrator/organisator	12
9.5	Sundhedsfremmer	12
9.6	Akademiker/forsker og underviser	12
9.7	Professionel	12
10	Kompetencevurderingsmetode	13
11	Evaluering af uddannelsesstedet	13
12	Inspektorordningen	13

1 Indledning

Denne del af målbeskrivelsen er et supplement til den specialespecifikke målbeskrivelse og dokumentationsdelen, der udarbejdes af det videnskabelige selskab og godkendes af Sundhedsstyrelsen jf. [Vejledning om udarbejdelse og revision af målbeskrivelser i speciallægeuddannelsen](#).

Lovgrundlaget for speciallægeuddannelsen er beskrevet i [bekendtgørelse](#) nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af speciallæger og [bekendtgørelse](#) nr. 95 af 02/02/2018 om speciallæger. Herudover har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en række [vejledninger vedrørende speciallægeuddannelsen](#), samt en [terminologi](#) for de forskellige funktioner og begreber knyttet til den lægelige videreuddannelse.

I den specialespecifikke del af målbeskrivelsen indgår en samlet beskrivelse af uddannelsen i et givent speciale med angivelse af kompetencer, der skal erhverves, mulige læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder.

I den generelle del af målbeskrivelsen indgår en beskrivelse af eller en henvisning til, hvor oplysninger kan findes om speciallægeuddannelsens lovgrundlag, organisation, terminologi, overordnede formål, opbygning, aktører, lægeroller, kompetencevurderingsmetoder og kort beskrivelse af generelle kurser.

2 Organisering af speciallægeuddannelsen

Regionerne har det overordnede ansvar for drift og udvikling af den lægelige videreuddannelse ifølge gældende love, bekendtgørelser og vejledninger. Ansvar for de overordnede rammer ligger hos Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Sundhedsstyrelsen er en styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet, der bistår ministeren med den centrale forvaltning af sundhedsmæssige anliggender jf. kapitel 66 i [Sundhedsloven](#).

Sundhedsstyrelsen er autorisationsmyndighed og ansvarlig for de overordnede faglige rammer for videreuddannelsen. Styrelsen fastsætter og udmelder dimensionering af videreuddannelsen og opstiller krav til indhold og mål for videreuddannelsen samt påser, at der sker fortløbende vurderinger, tilpasninger og justeringer af uddannelsen.

Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse rådgiver på overordnet og principielt niveau de centrale sundhedsmyndigheder i spørgsmål om lægers videreuddannelse jf. [Bekendtgørelse nr. 1707 af 20/12/2006 om opgaver og forretningsorden for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse](#). Rådet rådgiver Sundhedsstyrelsen om dimensionering af den lægelige videreuddannelse, om oprettelse og nedlæggelse af specialer, ændring af videreuddannelsernes længde og indhold, overordnede retningslinjer for udstedelse af tilladelser og speciallægeanerkendelser samt retningslinjer for dispensationer.

Det decentrale niveau for lægelig videreuddannelse består af de tre Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i henholdsvis Videreuddannelsesregion (VUR) Syd, Nord og Øst. Rådene betjenes af hvert sit sekretariat, der ligeledes har til opgave at administrere kurser, forskningstræning i den pågældende VUR. Sekretariaterne har en væsentlig funktion i videreuddannelsesrådenes koordinerende arbejde, og indgår i et tæt samarbejde med de instanser, der varetager den lægelige uddannelse, herunder ikke mindst det regionale sundhedsvidenskabelige fakultet og

den klinisk-pædagogisk-udviklende funktion. Sundhedsstyrelsen er ankeinstans for afgørelser, der er truffet af de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse jf. [Bekendtgørelse nr.1706 af 20/12/2006 om de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.](#)

3 Opbygning af speciallægeuddannelsen

Den lægelige videreuddannelse består af den kliniske basisuddannelse (KBU) og speciallægeuddannelsen. Gennemførelse af den kliniske basisuddannelse er en forudsætning for opnåelse af tilladelse til selvstændigt virke og giver mulighed for efterfølgende at påbegynde speciallægeuddannelsen, der består af introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen. Speciallægeuddannelsen er en formaliseret videreuddannelse på videnskabeligt grundlag. Uddannelsen giver praktisk og teoretisk kompetence på speciallægeniveau inden for ét af de 39 lægelige specialer.

3.1 Introduktionsuddannelsen

Efter klinisk basisuddannelse kan der søges et etårigt specialespecifikt introduktionsforløb. Der er fælles introduktionsforløb for de intern medicinske specialer. For specialet almen medicin kan introduktionsforløbet være et halvt år, hvis man allerede i den kliniske basisuddannelse har haft et halvt års uddannelsesforløb i almen praksis. Introduktionsuddannelsen tjener som introduktion til specialet. Den gennemføres i henhold til et uddannelsesprogram godkendt af Det Regionale Videreuddannelsesråd baseret på den specialespecifikke del af målbeskrivelsen for introduktionsstilling i det pågældende speciale. Lægen kan afprøve, om specialet er den rette karrierevej, ligesom lægens egnethed til specialet kan blive vurderet i introduktionsforløbet. Gennemført og godkendt introduktionsstilling er en forudsætning for at kunne ansøge om hoveduddannelsesstilling.

3.2 Hoveduddannelsen

Hoveduddannelsen er et 4-5-årigt uddannelsesforløb, afhængigt af speciale, som er forudsætning for opnåelse af tilladelse til at betegne sig som speciallæge.

Hoveduddannelsen i specialet tilsigter, at man får en bred og grundig indføring og uddannelse i specialet. I hoveduddannelsen skal erhverves de kompetencer, der er beskrevet i den specialespecifikke del af målbeskrivelsen.

4 Terminologi

I forbindelse med den lægelige videreuddannelse anvendes en række begreber, som er hensigtsmæssige at kende til. Disse begreber er samlet i et dokument, som findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside.](#)

5 Uddannelsesprogram

Uddannelsesprogrammer udarbejdes på baggrund af den specialespecifikke del af målbeskrivelserne for henholdsvis introduktions- og hoveduddannelse jf. [Vejledning nr. 9587/2008 om uddannelsesprogrammer i den lægelige videreuddannelse](#). Et uddannelsesprogram refererer til den konkrete udmøntning af målbeskrivelsen på det enkelte uddannelsessted med blandt andet angivelse af de kompetencer, der skal erhverves i et uddannelseselement. Under udarbejdelsen af uddannelsesprogrammet koordineres bidragene fra de uddannelsessteder, der indgår i uddannelsesforløbet.

Det er Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, der i samarbejde med deres faglige rådgivere og ansættelsesstedet sikrer, at der udarbejdes et uddannelsesprogram og som godkender dette.

6 Uddannelsesplan

Uddannelsesprogrammer anvendes i forbindelse med udfærdigelse af de individuelle uddannelsesplaner, jf. [Vejledning nr. 9586/2008 om kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse](#). Uddannelsesplanen er den konkrete udmøntning af uddannelsesprogrammet for den enkelte læge og skal understøtte kompetenceudviklingen. Den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i et samarbejde mellem uddannelseslægen og vejleder/praksistutor (ansættelsesstedet), og udgør den konkrete uddannelsesplanlægning for den enkelte uddannelseslæge. I uddannelsesplanen indgår hvornår og hvordan kompetencerne erhverves på det enkelte uddannelsessted, herunder også angivelse af eventuelle kurser og fokuserede ophold.

Uddannelsesplanen er et dynamisk værktøj, og ansættelsesstedet og uddannelseslægen har et fælles ansvar for, at uddannelsesplanen løbende udvikles og justeres. Mindre justeringer af uddannelsesplanen kan aftales mundtligt mellem uddannelseslægen og vejleder.

Ved udarbejdelsen og i forbindelse med revideringer af uddannelsesplanen inkluderes tilbud om hjælp til udarbejdelse og vurdering af uddannelseslægens karriereplan jf. [Vejledning nr. 9588/2008 om karrierevejledning i den lægelige videreuddannelse](#). Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer og potentiale i specialet og eventuelt inkludere muligheder i forhold til specialeskift alt afhængigt af, hvor i uddannelsesforløbet lægen er.

7 Nøglepersoner i den daglige videreuddannelse

I speciallægeuddannelsen ligger fokus på uddannelseslægens egen læring af kompetencer i klinisk-paraklinisk virksomhed, og ikke udelukkende på undervisning. Uddannelsen er således overvejende baseret på læring på uddannelsesstedet (arbejdspladsen). Den pædagogiske opgave bliver således at tilrettelægge et optimalt læringsmiljø på ansættelsesstedet for uddannelseslægerne, hvilket ikke kun kræver pædagogisk tænkning, men også ledelse, organisation og administration. Formålet med dette er at optimere den enkeltes læring af alle målbeskrivelsens kompetencer. Den uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere har

ansvaret for dette på hospitalsafdelingerne og ansvaret for, at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet i samspil med uddannelseslægen. I almen praksis har tutor ansvaret for dette. Det gælder, at enhver ansat læge har pligt til at medvirke aktivt og konstruktivt i afdelingens uddannelsesmiljø.

7.1 Uddannelseslægen

Udover at yde en god kvalitet i patientbehandlingen har uddannelseslægen et medansvar for egen læring og læringsmiljøet i afdelingen/almen praksis. Ved at være initiativrig og deltage aktivt mhp. udvikling, forskning, undervisning og i den daglige drift kan læringsudbyttet af et uddannelseselement øges.

Uddannelseslægen har blandt andet følgende opgaver relateret til videreuddannelsen:

- Tage ansvar for egen læring.
- Være aktiv i forbindelse med udarbejdelse af egen uddannelsesplanen.
- Foretage løbende justering af uddannelsesplanen.
- Efterspørge supervision og feedback, når dette er relevant.
- Tage initiativ til vejledersamtaler ved behov.
- Deltage aktivt i uddannelsen af uddannelseslæger på lavere niveau end en selv.
- Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Være ansvarlig for at få kompetencevurderet de enkelte kompetencer.
- Være ansvarlig for at få dokumentation for opnåede kompetencer i logbog og for gennemført tidsmæssigt forløb.

7.2 Uddannelsesansvarlig overlæge

Den administrative funktion af speciallægeuddannelsen varetages i sygehusafdelinger af en uddannelsesansvarlig overlæge, der er ansat i en sygehusafdeling med et særligt ansvar for videreuddannelsen beskrevet i en funktionsbeskrivelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge sikrer sammen med afdelingsledelsen et godt uddannelsesmiljø og muligheder for et højt læringsudbytte. For at sikre uddannelsesinitiativer i en afdeling er relationen mellem den uddannelsesansvarlige overlæge og ledelsessystemet vigtig. Sædvanligvis refererer den uddannelsesansvarlige overlæge til afdelingsledelsen vedrørende den lægelige videreuddannelse.

Følgende arbejdsopgaver indgår almindeligvis i den uddannelsesansvarlige overlæges funktionsbeskrivelse:

- Overordnet sikring af læringsmiljøet i afdelingen.
- Sikre at der findes uddannelsesprogrammer for alle afdelingens typer af uddannelsesstillinger.
- Sikre at der bliver udarbejdet en individuel uddannelsesplan for uddannelseslægen.
- Sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige fremdrift ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.
- Planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen.
- Sikre at enhver uddannelseslæge tildeles en hovedvejleder.
- Engagere og instruere daglige kliniske vejledere.

- Sikre hovedvejleders og daglige kliniske vejleders funktioner sammen med den ledende overlæge.
- Deltage i håndteringen af uhensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.
- Sikre at evaluering af uddannelsen udføres.
- Give afdelingen feedback på uddannelsen samt iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklingsarbejde.

7.3 Hovedvejleder

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at alle uddannelseslæger i en afdeling har en hovedvejleder. Denne er en læge, der er senior i forhold til uddannelseslægen. Hovedvejlederen har en helt central rolle og pålægges ansvar for den praktiske gennemførelse af én eller flere uddannelseslægers forløb i afdelingen.

Følgende arbejdsopgaver indgår almindeligvis i hovedvejlederens funktion:

- Sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb.
- Udarbejde en individuel uddannelsesplan sammen med uddannelseslægen for uddannelsesforløbet i afdelingen.
- Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført.
- Sikre løbende justering af uddannelsesplanen.
- Informere daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen.
- Være ansvarlig for, at introduktionsprogrammet bliver gennemført.
- Anvende pædagogiske redskaber sammen med uddannelseslægen. Evt. uddelegeres opgaven.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Gennemføre fortløbende vejledersamtaler.
- Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Kompetencevurdering af enkelte kompetencer.
- Attestere at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået.

7.4 Daglig klinisk vejleder

Vejledning af uddannelseslægen kan og bør ikke varetages af en enkeltperson. I den daglige arbejdsituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder. Efter delegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kan den daglige kliniske vejleder kompetencevurdere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer.

Arbejdsopgaver for den daglige kliniske vejleder er blandt andet:

- Holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelseslæger.
- Deltage i gennemførelse af introduktionsprogrammet.
- Anvende pædagogiske redskaber, efter delegering, sammen med uddannelseslægen.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Kompetencevurdere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

7.5 Tutor

Den administrative funktion af speciallægeuddannelsen varetages i almen praksis af en tutorlæge, som er en alment praktiserende læge, der er udpeget som vejleder for uddannelseslægen ansat i almen praksis. Tutor lægens arbejdsopgaver er en kombination af visse af arbejdsopgaverne beskrevet under funktionen som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder blandt andet:

- Sikring af læringsmiljøet.
- Sikre at der forefindes uddannelsesprogram for alle typer af uddannelsesstillinger.
- Ansvarlig for gennemførelsen af introduktionsprogram.
- Udarbejde en individuel uddannelsesplan for uddannelsesforløbet sammen med uddannelseslægen.
- Sikre løbende justering af uddannelsesplanen.
- Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Gennemføre fortløbende vejledersamtaler.
- Kompetencevurdering af enkelte kompetencer.
- Attestere at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået.
- Sikre at evaluering af uddannelsesstedet foretages.

8 De obligatoriske kurser

I henhold til § 10 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af speciallæger indgår et teoretisk uddannelsesprogram bestående af generelle kurser, specialespecifikke kurser og forskningstræning. Et kursus er en struktureret uddannelsesaktivitet af teoretisk eller teoretisk/praktisk karakter, der indgår som supplement til læring i det daglige arbejde.

8.1 De generelle kurser

Det primære formål med de generelle kurser er at sikre, at alle uddannelseslæger opnår nogle fælles kompetencer. Det teoretiske uddannelsesprogram godkendes af Sundhedsstyrelsen og er beskrevet nærmere i Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9153/2011 om generelle kurser i speciallægeuddannelsen.

I speciallægeuddannelsen indgår følgende generelle kurser:

- Kursus i klinisk vejledning i introduktionsuddannelsen.
- Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse i hoveduddannelsen fordelt på tre moduler: SOL 1, SOL 2 og SOL 3.

De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse har ansvaret for, at kursus i klinisk vejledning, SOL 1 og SOL 3 afholdes og for etablering af en tilmeldingsprocedure. Sundhedsstyrelsen har ansvaret for SOL 2.

8.2 De specialespecifikke kurser

De specialespecifikke kurser er et supplement til den kliniske uddannelse, og er primært rettet mod kompetencer, der anses for vanskeligt at opnå for den enkelte uddannelseslæge i det daglige kliniske arbejde, f.eks. sjældne sygdomme, teori, der svært tilgængelig, vanskeligt at udføre i praksis eller hvor det er nødvendigt at opøve kompetencer gennem træning.

Kurserne kan afvikles både regionalt og nationalt. Rammen for de specialespecifikke kurser er 30 kursusdage svarende til 210 timer for den enkelte læge jf. [Vejledning for de specialespecifikke kurser i speciallægeuddannelsen](#).

8.3 Forskningstræning

Der indgår et forskningstræningsmodul i den lægelige videreuddannelse for alle specialer jf. § 11 i [bekendtgørelse nr. 96 02/02/2018 om uddannelse af speciallæger](#).

Sundhedsstyrelsens [vejledning for den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen](#) beskriver det overordnede indhold i forskningstræningen. Den fastlagte ramme er 20 normale arbejdsdage, der er fordelt på kursusdage, selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. De [Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse](#) har ansvaret for forskningstræningen.

9 De syv lægeroller

Speciallægen skal beherske kompetencer indenfor de syv lægeroller: Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator, sundhedsfremmer, akademiker/forsker og underviser og professionel. I den danske model er den medicinske ekspert/lægefaglig rolle fortsat den centrale rolle, som i den canadiske model¹, hvorimod den professionelle rolle understøtter de andre roller, og således opfattes som en mere omsluttende rolle end de øvrige. De nævnte roller (kompetenceområder) udgør den flerhed af funktioner, som speciallægen skal mestre. Opdelingen i roller tjener til at synliggøre indholdet af de enkelte kompetencer; men opdelingen er teoretisk, og i praksis vil kompetencerne være mere eller mindre integrerede. Af hensyn til bevidstgørelsen om kompetencernes enkelte elementer anføres i den specialespecifikke del af målbeskrivelsen ved hvert mål, hvilke roller, der er tilknyttet målet. Der arbejdes ud fra modellen skitseret i følgende Figur 1.

¹ <http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds/framework>



Figur 1. De syv lægeroller

Figuren blev udarbejdet efter udgivelsen af [Sundhedsstyrelsens rapport om de syv lægeroller](#). I forbindelse med udarbejdelsen af rapporten blev det konstateret, at den tidligere anvendte canadiske model, billedliggjort ved en stiliseret blomst med den medicinske ekspert rolle i centrum og de seks andre roller placeret som ligeværdige, ikke helt fremstod dækkende for oplevelsen af rollernes indbyrdes afhængighed. I den nye model er den medicinske ekspert/lægefaglig fortsat den centrale rolle, men den professionelle rolle fremstår som understøttende for de andre roller, og kan således opfattes som en mere omsluttende rolle end de øvrige.

Rollebegrebet skal understøtte beskrivelsen af de lægelige kompetencer i den lægelige videreuddannelse. I rapporten om lægeroller indgår en beskrivelse af de syv lægeroller, som også inkluderer en uddybning af de overordnede kompetencer for rollerne på individ-, organisations- og samfundsniveau. Nedenfor er kort beskrevet den enkelte rolle – for en nærmere redegørelse og beskrivelse henvises til rapporten.

9.1 Medicinsk ekspert/lægefaglig

Rollen medicinsk ekspert/lægefaglig omfatter blandt andet udredning og de diagnostiske og terapeutiske færdigheder, som er nødvendige for udførelsen af en fyldestgørende patientbehandling.

9.2 Kommunikator

Kommunikatorrollen vil generelt variere en del fra speciale til speciale, men omfatter blandt andet de kommunikative kompetencer, der er nødvendige i varetagelsen af en professionel samtale med patienter, pårørende, kollegaer og andet personale samt varetagelsen af en klar og fyldestgørende skriftlig kommunikation.

9.3 Samarbejder

Samarbejderrollen indbefatter blandt andet kompetencer til at etablere og udvikle et effektivt samarbejde med andre læger, andet sundhedspersonale, med patienten ved patientinddragelse (patient empowerment) og øvrige samarbejdspartere. Med andre ord at benytte menneskelige ressourcer i løsningen af problemstillinger og samtidigt bidrage med egen faglig ekspertise i samarbejdet.

9.4 Leder/administrator/organisator

Leder/administrator/organisator rollen indeholder blandt andet kompetencer til at organisere og prioritere arbejdet med respekt for egne og andres ressourcer samt motivere og engagere samarbejdspartere. I rollen indgår også at kunne administrere en skadestue, et ambulatorium, en stuegang, håndtere et patientforløb mv.

9.5 Sundhedsfremmer

Rollen som sundhedsfremmer vil ofte være meget specialespecifik. Rollen omfatter blandt andet kompetencer, der bidrager til øget sundhed hos patienter og i samfundet. Det foregår eksempelvis ved at identificere samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og reagere ved f.eks. at identificere og rådgive aktuelle risikogrupper om risikofaktorer og effekt af forebyggelse.

9.6 Akademiker/forsker og underviser

Rollen som akademiker/forsker og underviser er blandt andet, at speciallægen skal kunne erhverve sig ny viden, varetage uddannelsesfunktionen overfor andre og bidrage til udvikling af klinisk og videnskabelig viden.

9.7 Professionel

Rollen som professionel betyder, at speciallægen skal kunne varetage en professionel relation til patienter, pårørende, kollegaer og samarbejdspartere i overensstemmelse med det faglige, lovgivningsmæssige og etiske kodeks, som læger er bundet af. Professionelrollen vedrører blandt andet kompetencen til at erkende egne styrker og begrænsninger ved egen faglig og personlig formåen, og kunne vurdere behovet for at inddrage andre ressourcepersoner inden for såvel eget som tilgrænsende fagområder.

10 Kompetencevurderingsmetode

Kompetencevurdering af læger i videreuddannelsen medvirker til at sikre, at uddannelseslægen opnår de nødvendige og obligatoriske kompetencer. Valg af kompetencevurderingsmetode afhænger af kompetencen, der skal vurderes. Udførelsen af kompetencevurderinger bør udvikles og til stadighed foregå professionelt med høj kvalitet. En formativ kompetencevurdering styrker og stimulerer uddannelseslægens faglige udvikling blandt andet ved feedback. Det samlede antal vurderinger danner baggrund for en summativ, konsekvenshavende bedømmelse af, om speciallægeuddannelsens mål nås.

I den specialespecifikke del af målbeskrivelsen indgår krav til brug af en konkret metode til vurdering af specifikke kompetencer. I Sundhedsstyrelsens rapport, Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt, bliver på systematisk vis en række kompetencevurderingsmetoder beskrevet med definition, anvendelighed, fordele og ulemper, validitet, pålidelighed, gennemførlighed samt praktiske eksempler på anvendelse. Nyttig information kan således erhverves fra denne rapport i forbindelse med udarbejdelsen af specialiets målbeskrivelse. Ligeledes kan der hentes viden og inspiration i forbindelse med den daglige kompetencevurdering på uddannelsesstederne.

11 Evaluering af uddannelsesstedet

De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse sikrer en offentliggørelse af uddannelseslægernes evalueringer af uddannelsesstederne, jf. Bekendtgørelse nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af speciallæger, med henblik på at medvirke til at sikre uddannelseskvaliteten.

Der foregår således en løbende evaluering af, hvorvidt afdelingerne lever op til uddannelsesforpligtelsen og hvorvidt uddannelseslægen får et tilstrækkeligt udbytte af forløbet. Uddannelsesforløbene evalueres af uddannelseslægen ved besvarelse af en række spørgsmål i det elektroniske system: evaluer.dk.

12 Inspektorordningen

Inspektorordningen har til formål at bidrage til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse på den enkelte sygehusafdeling, som har læger i videreuddannelsesforløb. Ordningen er endnu ikke gældende for almen praksis og speciallægepraksis. Ordningen virker gennem besøg på afdelingerne af Sundhedsstyrelsens uddannede inspektorer. Forud for inspektorbesøget skal afdelingen selv foretage en vurdering af uddannelsesforholdene. Inspektorerne sammenholder afdelingens egen vurdering med de oplevede forhold. Inspektorerne planlægger besøget sammen med afdelingen.

Ved inspektorbesøget vurderer inspektorerne kvaliteten af varetagelsen af den lægelige videreuddannelse og bidrager til facilitering af uddannelsen blandt andet gennem formidling af gode erfaringer og råd til afdelingen samt forslag til ændringer i rutiner og uddannelsesmiljø. Besøget

bliver afsluttet med en rapport og heri fremgår blandt andet indsatsområder til forbedring af uddannelsesmiljøet. Efter besøget følger afdelingen op på de aftalte indsatsområder.

Alle afdelinger skal mindst have inspektorbesøg hvert 4. år. Afdelinger med uddannelsesmæssige svagheder og problemer bliver besøgt hyppigere. Inspektorenes anbefalinger efter besøget, vil sammen med Sundhedsstyrelsens vurdering, være bestemmende for tidshorizonten mellem besøgene. Inspektorrapporterne er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Til Inspektorordningen er tilknyttet en følgegruppe, der løbende medvirker i udvikling af ordningen. Inspektorordningen administreres af Sundhedsstyrelsens Enhed for Evidens, Uddannelse og Beredskab. Yderligere oplysninger om Inspektorordningen kan findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#).