

Kompetenceudviklings- program for sygeplejersker

Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme
Rigshospitalet

Forord

Det er med stor glæde og forventning, at vi nu kan præsentere et skræddersyet kompetenceudviklingsprogram, der har til formål at styrke viden, færdigheder og kompetencer inden for både den reumatologiske og rygkirurgiske sygepleje, som vil være til gavn for både den enkelte sygeplejerske og den samlede afdeling.

Som en essentiel del af sundhedsvæsenet spiller sygeplejersker en afgørende rolle i plejen af patienter, fremme af sundhed og trivsel, samt koordinering af komplekse behandlingsplaner. Sygeplejen befinder sig i et foranderligt felt, som kræver, at vi er rustede til at indgå i fremtidens sundhedsvæsen og bidrage til fornyelse. Det kræver både faglig dygtighed, overblik og empati, samt en forpligtelse til livslang læring at sikre pleje til patienter af højeste kvalitet.

Med dette kompetenceudviklingsprogram anerkender vi vigtigheden af livslang læring og udvikling i sygeplejefprofessionen. Det er vores håb, at vi hermed kan skabe retning for sygeplejen, så den enkelte sygeplejerske kan gennemskue og målrette sin egen kompetenceudvikling til gavn for patienter, den enkelte sygeplejerske, leder, afdelingen og det samlede sundhedsvæsen.

Den enkelte sygeplejerskes aktive deltagelse og engagement er essentiel og skal ikke kun ses som en investering i kvaliteten i sygeplejen. Men skal i høj grad ses i sygeplejerskens både personlige og faglige udvikling, så vi sammen kan skabe en relevant, dynamisk og udviklende afdeling.

Kompetenceudviklingsprogrammet er udviklet i et samarbejde med kliniske sygeplejespecialister, klinisk underviser, assisterende oversygeplejerske, Professor, oversygeplejersker og chefsygeplejerske i Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme. Vi forventer at programmet er implementeret i løbet af 2024.

Vi håber hermed, at I vil finde inspiration og motivation til at forfølge jeres faglige og personlige udvikling gennem dette kompetenceudviklingsprogram.

Sussi Løvgreen Larsen

Chefsygeplejerske

Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme

Rigshospitalet

Henrik Røgind

Cheflæge

Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme

Rigshospitalet

Indhold

1. Baggrund og formål	3
2. Kompetencer og niveauer	5
2.1 Kompetencer	5
2.1.1. Faglige kompetencer	6
2.1.2 Kommunikative kompetencer	7
2.1.3. Sociale kompetencer.....	7
2.1.4. Læringskompetencer	8
2.1.5. Udviklingskompetencer	8
2.1.6. Organisatoriske kompetencer	8
2.2. Kompetenceniveauer	9
2.2.1. Niveau 1 - Novice.....	10
2.2.2. Niveau 2 - Avanceret Nybegynder	11
2.2.3. Niveau 3 – Kompetent	12
2.2.4. Niveau 4 – Kyndig.....	13
2.2.5. Niveau 5 – Ekspert	14
3. Læringsdomæner og taksonomier	1
4. Vurdering af kompetencer	1
5. Kompetencevurderingsskema	17
6. Begrebsafklaring.....	19
7. Litteratur	20

1. Baggrund og formål

"At være til gavn for den enkelte patient og det samlede sundhedsvæsen" er en visionær målsætning på Rigshospitalet, som sætter den enkelte patient i centrum (Rigshospitalet, 2023). I Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme (RLB) stræber vi efter at yde [behandling](#) af høj kvalitet i tæt dialog med den enkelte patient og dennes pårørende, således at den enkelte patients ønsker for det samlede liv imødeses.

Vi har i RLB en ambition om at yde evidensbaseret sygepleje af højeste kvalitet og gå foran for fornyelse for at imødekomme fremtidens sundhedsvæsen. Vi ønsker at gøre det på en måde, som ikke blot tager hensyn til den enkelte patient og det samlede sundhedsvæsen, men også skaber et fundament for en attraktiv arbejdsplads for den enkelte medarbejder.

Vi har ikke alle svarene på de udfordringer, sundhedsvæsenet står overfor med blandt andet en aldrende befolkning, stigning i forekomsten af kroniske sygdomme, mangel på kvalificeret sundhedspersonale og stigende sundhedsomkostninger. Men vi tror på, at vi ved at sætte fokus på kompetenceudvikling kan være med til at inspirere den enkelte sygeplejerske til at tage ansvar for, at vi sammen kan arbejde hen imod, at selvorganisering, innovative løsninger og nye kompetencer bliver til gavn for patienter, medarbejdere, afdelingen og det samlede sundhedsvæsen.

Kompetenceprogrammet danner derfor ramme om kompetenceudvikling i RLB. Intentionen er, at kompetenceudviklingsprogrammet går på tværs af både operationsgang, sengeafsnit, dagafsnit og klinikker og rummer således patientforløb i både det rykirurgiske og reumatologiske speciale.

I RLB møder vi patienter og deres pårørende på vidt forskellige tidspunkter i deres forløb og det stiller både særlige og forskelligrettede krav hos den enkelte sygeplejerske til både viden, færdigheder og kompetencer.

Afdelingens ambition er, at vi fortsat skal være en attraktiv og udviklende arbejdsplads, hvor man både som nyuddannet og erfaren ser relevante udviklingsmuligheder og karriereveje. Vi har også en ambition om at have medarbejdere på flere niveauer, for på denne måde at skabe et dynamisk [arbejdsfællesskab](#).

Målet med dette kompetenceudviklingsprogram er at præsentere en kvalificeret og fyldestgørende beskrivelse af den viden, de kompetencer og færdigheder sygeplejen kræver i afdelingens forskellige patientforløb.

Kompetenceudviklingsprogrammet tager udgangspunkt i [seks forskellige kompetencer](#), som alle vurderes med inspiration fra Patricia Benners [fem kompetenceniveauer](#) fra novice til ekspert. Før vi præsenterer [kompetencevurderingsskemaet](#), redegør vi for de teoretiske overvejelser, som har kvalificeret udarbejdelsen. For læseforståelsen er centrale begreber beskrevet yderligere under [begrebsafklaring](#).

2. Kompetencer og niveauer

I det følgende præsenterer vi de seks udvalgte kompetencer. Kompetencerne danner tilsammen fundamentet for den behandling, vi dagligt yder til patienter med rykirurgiske og reumatologiske sygdomme. Kompetencer udvikler sig over tid og i kompetenceudviklingsprogrammet beskriver vi progressionen med inspiration fra Patricia Benners værk *Fra Novice til Ekspert* (Benner, 1995).

2.1 Kompetencer

Kompetencer bygger på en kombination af kognitive og praktiske færdigheder, viden (inklusive tavs viden), motivation, værdier, holdninger, følelser, sociale og andre adfærdsmæssige komponenter, der tilsammen gør sygeplejersken i stand til at handle i bestemte kliniske situationer. Kompetencer udvikles over tid, men følger ikke en lineær proces. På den måde skal sygeplejersken vedligeholde nogle kompetencer for at kunne beholde dem. Kompetencer udvikles gennem uddannelse, træning, erfaring og personlig udvikling.

Med udgangspunkt i sygeplejerskens virksomhedsområde og med inspiration fra Det Nationale Kompetenceregnskab har vi udvalgt seks centrale kompetencer, der tilsammen danner grundlag for den sygepleje, som er central i RLB (Undervisningsministeriet, 2005). Det drejer sig om *faglige, kommunikative og sociale kompetencer, læringskompetencer, udviklingskompetencer og organisatoriske kompetencer*. I det følgende vil vi beskrive hver af de seks kompetencer.

2.1.1. Faglige kompetencer

Faglige kompetencer knytter sig til de grundlæggende, specialespecifikke og instrumentelle sygeplejerelaterede færdigheder og den [kliniske beslutningstagen](#), som går forud for problemløsningen. De faglige kompetencer beskrives og udfoldes i den digitale kompetenceportal Dossier. Dette giver mulighed for at differentiere mellem de forskellige faglige kompetencer, der er i en afdeling, som spænder over klinikker, dagafsnit, sengeafsnit og operationsgang.

2.1.1.1. Dossier

Dossier er en digital kompetenceportal, som samler de *faglige kompetencer* ét sted og giver et samlet overblik for både medarbejdere og ledere. Dossier hjælper til at strukturere og sikre opfølgning på kompetencer, som den enkelte sygeplejerske skal generhverve med jævne mellemrum. Dossier er både en integreret

del af og et supplement til kompetenceudviklingsprogrammet. I Dossier fremgår det, hvilke *faglige kompetencer* og kliniske færdigheder, sygeplejersken over tid skal erhverve sig for at kunne yde sygepleje i det afsnit/den klinik, man er ansat i. Gradueringen af de *faglige kompetencer* vil ikke fremgå i Dossier, men af kompetencevurderingsskemaet.

Dossier henter automatisk data fra kurser og e-læring via integration med den regionale kursusportal. På den måde har den enkelte sygeplejerske et samlet overblik i én platform.

Dossier giver således et overblik over, hvilke *faglige kompetencer* den enkelte sygeplejerske skal opnå, hvilke man har opnået og om man har faglige kompetencer, der skal generhverves. Sygeplejersken kan desuden løbende blive tildelt nye relevante kompetenceplaner i takt med sin udvikling.

Alle kompetenceplaner består af forskellige *faglige kompetencer*, som sygeplejersken erhverver ved at opfylde de tilkoblede kompetencekrav ud fra eksisterende evidens.

2.1.2 Kommunikative kompetencer

Kommunikative kompetencer er evnen til at gå i dialog med [relevante samarbejdspartnere](#). Sygeplejersken skal være i stand til at afkode og forstå andres kommunikation samt respektere andres meninger og holdninger.

Kommunikative kompetencer dækker også evnen til at bruge kommunikationsværktøjer, hvad enten de er digitale eller analoge. Sygeplejersken skal kunne skabe forståelse, mening og klarhed hos

modtageren ved blandt andet at kunne sætte sig i modtagerens sted.

2.1.3. Sociale kompetencer

Sociale kompetencer er evnen til at indgå i konstruktive og tillidsfulde relationer. Sociale kompetencer indebærer sygeplejerskens evne til at forstå og håndtere egne og andres følelser, holdninger og værdier på en konstruktiv måde med respekt for forskelligheder. De sociale kompetencer understøtter relations dannelse til gavn for relevante samarbejdspartnere og understøtter desuden [arbejdsfællesskabet](#), herunder også trivsel og [arbejdsmiljø](#).

2.1.4. Læringskompetencer

Læringskompetencer er evnen til at tilegne sig ny viden, reflektere over egen praksis og handle på baggrund af denne refleksion. Sygeplejersken skal have evnen til at forholde sig åben i forskellige situationer og det er essentielt at kunne se læring i konkrete daglige aktiviteter. Sygeplejersken skal kontinuerligt være bevidst om egen læring og kunne formidle fagligt relevant viden til forskellige målgrupper. Læringskompetencer handler også om viljen til at undervise, formidle og reflektere til gavn for sig selv og andre.

2.1.5. Udviklingskompetencer

Udviklingskompetencer er evnen til at forholde sig undrende til praksis og turde at gå i dialog om det med relevante samarbejdspartnere. Sygeplejersken skal være villig til at ændre sin praksis for derigennem at kunne udvikle sygeplejen. Udviklingskompetencer dækker også over evnen til at handle evidensbaseret og tage del i udviklingstiltag, innovation,

digitalisering og forskning. Sygeplejersken skal kunne tilpasse sygeplejen til fremtidens sundhedsvæsen og bidrage til fornyelse.

2.1.6. Organisatoriske kompetencer

Organisatoriske kompetencer er evnen til at forstå organisationen på [mikro-, meso- og makroniveau](#). Det indebærer sygeplejerskens forståelse for samarbejdsflader, daglig organisering samt det politisk styrede system.

Med udgangspunkt i organisatoriske kompetencer tager sygeplejersken gennem [klinisk lederskab](#) ansvar for planlægning, gennemførelse og opfølgning i sygeplejen. Klinisk lederskab er forbundet med ansvarlighed og evnen til at handle på eget initiativ. Sygeplejersken operationaliserer faglighed og gældende værdier i organisationen. Endvidere har sygeplejersken overblik over tilstedeværende ressourcer og kompetencer og inddrager relevante samarbejdspartnere ved behov.

2.2. Kompetenceniveauer

I kompetenceudviklingsprogrammet graduerer vi de udvalgte kompetencer med særlig inspiration fra Patricia Benners værk *Fra Novice til Ekspert*. Benner giver en dybdegående forståelse af, hvordan fagfolk udvikler deres kompetencer over tid. Benner illustrerer således en rejse, hvor man bevæger sig fra at være nybegynder med minimal erfaring til at opnå ekspertise og mesterskab i sygepleje. Med udgangspunkt i Dreyfus-brødrenes ekspertiseudviklingsteori identificerer hun fem faser for sygeplejens kompetenceudvikling: *novice, avanceret nybegynder, kompetent, kyndig og ekspert*.

Nedenfor præsenterer vi de fem niveauer, som vi har fortolket og anvendt dem i kompetenceudviklingsprogrammet. Beskrivelserne af de fem niveauer vil både tage udgangspunkt i Benners beskrivelse af niveauerne, men også integrere de læringsdomæner og taksonomier, som vi anvender i kompetenceudviklingsprogrammet. Derudover har vi valgt at skrive niveauerne ind i en mere nutidig kontekst; blandt andet med inspiration fra Rigshospitalets vision og strategi, 2024. Niveauerne vil gå fra niveau 1-5.

2.2.1. Niveau 1

Sygeplejersken på niveau 1 er kendetegnet ved minimal erfaring med de situationer, der forventes at skulle ydes en indsats i. Den sparsomme erfaring giver begrænsede kliniske handlekompetencer, og sygeplejersken vil derfor i høj grad være styret af teori og indlæring af principper. På dette niveau har sygeplejersken brug for regler at handle ud fra, ligesom sygeplejersken på dette niveau handler i mere eller mindre grad under vejledning relateret til patienter i stabile forløb.

På niveau 1 har sygeplejersken generelle kompetencer, som er relative. Det vil sige, at det er individuelt, hvilke specifikke

patientgrupper den enkelte har beskæftiget sig med gennem uddannelsen og/eller tidligere ansættelser. På niveau 1 kan sygeplejersken både være nyuddannet med mindre grad af klinisk erfaring, men kan også have erfaring fra andre specialer og patientgrundlag, og på den måde ikke have klinisk erfaring med det rygkirurgiske og reumatologiske speciale.

Overgangen fra niveau 1 til niveau 2 sker gradvist efter afslutningen af onboarding-perioden, som rummer en systematisk introduktion og oplæring til både den generelle sygepleje og afsnittets specialespecifikke sygepleje.

2.2.2. Niveau 2

Sygeplejersken på niveau 2 er kendetegnet ved begyndende genkendelse af situationer i klinisk praksis, hvor en række faktorer vil være tilbagevendende og meningsfulde. Sygeplejersken på niveau 2 identificerer og udviser interesse for at opveje betydningen af klinisk praksis forskellige aspekter imod hinanden. Sygeplejersken er optaget af at følge foreskrevne rutiner, standarder, regler og planer samt håndtere relevant teknisk udstyr korrekt. Sygeplejersken har stor tiltro til omgivelserne og til kollegers viden og dømmekraft. Sygeplejersken på niveau 2 har få handlekompetencer i kritiske og uforudsete situationer, men er i stand til at arbejde med stabile og genkendelige situationer på en metodisk måde.

Overgangen fra niveau 2 til niveau 3 sker over tid ved, at sygeplejersken systematisk arbejder med og opøver erfaring inden for afsnittets/klinikkens generelle og specialespecifikke sygepleje med henblik på at kunne udføre sygepleje ud fra et helhedsperspektiv på et selvstændigt niveau. På niveau 2 har man stort læringsudbytte ved at følges og sparre med erfarne kolleger for at opnå kompetence til at koble enkeltdele til helheder. Det har stor betydning for den enkeltes kompetenceudvikling på dette niveau at modtage støtte til systematisk at udvælge og indgå i relevante læringssituationer.

2.2.3. Niveau 3

Sygeplejersken på niveau 3 er kendetegnet ved en velovervejet planlægning, hvor sygeplejersken lader sine handlinger styre af langsigtede mål. Sygeplejerskens perspektiv er baseret på en bevidst, abstrakt og analytisk overvejelse af situationer i praksis. Sygeplejersken kan klare flere samtidige krav i de praktiske situationer, fordi han/hun har større forståelse for patientforløbene, baseret på både erfaring med sammenlignelige patientsituationer og bevidst analyse af situationerne. Sygeplejersken identificerer nu en større helhed i de opgaver, der skal udføres. Sygeplejersken anvender også en mere nuanceret kombination af teoretisk viden

og praktiske færdigheder og han/hun handler ud fra en bevidst og langsigtet planlægning af sygeplejen. Denne tilgang til planlægning hjælper sygeplejersken på niveau 3 til at handle effektivt og organiseret.

Overgangen fra niveau 3 til niveau 4 foregår, når sygeplejersken har opnået større erfaring i specialet og viser stor grad af selvstændighed i sit arbejde. Sygeplejersken på niveau 3 skal derfor arbejde hen imod en smidig og hurtig opgaveløsning, som beror på bred teoretisk og klinisk erfaring.



2.2.4. Niveau 4

Sygeplejersken på niveau 4 er kendetegnet ved, at sygeplejersken ser situationer i ét hele. Sygeplejersken ved på baggrund af erfaring og viden hvad der kan forventes i en given situation og hvordan planer kan revideres og justeres. Sygeplejersken kan gennemskue forskellige situationer i deres helhed, også når der opstår uforudsete situationer.

Sygeplejersken på niveau 4 er anderledes nærværende i situationen end sygeplejersken på niveau 3, fordi han/hun er i stand til "at læse" klinisk praksis. Sygeplejersken på niveau 4 identificerer via intuition patientens behov, som er baseret på både teoretisk viden, faglig indsigt og praktisk erfaring fra sammenlignelige situationer. På den måde kan sygeplejersken strukturere sine handlinger ud fra en analytisk tilgang.

Sygeplejersken på niveau 4 tager ansvar for den fælles opgaveløsning og integrerer egen og andres kompetencer i denne.

Overgangen fra niveau 4 til niveau 5 foregår i takt med, at sygeplejersken engagerer sig i de konkrete patientforløb og udviklingen af disse. Sygeplejersken arbejder henimod aktivt at bidrage i kvalitets-, udviklings-, uddannelses- og forskningsorienterede opgaver. Sygeplejersken på niveau 4 har brug for sparring og supervision fra andre på samme eller højere kompetenceniveau for kontinuerligt at kunne udvikle sig. Det er vigtigt for sygeplejersken på dette niveau at reflektere teoretisk og fagligt over klinisk praksis gennem blandt andet gennemgang af patientcases og via undervisning i relevante fora i afdelingen.



2.2.5. Niveau 5

Sygeplejersken på niveau 5 er kendetegnet ved, at sygeplejersken befinder sig på højeste kompetenceniveau og har, med sin omfattende erfaring, fået et [intuitivt greb](#) om klinisk praksis og kan med nøjagtighed zoome ind og handle på kliniske problemstillinger. Sygeplejerskens handlinger i klinisk praksis er præget af stor færdighed, hvor teoretisk og faglig indsigt smelter sammen.

Sygeplejersken på niveau 5 mestrer sygepleje, således at sygeplejersken klarer, håndterer og behersker noget vanskeligt, svært og kompliceret uden problemer. I nye og uforudsete situationer mestrer sygeplejersken at reflektere i en konkret handling samtidig med, at han/hun inddrager evidens sammen med faglige og rationelle overvejelser.

Sygeplejersken på niveau 5 bidrager til revurdering af patientforløb på tværs af egen og andre afdelinger samt sektorer.

Sygeplejersken på niveau 5 har stor opmærksomhed fra den samlede personalegruppe og hos relevante samarbejdspartnere på baggrund af hans/hendes omfattende erfaring, det særlige kendskab til patientforløb og det samlede sundhedsvæsen. Sygeplejersken kan supervisere kolleger, hvilket kan bidrage til at fremme dybere forståelse, kritisk tænkning og anvendelse af viden på tværs af forskellige læringssituationer hos kollegaer. Sygeplejersken på niveau 5 tager desuden kritisk stilling til egne og andres behov for opkvalificering af kompetencer på baggrund af politiske strømninger og nyeste evidens til gavn for det samlede sundhedsvæsen.

Sygeplejersken har en realistisk ansvarsfølelse for behandling af den enkelte patient, dennes pårørende, den fælles indsats og for sundhedsvæsenets muligheder og begrænsninger.

Det er vigtigt, at sygeplejersken på niveau 5 er i et miljø, hvor hans/hendes ekspertiser udfordres. Det gøres blandt andet ved at

verbalisering af den intuitive sygepleje, som sygeplejersken udfører, efterspørges i klinisk praksis.



læringsdomæner og taksonomier

I **kompetenceudvikling** er det essentielt at forstå læringens kompleksitet og hvordan læringsdomæner og taksonomier anvendes til at vurdere kompetencer og udviklingen heraf.

Læringsdomæner og taksonomier er to forskellige, men relaterede begreber inden for udvikling og læring.

Læringsdomæner refererer til de forskellige områder, hvor individer udvikler og tilegner sig viden, færdigheder og kompetencer. Der findes tre domæner for læring; *det kognitive*, *det psykomotoriske* og *det affektive*, som også kaldes ”viden, færdigheder og holdninger”

- *Det kognitive domæne* omfatter intellektuelle færdigheder som viden, forståelse, anvendelse, analyse og evaluering

- *Det psykomotoriske domæne* omfatter færdigheder, kompetencer eller handlinger
- *Det affektive domæne* omfatter følelser, holdninger, værdier og motivation

Læringsdomænerne er gensidigt afhængige af hinanden, og ét læringsdomæne kan derfor ikke stå alene i den enkeltes udvikling. Alle tre læringsdomæner bør være repræsenteret i beskrivelsen af kompetenceudvikling i klinisk praksis.

Taksonomier er hierarkiske systemer, som klassificerer viden, færdigheder og kompetencer på forskellige niveauer af

kompleksitet. Taksonomier består af specifikke verber, der øger forståelsen ved at gøre mål konkrete og derved skabe en synlig vej i kompetenceudviklingsprocessen.

Der findes flere forskellige taksonomier, der hver især knytter sig til et læringsdomæne. Derfor anvender vi i kompetenceudviklingsprogrammet:

- SOLO-taksonomien indenfor det kognitive domæne
- Elizabeth Simpsons psykomotoriske taksonomi
- Kratwhohls taksonomi indenfor det affektive domæne

Kendskab til både læringsdomæner og taksonomier kan give en dybere forståelse af læring og udvikling, og gør det muligt med en kvalificeret vurdering af kompetenceniveau og potentiale for udvikling hos den enkelte sygeplejerske.



Kompetencer

Kompetencevurderingsskemaet er tænkt som et redskab, hvor medarbejderens egen vurdering af niveau i alle seks kompetencer danner udgangspunkt for dialog om dennes kompetencer og ønsker for kompetenceudvikling. Det er derfor et værktøj for både medarbejdere og ledere til i samarbejde at kunne vurdere den enkelte medarbejders kompetenceniveau.

Vurdering af kompetenceniveau sker i dialog og samarbejde mellem den enkelte medarbejder, oversygeplejersken og eventuelt den kliniske sygeplejespecialist. Indplacering i de forskellige niveauer sker som udgangspunkt i forbindelse med medarbejderudviklingssamtale (MUS). Den enkelte medarbejder har forud for MUS gjort sig overvejelser om egen viden, færdigheder

og kompetencer med udgangspunkt i kompetencevurderingsskemaet. Oversygeplejerske og eventuelt klinisk sygeplejespecialist udarbejder fortløbende vurderinger af medarbejderens kompetencer, således at disse vurderinger foretages over tid og dermed vil være en afspejling af medarbejderes udvikling og nuværende niveau. Indplacering på et nyt kompetenceniveau sker på baggrund af oversygeplejerskens og evt. den kliniske sygeplejespecialists vurdering samt dialog med medarbejderen. Hvis en medarbejder har et ønske om indplacering på et nyt kompetenceniveau, - men ikke kan opnå dette på baggrund af den samlede vurdering, - skal medarbejder og oversygeplejersken sammen udarbejde en udviklingsplan, således at medarbejderen har mulighed for at arbejde målrettet frem mod en ny indplacering.

evurderingsskema

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Faglige kompetencer	Har kliniske færdigheder under vejledning relateret til stabile patienter samt pårørende. Genkender de typiske patientforløb i eget afsnit/klinik.	Har kliniske færdigheder relateret til stabile patienter samt pårørende og under vejledning til komplekse og akutte patienter. Gennemskuer de typiske patientforløb i eget afsnit/klinik.	Har kliniske færdigheder relateret til stabile, komplekse og akutte patienter samt pårørende. Handler fremadssynet og med et overblik. Har overblik over alle patientforløb i eget afsnit samt har kendskab til patientforløb på tværs af egen og andre afdelinger samt sektorer.	Har kliniske færdigheder relateret til stabile, komplekse og akutte patienter samt pårørende. Handler hurtigt, præcist og kvalificeret præget af en lethed og selvstændighed. Tager ansvar for patientforløb på tværs af egen og andre afdelinger samt sektorer.	Har kliniske færdigheder relateret til stabile, komplekse og akutte patienter samt pårørende. Handler omsorgsfuldt, sikkert, hurtigt og selvstændigt på et højt specialiseret niveau. Arbejder yderst situationsbestemt og er styret af intuition baseret på viden og erfaring. Revurderer og forandrer patientforløb på tværs af egen og andre afdelinger samt sektorer.
Kommunikative kompetencer	Formidler skriftlig og mundtlig kommunikation med relevante samarbejdspartnere og er opmærksom på andres holdninger og meninger.	Udviser opmærksomhed på at tilpasse skriftlig og mundtlig kommunikation til relevante samarbejdspartnere og udviser respekt for andres holdninger og meninger.	Kommunikerer problemfremmende med relevante samarbejdspartnere ved ændringer, både skriftligt og mundtligt.	Tager ansvar for og behersker at kommunikere professionelt både skriftligt og mundtligt i samarbejde med relevante samarbejdspartnere.	Mestrer den komplekse skriftlige og mundtlige kommunikation med relevante samarbejdspartnere og teoretiserer, vurderer kritisk og forandrer kommunikativ praksis.
Sociale kompetencer	- Opmærksom på at bidrage til tilfoldsfulde og konstruktive relationer, hvor man respekterer og anerkender forskelligheder med udgangspunkt i sygeplejens etiske og moralske kodeks. - Viser forståelse for arbejdsmiljøets betydning for trivslen på afsnittet/klinikken. Kender til arbejdsmiljø- og trivselsinitiativer. Er opmærksom på arbejdsfællesskabet.	- Fokuserer på at skabe tilfoldsfulde og konstruktive relationer, hvor man respekterer og anerkender forskelligheder med udgangspunkt i sygeplejens etiske og moralske kodeks. - Identificerer arbejdsmiljøets betydning for trivslen på afsnittet/klinikken. Deltager i arbejdsmiljø- og trivselsinitiativer. Deltager i arbejdsfællesskabet.	- Udviser problemfremmende indstilling til at sikre tilfoldsfulde og konstruktive relationer og faciliterer en respektfuld og anerkendende tilgang til forskelligheder med udgangspunkt i sygeplejens etiske og moralske kodeks. - Engagerer sig i arbejdsmiljø og trivsel på afsnittet/klinikken. Deltager i og afprøver arbejdsmiljø- og trivselsinitiativer. Opsøger og viser engagement i arbejdsfællesskabet.	- Behersker og tager ansvar for at sikre tilfoldsfulde og konstruktive relationer og samarbejder om en respektfuld og anerkendende tilgang til forskelligheder med udgangspunkt i sygeplejens etiske og moralske kodeks. - Analyserer arbejdsmiljøets betydning for trivsel på afsnittet/klinikken. Justerer og udfører arbejdsmiljø- og trivselsinitiativer. Samarbejder om og tager ansvar for arbejdsfællesskabet.	- Mestrer tilfoldsfulde og konstruktive relationer og mestrer en respektfuld og anerkendende tilgang til forskelligheder med udgangspunkt i en teoretisering af sygeplejens etiske og moralske kodeks. - Forudser arbejdsmiljøets betydning for trivsel på afsnittet/klinikken. Mestrer og ændrer strategi for arbejdsmiljø- og trivselsinitiativer. Vurderer og mestrer at forbedre arbejdsfællesskabet.
Læringskompetencer	- Er opmærksom på og følger med i læringsituationer og undervisning. - Formidler og anvender viden om sygeplejen og organisationen. - Er bevidst om at tilegne sig teoretisk og erfaringsbaseret læring i praksis i mødet med relevante samarbejdspartnere.	- Er aktivt opsøgende i forhold til læringsituationer og deltager i vejledning og undervisning. Bidrager med teoretisk og erfaringsbaseret viden. Bidrager til et godt læringsmiljø. - Identificerer ny viden om sygeplejen og organisationen. - Handler ud fra tilegnet teoretisk og erfaringsbaseret læring i praksis i mødet med relevante samarbejdspartnere.	- Motiverer andre til læring gennem undervisning og vejledning. Deltager i vejledning af relevante samarbejdspartnere. Tager initiativ til at fastholde et godt læringsmiljø. - Forbinder ny viden samt videreformidler denne viden til relevante samarbejdspartnere. - Afprøver og argumenterer for ny læring i mødet med relevante samarbejdspartnere.	- Forholder sig udforskende til nye situationer og sikrer læring i dem. Har overblik over egne og afsnittets behov for opkvalificering, og tager ansvar for og behersker at planlægge, gennemføre og evaluere egne og andres læring. Tager ansvar for at udvikle tiltag, der forbedrer læringsmiljøet. - Integrerer ny viden om organisationen og politiske strømninger, herunder deres betydning for sygeplejen. Tager ansvar for at formidle denne viden op og ned i organisationen. - Analyserer ny læring og tager ansvar for at integrere denne i mødet med relevante samarbejdspartnere.	- Vurderer og tager kritisk stilling til egne, afsnittets og klinikken behov for opkvalificering og forandrer tiltag, som fremmer læring. - Ænder strategi for tiltag, som fremmer læring på baggrund af politiske strømninger og nyeste evidens til gavn for den samlede organisation. - Teoretiserer og evidensbaserer tiltag, som fremmer læring samt evaluerer egen og andres praksis med udgangspunkt i mødet med relevante samarbejdspartnere.
Udviklingskompetencer	- Er bevidst om egne behov for supervision og vejledning hos kollegaer. - Er bevidst om at arbejde evidensbaseret og er klar over udvikling i afsnittet. Deltager i afsnittets/klinikken sygepleje. - Observerer og er bevidst om dagaktuelle problemstillinger og sygeplejefaglige emner, samt deltager i videreformidling af disse til relevante samarbejdspartnere.	- Identificerer egne behov for supervision og vejledning hos kollegaer. - Udviser opmærksomhed på at arbejde evidensbaseret og deltager i udvikling og drøftelse omkring afsnittets/klinikken sygepleje. - Viser interesse for dagaktuelle problemstillinger i afsnittet/klinikken og påtager sig ansvar for at videreformidle disse til relevante samarbejdspartnere.	- Beskriver egne behov for supervision og vejledning, samt deltager i supervision og vejledning sammen med kollegaer. - Udviser engagement for at handle evidensbaseret i den daglige praksis. Beskriver og deltager i udvikling af sygeplejen gennem teoretisk og erfaringsbaseret viden. Viser engagement for at deltage i delelementer af udviklings- og/eller forskningsprojekter. - Viser engagement og deltager aktivt i undervisning i kliniske problemstillinger og sygeplejefaglige emner.	- Argumenterer for og afvejer egne behov for supervision og vejledning, samt tager ansvar for og behersker supervision og vejledning af kollegaer. - Tager på baggrund af et overblik og vurdering af udviklings- og forskningsprojekter ansvar for at udvikle sygeplejen. Samarbejder om at gennemføre og implementere udviklingsprojekter. Bidrager til udviklings- og/eller forskningsprojekter. - Tager ansvar for at undervise i kliniske problemstillinger, sygeplejefaglige emner og integrerer videnskabelig viden.	- Mestrer supervision og vejledning af kollegaer. Vurderer og tager kritisk stilling til egne, afsnittets og klinikken behov for opkvalificering af kompetencer. - Forudser udviklingsbehov på baggrund af visioner, udviklings- og forskningsprojekter i afsnittet/klinikken samt vurderer udviklings- og implementering i praksis. Kombinerer klinisk praksis og udviklings- og/eller forskningsprojekter. - Mestrer at teoretisere og kombinere viden fra praksis, forskning og udvikling i undervisning i kliniske problemstillinger og sygeplejefaglige emner.
Organisatoriske kompetencer	- Er bevidst om hvordan eget klinisk lederskab er til gavn for den enkelte patient og pårørende. - Er klar over Rigshospitalets opbygning og følger med i organisering og resource- og kompetenceforbrug i eget afsnit/egen klinik. - Er bevidst om sundhedsrådsnetts organisatoriske opbygning, samt genkender tværfaglige samarbejdspartnere, deres funktion og relevans i de enkelte patientforløb.	- Er klar over hvordan organisatoriske ændringer påvirker eget klinisk lederskab, samt udelegerer og påtager sig opgaver til gavn for den enkelte patient og pårørende. - Udviser interesse for Rigshospitalets opbygning herunder centre og afsnit. Har særligt opmærksomhed på organisering og resource- og kompetenceforbrug i eget afsnit/egen klinik. - Kan gennemskue sundhedsrådsnetts organisatoriske opbygning. Er opmærksom på tværfaglige samarbejdspartnere, deres funktion og relevans i de enkelte	- Står i spidsen for at klinisk lederskab er til gavn for patienter og pårørende. - Viser problemfremmende indstilling til prioritering af resource- og kompetenceforbrug. - Står i spidsen for det tværgangsarbejdssamarbejde ved at tænke på hele patientens forløb, samt opsøge relevante og mulige samarbejdspartnere.	- Behersker og udviser selvtilfald i klinisk lederskab til gavn for patienter og pårørende. - Tager ansvar for, behersker og samarbejder om prioritering af resource- og kompetenceforbrug. - Tager ansvar for og udviser selvtilfald i det tværgangsarbejdssamarbejde ved at tænke på hele patientens forløb, samt integrere relevante og mulige samarbejdspartnere.	- Mestrer klinisk lederskab og udviser præcision i behandlingen til gavn for patienter og pårørende. - Mestrer, kritisk vurderer og reviderer resource- og kompetenceforbrug, samt ændrer strategi ved behov. - Mestrer og forbedrer det tværgangsarbejdssamarbejde samt kombinerer viden og erfaring fra relevante samarbejdspartnere.

Klik på dette link for at få kompetencevurderingsskemaet i stor størrelse.



6. Begrebsafklaring

Nedenfor vil vi beskrive centrale begreber, som vi anvender i dette kompetenceudviklingsprogram.

A

Arbejdsfællesskab

En gruppe af mennesker, der er afhængige af hinanden for at lykkes med en fælles kerneopgave. Essensen af et arbejdsfællesskab er samarbejde, gensidig respekt og deling af ansvar.

Arbejds miljø

Arbejds miljø forstås her som en samlet betegnelse for både de fysiske og psykiske forhold på arbejdspladsen.

B

Behandling

Behandling forstås med reference til sundhedsloven hvor behandling omfatter alle mulige delelementer af et patientforløb. Således står det i sundhedslovens §5 at:

Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient. (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2022)

I

Intuition

Intuition er evnen til at forstå noget umiddelbart, uden at skulle gennemgå en bevidst, logisk tankeproces eller analyse. Det er således en fornemmelse eller indsigt der opstår instinktivt, baseret på tidligere erfaringer, patientviden, erfaringsviden og forsknings- og udviklingsviden.

Patricia Benner argumenterer for at den erfarne sygeplejerskes intuitive greb om klinisk praksis gør sygeplejersken i stand til at opfatte nuancer, mønstre og subtile signaler i patientens tilstand, som en mindre erfaren person ikke på samme måde ville være opmærksom på. Det er denne intuition, der ofte gør erfarne sygeplejersker i stand til at træffe hurtige og effektive beslutninger i komplekse situationer (Benner, 1995).

K

Klinisk beslutningstagen

Klinisk beslutningstagen handler om at træffe beslutninger på baggrund af patient/pårørende viden, viden om observationer og undersøgelser, viden om sygdomme og forekomster, og viden om oplevelser af at være syg. Kliniske beslutninger træffes på baggrund af patientviden, erfaringsviden og forsknings- og udviklingsviden (Færch og Bernild, 2011).

Klinisk lederskab

Klinisk lederskab handler om at lede et behandlingsforløb i samarbejde med patient og pårørende. Det kliniske lederskab kommer både til udtryk på et mikro-, meso- og makroniveau, der dækker over det kliniske fokus, fokus på team og samarbejde, og det organisatoriske fokus (Mannix et. al, 2013).

Klinisk lederskab kan derfor defineres som navigation, planlægning og samarbejde i forbindelse med fremadrettet planlægning af sundhedsfaglige indsatser. Planlægningen baseres på afvejning af viden om en patients problemer, ressourcer og præferencer samt organisatoriske og praktiske rammebetingelser. Mere generelt ses klinisk lederskab som et særligt professionelt, strategisk blik, hvor man fortløbende afvejer en række forskellige hensyn i relation til konkrete pleje- og behandlingsforløb (Tvistholm og Larsen, 2018).

Kompetence

I kompetenceudviklingsprogrammet har vi været inspireret af det nationale kompetenceregnskab, som henter deres definition af

kompetence hos The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) (Undervisningsministeriet, 2005).

Kompetence er et komplekst begreb, som ikke blot er en simpel samling af færdigheder, men snarere en dynamisk og dybdegående kapacitet, der udvikles over tid. Således omfatter begrebet både kognitive færdigheder samt emotionelle, sociale og motivationelle komponenter (OECD, 2005).

En kompetence defineres som "*evnen til med succes at møde krav og udføre opgaver og består af både kognitive og nonkognitive elementer. Hver konkret kompetence bygger således på en kombination af kognitive og praktiske færdigheder, viden (inklusive tavs viden), motivation, værdiorienteringer, holdninger, følelser og sociale og andre adfærdsmæssige komponenter, der tilsammen kan mobiliseres til effektive handlinger*" (OECD, 2005).

M

Mikro-, meso- og makroniveau

Se beskrivelse under klinisk lederskab.

R

Relevante samarbejdspartnere

Relevante samarbejdspartnere både patienter, pårørende, monofaglige kollegaer, tværfaglige og -professionelle samarbejdspartnere, tværsektorielle samarbejdspartnere og andre relevante aktører i patientforløbene.

7. Litteratur

Benner, P. 1995. Fra novice til ekspert – Mesterlighed og styrke i klinisk sygeplejepraksis. (1. udgave) Kbh: Munksgaard

Broend, K. F., Fjoertoft, H., Gustafson, T., Heckmann, L. S., Hook, P., Iverssoen, V. G., Jensen, A. H., Marzano R. J., Nielsen, B., Nottingham, J., Petty G. 2016. Læringsmål og taksonomiske redskaber. (2. udgave) Frederikshavn: Dafolo forlag.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 2022. Sundhedsloven [Online]. Retsinformation, tilgået 20.02.2024
<https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2022/210>

Jastrup, S. 2018. *Klinisk beslutningstagen i sygepleje*. I: Jastrup, S., & Helving Rasmussen, D. (red.). Klinik: grundbog i sygepleje. (2. udgave). Kbh: Munksgaard.

Mannix J, Wilkes L, Daly J. Attributes of clinical leadership in contemporary nursing: An integrative review. Contemp.Nurse 2013;45(1):10-21

OECD. 2005. *Definition and Selection of Competencies (DeSeCo)* [Online]. OECD, tilgået 14.02.2024; <https://www.oecd.org/pisa/definition-selection-key-competencies-summary.pdf>

Rigshospitalet. 2023. *Rigshospitalets vision* [Online] Tilgået 20.02.2024 <https://www.rigshospitalet.dk/om-hospitalet/strategi/Sider/vision.aspx>

Simpson EJ. The Classification of educational objectives, psychomotor domain. Illinois, Urbana; 1965

Thomas PA. Step 3: Goals and Objectives. In: David E. Kern, Patricia A. Thomas MTH, editor. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. Second. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press; 2009.

Twistholm, N., S., L., Larsen, 2018. Klinisk lederskab. I: S. Jastrup og D., H. Rasmussen, red. Klinik, grundbog i sygepleje, 2. Kbh: Munksgaard.

Undervisningsministeriet. 2005. *Det nationale kompetenceregnskab* [Online]. Undervisningsministeriet, tilgået 14.02.2024; <https://static.uvm.dk/publikationer/2005/NKRResume/>

Processen er desuden inspireret af lignende kompetenceudviklingsprogrammer udviklet i HovedOrtoCentret på Rigshospitalet; Afdeling for Øjensygdomme, Afdeling for Øre- Næse- og Halskirurgi og Audiologi og Afdeling for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling.