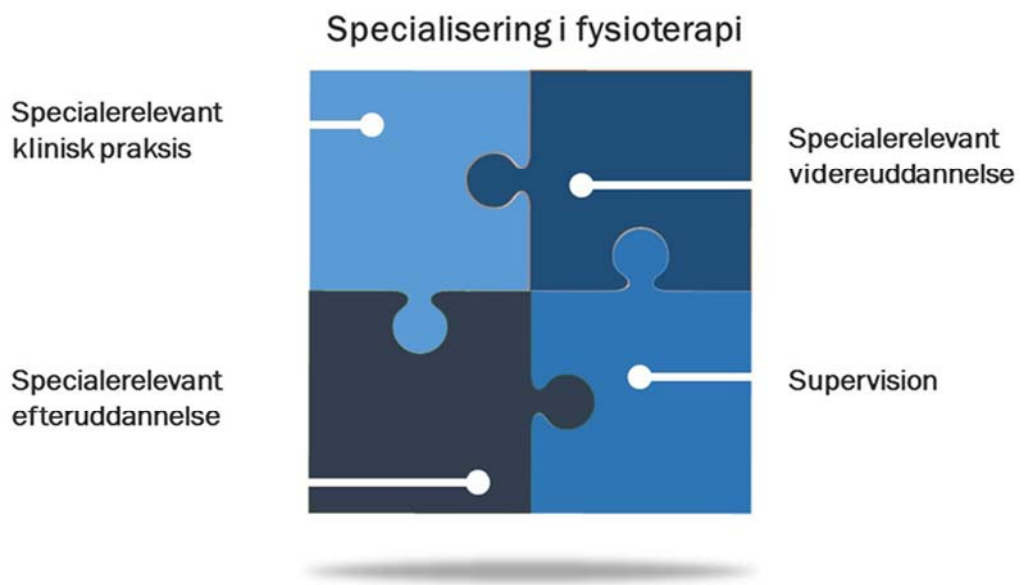


Specialiseringsordningen

- Model for godkendelse af specialisering i fysioterapi



September 2019

Indhold

Indhold og baggrund for specialiseringsordningen.....	3
Formålet med specialisering i fysioterapi er:	3
Niveauer for specialisering	4
Certificeret kliniker i fysioterapi.....	7
Klinisk praksis (certificeret kliniker)	7
Efteruddannelse (certificeret kliniker)	7
Supervision (certificeret kliniker)	7
Specialist i fysioterapi.....	8
Efteruddannelse (specialist)	8
Supervision (specialist)	8
Overgangsordning	8
Godkendelsesproceduren	9
Fornyet godkendelse	9
Specialiseringsrådet	11
Bilag 1A:	12
Generiske kompetencer for certificeret kliniker i fysioterapi	12
Kliniske kompetencer	12
Organisatoriske kompetencer.....	12
Formidlingskompetencer	13
Bilag 1B:	14
Generiske kompetencer for specialist i fysioterapi	14
Kliniske kompetencer	14
Organisatoriske kompetencer.....	14
Formidlingskompetencer	14
Bilag 2: Definition af supervision.....	15
Hvad er supervision?	15
Hvilke former for supervision?	16

Indhold og baggrund for specialiseringsordningen

Følgende manuel beskriver model for godkendelse af specialisering i fysioterapi. Formålet med modellen er, at Dansk Selskab for Fysioterapi har et systematisk, beskrevet og præcist redskab til rådighed i forhold til at identificere og godkende fysioterapeuter med viden, færdigheder og kompetencer på et niveau, der kan accepteres til godkendelse af specialisering.

Modellen bygger på Danske Fysioterapeuters oprindelige specialistordning, som har dannet grundlag for godkendelse af specialister i fysioterapi siden 2000. Modellen, som blev relanceret i 2017, er organisatorisk forankret i Dansk Selskab for Fysioterapi, som har udviklet modellen i samarbejde med de faglige selskaber i fysioterapi.

Det langsigtede strategiske mål for Dansk Selskab for Fysioterapier er at understøtte, at specialiseringsordningen bliver integreret og godkendt i det danske sundhedsvæsen. Strategien er 1.) at øge antallet af specialiserede fysioterapeuter, 2.) sætte høje standarder for kriterier for og godkendelse af specialiseringsansøgere og 3.) synliggøre specialiseringsordningen internt og eksternt. Dansk Selskab for Fysioterapi arbejder sammen med Danske Fysioterapeuter om at opnå disse mål, og at titlerne for fysioterapeuter, der har specialiseret sig, dermed godkendes og beskyttes.

Dansk Selskab for Fysioterapi er bevidst om, at der eksisterer internationale modeller og standarder for specialisering i fysioterapi og at et stigende antal faglige selskaber er i dialog eller samarbejde med disse eller repræsenterer selskabet i internationale bestyrelser. For en nærmere beskrivelse af eventuelle internationale modeller henvises til de enkelte faglige selskabers hjemmeside. Du finder oversigten over alle faglige selskaber på [hjemmesiden for Dansk Selskab for Fysioterapi](#).

Formålet med specialisering i fysioterapi er:

For samfundet:

- At bidrage til høj faglig kvalitet i sundhedsvæsenet i form af nyeste viden og kompetencer i forhold til den kliniske opgaveløsning
- Ved behandling af både grupper eller enkelte patienter, at bidrage i implementeringen af de mest effektive løsninger og med mindst ressourceforbrug.

For patienterne¹:

- At sikre patienterne adgang til bedst mulige kvalitet i fysioterapeutiske tilbud. Dette baseret på specialiserede kompetencer, inklusive fysioterapeutisk rådgivning, undersøgelse, klinisk ræsonering, fysioterapeutisk og/eller tværprofessionel behandling, genoptræning, habilitering og rehabilitering, samt sundhedsfremme og forebyggelse

For professionen fysioterapi:

- At fremme professionens udvikling på et specialiseret og evidensbaseret grundlag
- At øge professionens status

¹ I modellen anvendes begrebet *patient* som udtryk for individet, der i forskellige sammenhænge og traditioner kan benævnes for såvel patient, borger, bruger og klient. Patientbegrebet omfatter i denne forbindelse både børn og voksne.

- At øge bevidstheden om sammenhængen mellem kompetenceudvikling, effektivitet og kvalitet i faglighed

For den enkelte fysioterapeut:

- At sikre, at fysioterapeuter med godkendt specialisering besidder såvel bred som specifik viden, færdigheder og kompetencer inden for et defineret speciale i fysioterapi og i forlængelse heraf fremstår som både kompetencebærere, -formidlere og –udviklere af specialet.
- At sikre fysioterapeuter karriereveje inden for den kliniske opgaveløsning, herunder mulighed for at dokumentere kontinuerlig kompetenceudvikling til brug for karriereplanlægning, CV opbygning, lønforhandling og anden form for markedsføring af kompetencer.

Det er Dansk Selskab for Fysioterapis vision, at alle fysioterapeuter orienterer sig mod kontinuerlig og målrettet kompetenceudvikling gennem faglige selskaber og at alle fysioterapeuter har mulighed for at specialisere sig i løbet af sin kliniske karriere og stræber efter at opnå godkendelse som specialist inden for et af de fysioterapeutiske specialer².

Niveauer for specialisering

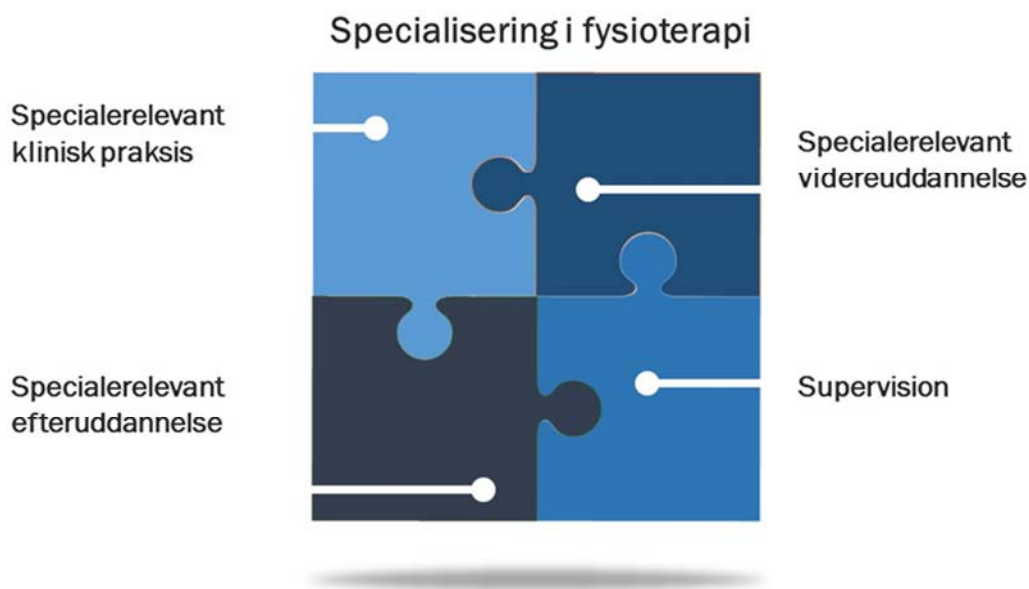
Specialisering i fysioterapi kan ske på to niveauer, henholdsvis certificeret kliniker og overbygningen til denne, specialist:

- Certificeret kliniker i 'specialets navn' (eks. certificeret kliniker i pædiatrisk fysioterapi)³
- Specialist i 'specialets navn' (eks. specialist i pædiatrisk fysioterapi).

Specialiseringsordningen består af fire grundlæggende elementer der tilsammen udgør model for specialisering i fysioterapi (se næste side).

² Specialer i fysioterapi: Muskuloskeletal fysioterapi, Sportsfysioterapi, Neurologisk fysioterapi, Pædiatrisk fysioterapi, Geriatrisk og gerontologisk fysioterapi, Psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi, Hjerter- og lungefysioterapi, Onkologisk fysioterapi, Urologisk, gynækologisk og obstetrisk fysioterapi samt fysioterapi i Arbejdsliv.

³ Dansk Selskab for Fysioterapi arbejder, i samarbejde med Danske Fysioterapeuter, for at titlerne på sigt integreres i sundhedsvæsenet, og dermed godkendes og beskyttes.



Figur 1: Specialiseringsordningens grundlæggende elementer

Sammenfattende for de to niveauer er:

- At fysioterapeuten har klinisk kompetence på et niveau væsentligt over grunduddannelsesniveaue.
- At den kliniske kompetence bygger på omfattende videnskabelig og evidensbaseret viden kombineret med omfattende kliniske færdigheder og praktisk erfaring, som gør fysioterapeuten i stand til at yde evidensbaseret og specialiseret fysioterapi inden for det pågældende speciale.

Samlet gør dette fysioterapeuten i stand til:

- At undersøge, behandle, genoptræne og rehabiliterer samt foretage klinisk ræssonering i forhold til patienter med særlig komplekse problemstillinger på et evidensbaseret grundlag
- At påtage sig opgaver som kræver særlige forudsætninger og særlig bemyndigelse
- At vejlede, undervise og formidle specialiseret viden til patienter, pårørende, kolleger, samarbejdspartnere og samfund
- At udvikle og forny specialet med henblik på at bidrage til, kontinuerlig kvalitets- og metodeudvikling, herunder integrering af forskningsbaserede, innovative og ressourceeffektive løsninger
- At udvikle og forny specialet med henblik på udvikling af professionen fysioterapi

Godkendelse af kompetencer på de to niveauer sker på baggrund af en bedømmelse af fysioterapeutens viden, færdigheder og kompetencer i henhold til de generiske kompetencebeskrivelser (*se bilag 1*), der gælder på tværs af specialer, samt den specialespecifikke beskrivelse.



Ansøger skal, jf. nedenstående kravspecifikation, kunne dokumentere og argumentere for et fagligt niveau, der kvalificerer til en godkendelse som enten certificeret kliniker eller specialist

Ansøger skal i sin ansøgning om godkendelse endvidere fremlægge dokumentation for uddannelses- og erhvervsmæssige aktiviteter samt supervision, som har ført til, at vedkommende har opnået specialiserede kompetencer på ét af de to niveauer. Fysioterapeuten tilrettelægger således selv sin specialiseringsproces med udgangspunkt i den overordnede model for specialisering i fysioterapi.

Nedenstående kompetencekrav kan både erhverves enkeltvis, og bygges ovenpå hinanden. Altså kan de fire elementer tages i vilkårlig rækkefølge.

For at blive godkendt som certificeret kliniker i fysioterapi kræves 3 års specialerelevant klinisk praksis, efteruddannelse svarende til 40 ECTS samt 20 timers supervision. For at blive godkendt som specialist i fysioterapi kræves desuden yderligere 30 timers supervision og specialerelevant videreuddannelse på master- eller kandidatniveau.

Kompetenceprofiler for de to niveauer

Udgangspunktet for at søge godkendelse af specialisering er:

- At fysioterapeuten har dansk autorisation, dvs. uddannelse i fysioterapi, som er godkendt af de danske sundhedsmyndigheder.
- At fysioterapeuten er medlem af et fagligt selskab i fysioterapi⁴

⁴ Dette forudsætter desuden medlemskab af Danske Fysioterapeuter.

Certificeret kliniker i fysioterapi

Fysioterapeuter med kompetencer svarende til nedenstående niveau må benytte titlen som certificeret kliniker (eks. certificeret kliniker i pædiatrisk fysioterapi)⁵.

Ansøger til dette niveau skal kunne dokumentere:

Klinisk praksis (certificeret kliniker)

Minimum tre års specialerelevant klinisk praksis inden for specialet

Ansøger har som minimum tre års samlet erfaring med fysioterapeutisk praksis med direkte tilknytning til specialet og patienter. Konkret skal ansøger over en periode på syv år kunne dokumentere svarende til tre års fuldtidsbeskæftigelse inden for specialet. Fuldtidsbeskæftigelse forstås i denne forbindelse som minimum 30 timer om ugen.

Efteruddannelse (certificeret kliniker)

Specialerelevant efteruddannelse svarende til i alt 40 ECTS

Ansøger har gennemført kurser og efteruddannelse med relevans for specialet i et omfang svarende til 40 ECTS, med eksamen/evaluering⁶.

Kurser og workshops, hvor ansøger deltager som oplægsholder – gerne med egen udvikling af kursusmateriale – kan i mindre grad indgå som efteruddannelse. Det skal dog understreges at godkendelse sker på baggrund af en konkret, individuel vurdering i specialiseringsrådet. Efteruddannelse skal i øvrigt være af direkte relevans til specialet og relevansen vurderes af det faglige selskab, som repræsenterer specialet i specialiseringsrådet.

Supervision (certificeret kliniker)

Der stilles krav om superviseret praksis inden for specialet svarende til minimum 20 timer, hvilket betyder at ansøger skal dokumentere modtaget supervision i et omfang svarende til 20 minimum timer. I de 20 timer skal der indgå:

- Tværfaglig supervision (supervision fra en supervisor, som ikke er fysioterapeut eller supervision fra en fysioterapeutisk supervisor fra et andet speciale). Dette må maksimalt udgøre 50 % af de 20 timer.
- Individuel supervision (en-til-en supervision) svarende til minimum 50 % af de 20 timer.

Kravene til supervision og supervisionsformer er uddybende beskrevet i bilag 2.

⁵ Se note 2 for specialer i fysioterapi

⁶ ECTS (European Credit Transfer System) er det officielle fælles europæiske pointsystem, hvori uddannelsesinstitutioner måler studiers faglige indhold og tidsmæssige omfang af en videregående uddannelses enkelte studieelementer. Hermed beregnes, at 60 ECTS svarer til at være 1680 timer i et årsværk på fuld tid (inklusive ferie).



Specialist i fysioterapi

Kompetenceniveauet bygger oven på det beskrevne niveau for certificeret kliniker i fysioterapi, men kan ansøges direkte uden en forudgående ansøgning til certificeret kliniker.

Fysioterapeuter med kompetencer svarende til nedenstående niveau må benytte titlen specialist (eks. specialist i pædiatrisk fysioterapi)⁷.

Ansøger til dette niveau skal kunne dokumentere nedenstående i tillæg til kravene som er beskrevet under certificeret kliniker. Hermed gælder også de samme krav om klinisk praksis.

Efteruddannelse (specialist)

Som godkendt specialist forudsættes en specialerelevant videreuddannelse på kandidat- eller masteruddannelsesniveau. Ansøger skal således have gennemført en fuld og relevant master- eller kandidatuddannelse svarende til mindst 60 ECTS på anerkendt dansk eller udenlandsk universitet.

Master- eller kandidatuddannelsen kan godkendes, uanset om den er afsluttet med en selvstændig videnskabelig afhandling (Master by research) eller ved dokumentation af gennemført uddannelse (Master by Coursework)⁸, hvor kravet ikke nødvendigvis er afslutning med videnskabelig opgave, såfremt de nævnte kriterier er opfyldt. Master- eller kandidatuddannelse skal være relevant for specialet⁹.

Supervision (specialist)

Der stilles krav om superviseret praksis inden for specialet svarende til minimum 50 timer¹⁰. I de 50 timer skal der indgå:

- Tværfaglig supervision (supervision fra en supervisor, som ikke er fysioterapeut eller supervision fra en fysioterapeutisk supervisor fra et andet speciale). Dette må maksimalt udgøre 50% af de 50 timer.
- Individuel supervision (en-til-en supervision) svarende til minimum 50% af de 20 timer.

Såfremt ansøger har opnået godkendelse som certificeret kliniker, skal der kun redegøres for 30 timers ny supervision, ud over de 20 timer, der tidligere er blevet godkendt.

Supervisionen skal i videst mulige omfang være forankret i et uddannelsesforløb, og den skal være systematisk tilrettelagt. Kravene til supervision og supervisionsformer er uddybende beskrevet i bilag 2.

Overgangsordning

Der vil frem til 31. december 2020, gælde en overgangsordning, hvor godkendelse af specialisering på de to niveauer kan ske på særlige vilkår. Overgangsordningen er særligt henvendt til specialister godkendt i den gamle ordning samt til fysioterapeuter, der har igangsat et uddannelsesforløb med henblik på godkendelse i den gamle ordning.

⁷ Se note 2 for specialer i fysioterapi

⁸ Se også ec.europa.eu for definition af masteruddannelse

⁹ Relevante master- og kandidatuddannelse defineres af de(t) faglige selskab(er), som repræsenterer specialet i specialiseringsrådet

¹⁰ For udvalgte specialer kan der være krav om yderligere supervisionstimer for at leve op til de internationale anerkendte standarder inden for specialet.

Som led i overgangsordningen gælder det, at:

- Der kan dispenseres fra kravet om en relevant *master- eller kandidatuddannelse* for allerede godkendte specialister, såfremt man kan dokumentere, at man påbegynder en master eller kandidatuddannelse der kan afsluttes inden den efterfølgende re-certificering
- Der kan i særlige tilfælde dispenseres fra kravet om *supervision* for opnåelse af titlen som certificeret kliniker ved at der indgår supervisionstimer, der lægger mere end syv år tilbage på baggrund af en konkret individuel vurdering i specialiseringsrådet.

Der kan ikke dispenseres fra kravet om tre års specialerelevant erhvervs erfaring indenfor de sidste syv år ligesom der ikke kan dispenseres for kravet om specialerelevant efteruddannelse.

Godkendelsesproceduren

- Ansøger til certificeret kliniker i fysioterapi indsamler og dokumenterer specialerelevant klinisk praksis, specialerelevant efteruddannelse og supervision
- Ansøger til specialist i fysioterapi indsamler og dokumenterer specialerelevant videreuddannelse og supervision. Hvis ansøger ikke har godkendelse som certificeret kliniker i fysioterapi indsamles og dokumenteres alle fire elementer.

Ansøgning om godkendelse fremsendes til specialiseringsrådet. Der er mulighed for at søge to gange årligt. Ansøgningsfrist hhv. 1. februar og 1. september.

En godkendelse på hvert af de to niveauer gælder for syv år, hvorefter fysioterapeuten skal ansøge om fornyet godkendelse i specialiseringsrådet. Såfremt fysioterapeuten ønsker godkendelse på et niveau over aktuelt godkendelsesniveau samler og dokumenterer vedkommende svarende til det nye niveau og fremsender ansøgning til specialiseringsrådet.

Fornyet godkendelse

Ansøgeren skal forny sin godkendelse på hvert niveau som minimum hvert 7. år.

Kravet til fornyet godkendelse på hvert niveau er:

Specialerelevant klinisk: Ansøger skal over en periode på syv år have arbejdet minimum 10 timer ugentlig i klinisk praksis med patienter. Antal af ugentlige timer med patienter, er dermed lidt lavere end for førstegangs ansøgere. Til gengæld forventes det, at ansøger sideløbende har beskæftiget sig med udvikling af faget, fx i form af undervisnings- eller forskningsaktiviteter.

For at leve op til kravet om tilstrækkelig erhvervs erfaring skal ansøger have arbejdet svarende til i alt 440 timer årligt eller i alt 3.080 timer over syv år. Nedenfor er angivet to eksempler, for hvordan opfyldelse af krav til timer med klinisk praksis kan se ud:

Eksempel 1: Ansøger har haft egen praksis i perioden 2005-2016, hvor vedkommende har arbejdet halv tid (18 timer/ugentlig). Resterende tid er anvendt på undervisning. I perioden 2017-2019 er ansøger gået fuldt tid med at undervise. I dette eksempel gælder følgende regnestykke, for de seneste syv år (2012-2019):

I 2013-2016 arbejdede ansøger på klinik 18 timer om ugen, altså 44 (arbejdsuger) * 18 timer = 792 timer årligt * 4 (år) = 3.168 timer. Antal af timer i klinisk praksis overstiger dermed kravet om 3.080 timer for alle syv år.

Eksempel 2: Ansøger har haft fast tilknytning, som fysioterapeut hos et liga håndboldhold 2013-2019 med 6 timer ugentlig og desuden arbejdede vedkommende deltid (28 timer) på sportsklinik 2013. Derudover har ansøger skrevet ph.d. og undervist i perioden 2014-2019. Regnestykket ser således ud:

2013: Ansøger har arbejdet 28 timer ugentlig, samlet $28 * 44 = 1.232$ timer på et år.

2013-2019: Ansøger har arbejdet 6 timer ugentligt som sportsfysioterapeut hos "X HK". Dvs. $6 * 44 = 308$ timer (årligt) $\times 7$ (år) = 1.848 timer i de syv år.

Samlet har ansøger dermed arbejdet med klinisk praksis i 3.080 timer ($1.232 + 1.848$), som svare til kravet.

Specialerelevant efteruddannelse: Ansøger skal have deltaget i specialerelevant undervisning, herunder kurser og konferencer svarende til syv ECTS-point (minimum 200 timer). Halvdelen af dette kan omfatte deltagelse i relevante faglige eller videnskabelige symposier, konferencer o.l., samt selvstændigt planlagte undervisningsforløb.

Ansøger indsamler og dokumenterer timer i forhold til specialerelevant klinisk praksis og specialerelevant efteruddannelse.



Specialiseringsrådet

Godkendelse af specialisering administreres af et specialiseringsråd, som er et stående udvalg under bestyrelsen i Dansk Selskab for Fysioterapi.

Specialiseringsrådet har til opgave at:

- Vurdere ansøgninger og godkende specialiseringer og specialister
- Vurdere behov for justering af specialiseringsordningen
- Vurdere ansøgninger om merit i en overgangsordning på baggrund af en konkret individuel vurdering.

Der foreligger et kommissorium for specialiseringsrådet samt en klagevejledning.

Bilag 1A:

Generiske kompetencer for certificeret kliniker i fysioterapi

Kompetencebeskrivelsen består af to dele:

- Generiske kompetencer for certificerede klinikere, henholdsvis specialister
- De faglige selskabers specialespecifikke beskrivelser

Såvel i den generiske kompetencebeskrivelse og i de specialespecifikke beskrivelser anvendes begrebet *Patient* som udtryk for individet, der i forskellige sammenhænge og traditioner kan benævnes for såvel patient, borger, bruger og klient. Patientbegrebet omfatter i denne forbindelse både børn og voksne.

Kliniske kompetencer

1. Anvender sin viden om specialeområdets biomedicinske, psykologiske og sociokulturelle forhold i samspil med det teoretiske og forskningsbaserede grundlag for fysioterapi til fysioterapeutisk praksis¹¹. Herunder inddragelse af indgående viden om differentialdiagnostik og specialerelevant farmakologi.
2. Arbejder systematisk, patientcentreret og brugerinddragende om bedst mulige tilrettelæggelse af en samlet indsats til patienten¹².
3. Kommunikerer nærværende og professionelt med patienter, pårørende og samarbejdspartnere tilpasset situationen, budskabet og modtagerens kommunikative forudsætninger, kultur og værdier.
4. Kommunikerer og anvender kompetencer i tværprofessionelt samarbejde med henblik på at bidrage til at skabe sammenhængende forløb for patienten eller grupper af patienter.
5. Søger specialerelevant viden og bidrager til implementering af relevante løsninger med afsæt i bedste forskning, klinisk ekspertise og patientens præferencer.
6. Anvender journalføring og anden dokumentation systematisk og formulerer sig klart og præcist i et sprog tilpasset modtageren og konteksten.

Organisatoriske kompetencer

7. Bidrager til kvalitetsudvikling og implementering af formelle kvalitetskrav og nationale kliniske retningslinjer¹³.
8. Tager ansvar for dataindsamling til dokumentation af den fysioterapeutiske indsats med relevante og valide målemetoder samt formidling til relevante parter.
9. Tager initiativ til og indgår i relevant tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om indføring af nye specialerelevante undersøgelses- og behandlingsformer for målgruppen¹⁴.
10. Indgår i sparring, planlægning eller udførelse af planlagte eller igangværende udviklings- og forskningsprojekter og medvirker i denne sammenhæng til at skabe kontakt til patienter.

11 Fysioterapeutisk praksis bredt set inklusive fysioterapeutisk rådgivning, undersøgelse, klinisk ræsonering, fysioterapeutisk og/eller tværprofessionel behandling, genoptræning, habilitering og rehabilitering, samt sundhedsfremme og forebyggelse eller andet relevant for specialet.

12 Med udgangspunkt i ICF samt fælles fastsættelse af SMART mål for interventionen og etiske overvejelser.

13 Herunder udvikling af systematisk brugerstyret behandling.

14 Herunder inddragelse af relevante velfærdsteknologiske løsninger.

Formidlingskompetencer

11. Underviser kolleger inden for egen og andre professioner i teorier og metoder inden for specialet og bidrager med henblik på at styrke kvalitetsudvikling af området.
12. Formidler viden til patienter om sundhedsfremme og forebyggelse i form af individuel vejledning tilpasset den enkeltes ressourcer¹⁵.
13. Bidrager til skriftlig formidling af målgruppens behov og den fysioterapeutiske indsats til pårørende, patientforeninger, kolleger og myndigheder.

¹⁵ Det indebærer både generel vejledning i relation til kost, rygning, alkohol, motion og stress (KRAMS) samt patientrettet forebyggelse og specifik rådgivning i relation til specialeområdets problemstillinger.

Bilag 1B:

Generiske kompetencer for specialist i fysioterapi

Såvel i den generiske kompetencebeskrivelse og i de specialespecifikke beskrivelser anvendes begrebet *Patient* som udtryk for individet, der i forskellige sammenhænge og traditioner kan benævnes for såvel patient, borger, bruger og klient. Patientbegrebet omfatter i denne forbindelse både børn og voksne.

Kliniske kompetencer

1. Analyserer, diagnosticerer og sammenstiller relevante undersøgelser selvstændigt og i samarbejde med relevante samarbejdspartnere
2. Håndterer komplekse problemstillinger, imødegår forudsete såvel som uforudsete komplikationer og varetager koordinerende funktioner for patienter¹⁶.
3. Faciliterer systematisk brugerstyret behandling og understøtter denne gennem kommunikation af viden og metoder til kolleger og tværprofessionelle samarbejdspartnere.
4. Tager ansvar for implementering af relevante evidensbaserede metoder til undersøgelse, behandling, træning, rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse inden for specialet.
5. Udvikler egen rolle som specialist på højt niveau gennem systematisk opdatering af viden og kompetencer og bidrager med disse i udviklings- og forskningsprojekter.

Organisatoriske kompetencer

6. Tager ansvar for kvalitetsudvikling og implementering af kvalitetsmål for fysioterapeutiske interventioner baseret på nyeste evidens og klinisk ræsonnering¹⁷.
7. Kommunikerer egne og professionens kompetencer effektivt og målrettet til samarbejdspartnere og formidler behov for indsatser og løsningsmuligheder til specialeområdets målgruppe inden for givne organisatoriske rammer og lovgrundlag, herunder at kommunikere strategisk om konsekvenser af relevante politiske/forvaltningsmæssige beslutninger og tiltag
8. Arbejder innovativt med at understøtte og skabe nye tværprofessionelle samarbejdsrelationer, netværk og partnerskaber med henblik på at udvikle specialet¹⁸
9. Tager initiativ til og leder projektarbejde inden for specialet, bidrager med såvel faglige som relevante forskningsmæssige kompetencer og er særlig opmærksom på forskningsetiske principper.

Formidlingskompetencer

10. Varetager supervision og undervisning af både egen og andres professioner indenfor specialets videnområde med henblik på øget kvalitet i klinisk praksis.
11. Kommunikerer egne og professionens kompetencer målrettet til samarbejdspartnere.
12. Formidler viden om specialeområdets indsatser, løsningsmuligheder og udfordringer og effekten af den fysioterapeutiske indsats bredt i samfundet og til patientforeninger, politiske fora og andre interessenter.

¹⁶ Herunder at agere hensigtsmæssigt og foregribende på ændringer i patienter/borgeres ressourcer og netværk og efter aftale involvere pårørende og tværprofessionelle samarbejdspartnere.

¹⁷ Heri indgår systematisk brugerinddragelse (patienter, pårørende og patientforeninger) således, at brugerperspektivet tillægges værdi i udvikling af relevante strategier til kvalitetsudvikling inden for området – blandt andet med henblik på at skabe sammenhængende forløb.

¹⁸ I lyset af fremtidens samfundsstruktur, demografiske forhold og sundhedsvæsenets udvikling.

Bilag 2: Definition af supervision

Hvad er supervision?

Supervision i fysioterapi er en metode til faglig udvikling samt til refleksion over egen praksis. Supervision er et struktureret læringsforløb, der tager sigte mod at den enkelte sundhedsprofessionelle bliver bedre til at udføre sin praksis.

Supervision som metode til refleksion er overvejende en pædagogisk, psykologisk proces, hvor den enkelte forholder sig til sit professionelle arbejde, både det faglige og det relationelle og set i lyset af den kontekst, arbejdet udføres i. I forståelsen af begrebet professionel ligger der ud over den rent faglige også den personlige dimension, som fordrer at man også forholder sig til sig selv som menneske. (ref: dokument). Supervisanden definerer indholdet af supervisionen, hvis primære formål er læring og refleksion. Og dermed ikke et på forhånd givent facit.

Anvendelsesformer:

- Individuelle supervision
- Individuel supervision i gruppe
- Grupp supervision monofagligt
- Grupp supervision tværfagligt
- Supervision på skriftlig dokumentation og data

Indhold (overvejelser om hvad der bringes i spil):

- Fag-personlige egenskaber/oplevelser
- Specialrettede kompetencer
- Klinisk supervision in action
- Klinisk supervision on action
- Arbejdsforhold/miljø relaterede

Hvilke former for supervision?

Både certificerede klinikere og specialister skal kunne dokumentere supervision der lever op til fastlagte kriterier:

- Tværprofessionel supervision skal indgå som del af den samlede supervision. Det kan være supervision fra en supervisor, som ikke er fysioterapeut eller supervision fra en fysioterapeutisk supervisor fra et andet speciale. Denne form for supervision må maksimalt udgøre 50 % af den samlede supervision.
- Individuel supervision skal udgøre minimum 50 % af den samlede portefølje af supervision. Individuel supervision inkluderer fx supervision og feedback efter observation af fysioterapeuten der udreder og behandler en patient, gruppesupervision, hvor ansøger er den i gruppen, der superviseres, eller skriftlig gennemgang af materiale om en patient, videooptagelse eller lignende supervision målrettet mod ansøgerens kliniske kompetencer.

Dokumentation af supervision

Supervision kan foregå ved skriftlig gennemgang af materiale om en patient samt over video, såfremt forholdene er hertil.

I forbindelse med ansøgning kan hentes en supervisionsblanket. Det er muligt men ikke et krav, at bruge blanketten til at dokumentere supervision, svarende til hvad der er angivet i ansøgningen. Er blanketten korrekt udfyldt er man som ansøger sikker på, at ens supervision er tilstrækkelig dokumenteret. Der udfyldes én blanket for hvert supervisionsforløb.

[Blanketten kan hentes på specialiseringsordningens hjemmeside.](#)