



DASAMS
Dansk
Samfundsmedicinsk
Selskab

Beskrivelse af
Lærings- og
kompetencevurderingsmetoder

Version og udgave: 2.1
Dato: 1.2.2017
Ansvarlig: Anita Sørensen

Læringsmetoder

I den samfundsmedicinske introduktions- og hoveduddannelse anvendes jf. målbeskrivelsen kun to læringsstrategier, som i realiteten bliver obligatoriske, idet den obligatoriske kompetencevurdering i form af den strukturerede vejledningssamtale vha. kompetencekort, for alle kompetencernes vedkommende forudsætter, at de nævnte læringsstrategier er taget i anvendelse.

Det drejer sig om følgende to læringsstrategier:

- Arbejde med relevante opgaver
- Udarbejde portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog

Arbejde med relevante opgaver

Den uddannelsessøgende læge forventes at blive involveret i arbejdsopgaver, som er repræsentative for uddannelsesstedets kerneydelser og karakteriseret ved at kunne bidrage til opnåelse af de aftalte kompetencer, idet der tages hensyn til både uddannelsesbehovet og ansættelsesstedets behov.

Eksempler på arbejdsopgaver, som er relevante i forbindelse med erhvervelse af de enkelte kompetencer, er anført i listerne i målbeskrivelsens afsnit 3.7.1 og 3.8.1.

Læringsstrategien ”Arbejde med relevante opgaver” kan for nogle kompetencers vedkommende indbefatte, at den uddannelsessøgende læge præsenterer en sag/sagsforløb, holder et fagligt oplæg på et møde, vejleder en kollega eller lignende. Dette vil i så fald fremgå af kompetencekortet til brug for evaluering af den pågældende kompetence.

Den uddannelsessøgende læge får i forbindelse med den strukturerede vejledersamtale mulighed for, med udgangspunkt i sin læringsdagbog (se nedenfor), at fremlægge sine egne overvejelser/refleksioner over opgavehåndteringen, herunder egen rolle og indsats, hvilket bidrager til læringen. Kompetencekortene findes på DASAMS’ hjemmeside.

I socialmedicinske ansættelser kan ophold på en børn- og ungeforvaltning, en misbrugsenhed eller tilsvarende anbefales bragt i anvendelse med henblik på at udvide uddannelseslægens kendskab til det socialmedicinske arbejde med særligt udsatte grupper i samfundet.

I administrative ansættelser kan ophold på afdelinger med en anderledes opgaveportefølje end ansættende afdeling overvejes.

I kliniske ansættelser vil relevante arbejdsopgaver bestå i varetagelse af patientforløb og deltagelse i administrative opgaver.

Udarbejde portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog

Den uddannelsessøgende læge skal allerede i sin introduktionsstilling starte opbygning af en portefølje, som løbende udbygges gennem hoveduddannelsen frem til speciallægeanerkendelse. Porteføljens overordnede formål er at give uddannelseslægens mulighed for alene og i samarbejde med vejleder at reflektere over egen læring herunder erkende kompetenceudvikling og eventuelle mangler heri i relation til hver enkelt lægerolle.

Nærmere vejledning til opbygning af porteføljen inkl. skabelon til karriereplan, individuel uddannelsesplan og faglig profil findes på DASAMS’ hjemmeside.

Kompetencevurderingsmetoder

I den samfundsmedicinske introduktions- og hoveduddannelse anvendes kun én obligatorisk kompetencevurderingsmetode:

- Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort

Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort

Dette er en aftalt vejledersamtale, hvor der med udgangspunkt i kompetencekortene gives feedback på de delkompetencer, der er erhvervet siden sidste samtale. Ved hjælp af kompetencekortene bliver det muligt at vurdere, om den uddannelsessøgende læge på et tilstrækkeligt højt niveau har eller ikke har erhvervet alle de delkompetencer, der er nødvendige for en godkendelse af den samlede kompetence. På hvert kompetencekort er det beskrevet, hvad kompetencevurderingen konkret skal basere sig på. Det kan fx være gennemgang af sager fra uddannelseslægens læringsdagbog, vejleders observation af et fagligt oplæg, 360 graders evaluering eller andet.

Kompetencekortene findes på DASAMS' hjemmeside.

Kompetencevurdering foretages løbende i uddannelsesforløbet i forbindelse med vejledersamtalerne med henblik på dokumentation, evaluering og eventuel justering af uddannelsen undervejs.

Uddannelseslægen skal også løbende have feedback i forhold til sin udvikling indenfor hver af de syv lægeroller, hvilket sker ved gennemgang af den faglige profil.

Mundtlig feedback er et centralt element i samtalerne, og det er derfor vigtigt at sikre, at feedbacken er anerkendende og baseret på dialog. Vigtige huskeregler er:

- Åben dialogen med afsæt i det positive og med en nysgerrig, undersøgende tilgang
- Feedback på adfærd, ikke på personlighed – dvs. det man gør og ikke det man er
- Tag udgangspunkt i dig selv – ikke ”man”
- Ægte opmærksomhed og berettiget kritik
- Dialog med respekt for hinandens synspunkter
- Vær konstruktiv og konkret

Den strukturerede mundtlige feedback kan baseres på følgende skabelon (PQRS):

P Positive	Vær imødekommende Etabler en oprigtig, nysgerrig og tillidsfuld relation	Hvordan var det? Hvad gjorde du godt?
Q Questions	Anerkend den andens oplevelse Spørg til intentioner, mål og succeskriterier	Hvad var svært? Hvad var godt? Hvad ville du have gjort anderledes?
R Reflection	Spørg til refleksion over andre mulige tilgange Udfordre og udvikle det bestående	Kunne noget gøres anderledes? Hvad gjorde hovedpersonen godt? Hvad var målet? Blev målet nået? Hvad er det nye mål?
S Sum up	Spørg til hvad den anden tager med herfra Tydeliggør budskabet for de involverede	Hvad har du lært? Hvad har I lært?