

PORTEFØLJE

for

den kliniske basisuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord

2008

Porteføljens formål

Porteføljen er et redskab, som kan anvendes til at:

- fungere som fundament for samtale og vejledning
- tydeliggøre basislægens udviklingsbehov, motivation og konkrete mål, herunder karrierevejledning
- indarbejde faglige såvel som personlige mål og forudsætninger i uddannelsesplanlægningen
- sætte en personlig kompetenceudvikling i gang
- systematisere basislægens egne optegnelser over erhvervede kompetencer - for hermed at synliggøre og dokumentere uddannelsens faktiske indhold og progression
- sikre ensartet og systematisk kompetencevurdering
- vurdere og dokumentere erhvervede kompetencer

Porteføljen skal indeholde den samlede dokumentation til brug for ansøgning om "Ret til selvstændigt virke som læge".

INDHOLD

1. Indledning

2. Målbeskrivelse for klinisk basisuddannelse (Sundhedsstyrelsen)

3. Uddannelsesprogram og introduktionsprogram for det tildelte forløb

4. Uddannelsesplaner, samt status og justering heraf

- 4.1. Karriereplan
- 4.2. 1. Introduktionssamtale med uddannelsesplan for 1. ansættelses sted
2. Introduktionssamtale med uddannelsesplan for 2. ansættelses sted
- 4.3. Status og justering af uddannelsesplan ved justeringsamtaler
- 4.4. 1. Slutsamtale 1. ansættelses sted. Status og konklusion
2. Slutsamtale 2. ansættelses sted. Status og konklusion

5. Lærings- og evalueringsredskaber

- 5.1. Læringsdagbog - egne notater
- 5.2. Udvalgte patient cases - egne notater
- 5.3. Skema til evaluering af udbytte af deltagelse i kurser
- 5.4. Litteraturliste
- 5.5. Oversigt over læringsmål og evalueringsmetoder iflg. uddannelsesprogrammet
- 5.6. Struktureret observation af kliniske færdigheder
- 5.7. Struktureret gennemgang af journal skema 1: diagnostik, udredning
- 5.8. Struktureret gennemgang af journal skema 2: behandling, opfølgning, komplikationer
- 5.9. Struktureret observation af kommunikation
- 5.10. Struktureret observation af stuegang
- 5.11. Struktureret vejledersamtale
- 5.12. 360° evaluering
- 5.13. Struktureret feedback på undervisning/fremlæggelse

6. Logbog

www.videreuddannelsen-nord.dk/specialer/klinisk+basisuddannelse

7. Anden dokumentation

1. INDLEDNING

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, sekretariatet for lægelig videreuddannelse står sammen med det enkelte hospital og ansættende afdeling for det organisatoriske vedr. den kliniske basisuddannelse, bistået af de to pædagogiske kliniske lektorer for den kliniske basisuddannelse.

Der er i tilrettelæggelsen af basisuddannelsen fokuseret meget på at optimere den vejledning der gives i den enkelte arbejdssituation, så arbejdspladsen gøres så uddannelsesintensiv som muligt. Basislægen tildeles en hovedvejleder/praksistutor, som er den kollega, der vejleder i uddannelsessammenhænge og sammen med basislægen holder vejledersamtaler, laver karriere plan og uddannelsesplan, og hjælper til at sikre et godt forløb. Dette følges også af den uddannelsesansvarlige overlæge i afdelingen og praksiskoordinator i almen praksis. Herudover gives løbende feedback og vejledning i klinikken fra de ældre kolleger, som alle fungerer som kliniske vejledere.

Denne portefølje er ment som en hjælp til de involverede i den kliniske basisuddannelse i videreuddannelsesregion Nord. Der er udarbejdet skemaer til hjælp ved vejledning og evalueringer. Udarbejdelse af uddannelsesplaner og karriereplaner er obligatorisk og der er udarbejdet vejledning hertil.

De enkelte uddannelsesprogrammer kan variere lidt i valg af evalueringsmetode til de enkelte læringsmål, og dette rettes til af de enkelte afdelinger. De metoder der anvendes i den enkelte afdeling er beskrevet i det respektive uddannelsesprogram af afdelingen. Afdelingerne kan derfor frit ændre og tilføje i skemaerne.

Porteføljen er det redskab basislægen har i vejledning og dokumentation af erhvervede kompetencer. Samlingen er derfor et vigtigt dokument for basislægen og en kopi bør efter endt ansættelse lægges i personalemappen.

2. MÅLBESKRIVELSE FOR KLINISKE BASISUDDANNELSE.

National, fra Sundhedsstyrelsen.

Hentes fra

www.sst.dk/publ/div/Maalbesk_pdf/kliniske_basisuddannelse_20071105.pdf

3. UDDANNELSESPROGRAM OG INTRODUKTIONSPROGRAM

Kopi AF UDDANNELSESPROGRAM indsættes fra www.videreuddannelsen-nord.dk

SAMT

Introduktionsprogram for 1. ansættelses sted

OG

Introduktionsprogram for 2. ansættelses sted

4. UDDANNELSESPLANER, STATUS OG JUSTERING HERAF

4.1 Karriereplan

4.2 Introduktionssamtale med uddannelsesplan for 1. ansættelses sted

Introduktionssamtale med uddannelsesplan for 2. ansættelses sted

4.3 Status og justering af uddannelsesplan ved justeringssamtaler (flere)

4.4 Slutsamtale 1. ansættelses sted. Status og konklusion

Slutsamtale 2. ansættelses sted. Status og konklusion

Ved start på den kliniske basisuddannelse udarbejder basislægen i samarbejde med hovedvejlederen en **karriereplan**. Denne diskuteres og justeres løbende ved alle justeringssamtaler og slutsamtaler.

Kopi af den ajourførte karriereplan skal sidde i porteføljen.

Ved introduktionssamtalen, indenfor de første 2 uger af hvert ansættelsesforløb, udarbejder basislægen i samarbejde med hovedvejleder, en **uddannelsesplan** for det aktuelle uddannelsesforløb. Der anvendes nedenstående skabelon. I den forbindelse gennemgås mål og konkretiseringer for læringsmål samt generelle kurser (punkt 4 og 5) og der lægges plan for hvordan, hvornår og hvilke konkrete læringsmål og kurser skal læres og godkendes.

Kopi af planen sendes til og godkendes af uddannelsesansvarlige overlæge/praksistutor.

Udarbejdelse af karriereplan og uddannelsesplan er obligatorisk for alle basislæger i Videreuddannelsesregion Nord!

4.1 Karriereplan

Der er med bekendtgørelse om speciallægeuddannelse fra 2007 indført en 4-års regel. Med dette ønskes fokus på hurtigere specialevalg og gennemførelse af speciallægeuddannelsen. Et tiltag til fremme af specialevalg er øget fokus på dette allerede fra første ansættelses sted. Vejledere, afdelinger, forskellige faglige instanser og sundhedsmyndigheder kan i øget omfang hjælpe den nye læge til at træffe sit specialevalg, gennem vejledning og information.

Karrierevejledningen skal medvirke til at:

- formidle viden om de enkelte specialer og speciallægeuddannelsen
- hjælpe basislægen til at træffe det rigtige valg af speciale, og hjælpe til at specialerne kan tiltrække læger, der er egnede, velkvalificerede og har lyst til at gennemføre en speciallægeuddannelse i det pågældende speciale
- begrænse omvalg af speciale
- sikre kort gennemførelsestid af den samlede videreuddannelse
- bevidstgøre basislægen om egne kompetencer, potentiale og ønsker

Et af disse tiltag er karriereplanen.

Nedenstående punkter kan anvendes som disposition til diskussion mellem basislægen og hovedvejleder/uddannelsesansvarlig overlæge. Konklusion og plan indarbejdes i uddannelsesplanens pkt. 8.

1. Mål og forventninger

Hvorfor blev du læge?

Har du planer og ønsker for dit karriereforløb?

særlige patientgrupper

særlig helbredsstatus

specielle ønsker for kliniske arbejde (praktiker, akut behandling, lindrende behandling, mulighed for anvendelse af teknologi, hurtige resultater af arbejdsindsats, muligheden for at arbejde i teams, muligheder for at være i patienternes liv udover den akutte behandling osv.)

forskningsplaner

udvikling indenfor undervisning og vejledning

udvikling indenfor administration og ledelse

arbejdsbelastning/vagtbelastning

placering i sektoren (primær, sekundær sektor)

ønsket slutstilling

Geografiske præferencer

Uddannelsestid

2. Skitsering af forudsætninger og kundskaber for specialeønske

Hvilke specialer har du kendskab til?

Hvad begrundet dine speciale valg?

Hvilke forudsætninger har du for karrierepræferencer? (curriculum vitae)

Har du deltaget i Specialernes dag eller på anden måde opsøgt information om de forskellige specialer?

3. Hvad er dine fordele i forhold til de netop de specialer du overvejer? Hvordan anvender du bedst dem i forhold til dine karriereplaner?

4. Hvad er eventuelle barrierer for dig i forhold til de specialer, du gerne vil uddannes indenfor?

5. Eventuelle andre forhold af vigtighed?

4.2.1 Introduktionssamtale, uddannelsesplan; 1.ansættelsessted

1. Medicinsk ekspert - faglig udvikling, opnåelse af kompetencer

Teoretisk: _____

Klinisk (inkl. gennemgang af læringsmål, fordeling af kompetencer mm):

Kurser: _____

2. Kommunikator - patienter, pårørende og andre parter

Opgaver og fokusområder: _____

3. Samarbejder - kolleger, behandlerteams (intern/ekstern), andre personalegrupper

Opgaver og fokusområder: _____

4. Leder/administrator

Opgaver: _____

5. Sundhedsfremmer - specifikke grupper, population

Opgaver og fokusområder: _____

6. Akademiker - forskning, vejledning og undervisning

Forskningsplan: igangværende forskning?, ny forskningsopgave?

Undervisningsopgaver: Dato, evt. emne for afdelingsundervisning:

1. den _____ Evt. emne: _____

2. den _____ Evt. emne: _____

Anden intern/ekstern undervisning: _____

7. Professionel - adfærd, holdninger, integration af alle kompetencer

Mål for udvikling under aktuelle ansættelses sted: _____

8. Karriereplan (se Afsnit 5.0 for disposition til samtale om karriereplan):

8.1 Konklusion af diskussion: _____

8.2 Plan: _____

OPSAMLING – yngre læges opgaver: _____

OPSAMLING - vejleders opgaver: _____

Næste samtale planlagt til: _____

_____ dato

_____ yngre læge

_____ vejleder

kopi til: yngre læge, vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge

4.2.2 Introduktionssamtale, uddannelsesplan; 2. ansættelsessted
4.3 Status og justering af uddannelsesplan ved justeringssamtaler
(der kopieres skema til hver samtale efter behov)

Justeringssamtale nr. _____

1. Medicinsk ekspert - faglig udvikling

Teoretisk: _____

Klinisk (inkl. gennemgang af læringsmål, fordeling af kompetencer mm):

Kurser:

2. Kommunikator - patienter, pårørende og andre parter

Opgaver og fokusområder: _____

3. Samarbejder - kolleger, behandlerteams (intern/ekstern), andre personalegrupper

Opgaver og fokusområder: _____

4. Leder/administrator

Opgaver: _____

5. Sundhedsfremmer - specifikke grupper, population

Opgaver og fokusområder: _____

6. Akademiker - forskning, vejledning og undervisning

Forskningsplan: igangværende forskning?, ny forskningsopgave?

Undervisningsopgaver: Dato, evt. emne for afdelingsundervisning:

1. den _____ Evt. emne: _____

2. den _____ Evt. emne: _____

Anden intern/ekstern undervisning: _____

7. Professionel - adfærd, holdninger, integration af alle kompetencer

Mål for udvikling under aktuelle ansættelses sted: _____

8. Ændring af karriereplan (se Afsnit 5.0 for disposition til samtale om karriereplan):

8.1 Konklusion af diskussion: _____

8.2 Plan:

*Portefølje gennemgået, er aftalte læringsmål opnået?: _____
ellers kontakt til uddannelsesansvarlig overlæge/koordinator*

Nye mål: _____

Yngre læges opgaver: _____

Vejledersopgaver: _____

Vigtigste problemer/udfordringer: _____

Forventes forløbet godkendt: ___ Ja ___ Nej (underrettes videre)

Næste samtale planlagt til: _____

dato

uddannelsessøgende

vejleder

kopi til vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge/kordinator

4.4.1 Slutsamtale 1.ansættelsessted. Status og konklusion.

Dette skema kan udfyldt medbringes ved næste introduktionssamtale

1. Medicinsk ekspert - faglig udvikling, er alle kompetencer opnået?:

Teoretisk _____

Klinisk: _____

Kurser: _____

Portefølje gennemgået, alle læringsmål er godkendt: ja/nej: _____

2. Kommunikator - patienter, pårørende – opnået kompetence, fremtidigt fokus:

3. Samarbejder - kolleger, behandlerteams (intern/ekstern), andre personalegrupper

opnået kompetence, fremtidige fokusområder: _____

4. Leder/administrator: _____

5. Sundhedsfremmer - specifikke grupper, population.

6. Akademiker - forskning, vejledning og undervisning: status og videre plan:

Forskningsplan justering: _____

Vejlederfunktion. Status og fremtidige fokus: _____

Undervisningsopgaver. Status og fremtidige fokusområder:

Intern/Ekstern: _____

7. Professionel - adfærd, holdninger, integration af alle kompetencer

Er uddannelsesplanen med evt. justeringer opfyldt? ja/nej: _____

Er alle planlagte læringsmål erhvervet (og godkendt i logbog):ja/nej _____

Samlende bemærkninger: _____

Er evaluer.dk evaluering af afdelingen gennemført: ____ja ____nej

Kan forløbet godkendes: ____Ja · __ Nej

Forslag til fremtidige fokusområder:

Karriereplaner videre frem: _____

dato

basislægen

vejleder

udd.ansvarlig overlæge/koordinator

kopi til vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge/uddannelseskoordinator

4.4.2. Slutsamtale 2.ansættelsessted. Status og konklusion.

Dette skema kan udfyldt medbringes ved næste introduktionssamtale

1. Medicinsk ekspert - faglig udvikling, opnåelse af kompetencer:

Teoretisk: _____

Klinisk: _____

Kurser: _____

Portefølje gennemgået, alle læringsmål er godkendt: ja/nej: _____

2. Kommunikator - patienter, pårørende – opnået kompetence, fremtidigt fokus:

3. Samarbejder - kolleger, behandlerteams (intern/ekstern), andre personalegrupper

opnået kompetence, fremtidige fokusområder: _____

4. Leder/administrator: _____

5. Sundhedsfremmer - specifikke grupper, population.

6. Akademiker - forskning, vejledning og undervisning: status og videre plan:

Forskningsplan justering: _____

Vejlederfunktion. Status og fremtidige fokus: _____

Undervisningsopgaver. Status og fremtidige fokusområder:

Intern/Ekstern: _____

7. Professionel - adfærd, holdninger, integration af alle kompetencer

Er uddannelsesplanen med evt. justeringer opfyldt?ja/nej: _____

Er alle planlagte læringsmål erhvervet (og godkendt i logbog):ja/nej _____

Samlende bemærkninger: _____

Er evaluer.dk evaluering af afdelingen gennemført: ____ja ____nej

Kan forløbet godkendes: ____Ja ____Nej

Forslag til fremtidige fokusområder: _____

Karriereplaner videre frem: _____

dato

basislægen

vejleder

udd.ansvarlig overlæge/koordinator

kopi til vejleder/tutor og uddannelsesansvarlig overlæge/koordinator

5. LÆRINGS- OG EVALUERINGS REDSKABER

INDHOLDSFORTEGNELSE

- 5.1. Læringsdagbog - egne notater
- 5.2. Udvalgte patient cases - egne notater
- 5.3. Skema til evaluering af udbytte af deltagelse i kurser
- 5.4. Litteraturliste

- 5.5. Oversigt over læringsmål og evalueringsmetoder iflg. uddannelsesprogrammet
- 5.6. Struktureret observation af kliniske færdigheder
- 5.7. Struktureret gennemgang af journal skema 1: diagnostik, udredning
- 5.8. Struktureret gennemgang af journal skema 2: behandling, opfølgning, komplikationer (et skema til hvert læringsmål)
- 5.9. Struktureret observation af kommunikation
- 5.10. Struktureret observation af stuegang
- 5.11. Struktureret vejledersamtale
- 5.12. 360° evaluering
- 5.13. Struktureret feedback på undervisning/fremlæggelse

5.1 Læringsdagbog, egne notater

Afsnittets formål: At fungere som et redskab til at forstå arbejdspraksis, med særligt fokus på de personlige læreprocesser og problemstillinger.

Det specielle ved dette afsnit er at afsnittet tilhører basislægen som private notater. Basislægen kan således selv vælge om notaterne skal indgå i vejledning og evaluering med klinisk vejleder eller hovedvejleder (i modsætning til afsnit 5.2).

Om brug af dagbog

At skrive dagbog kræver i sin udgangsposition en særlig skriveform. At skrive er ikke blot at fortælle det, man har lært, men i lige så høj grad at indkredse og organisere sine tanker. Ved at benytte læringsdagbogen får den enkelte et klarere billede af egne vurderinger og hensigter på såvel det personlige som faglige plan. Jo hurtigere man får nedskrevet, jo bedre.

Det anbefales at strukturere notaterne i beskrivelse og analyse af forløbet. Notaterne kan udformes efter eget valg, nedenstående er kun vejledende.

Emnerne kan spænde vidt - kliniske situationer, etiske problemstillinger, en problematisk samtale eller forløb, svære samarbejdssituationer, der ønskes diskuteret i forbindelse med vejledning eller uddannelsessamtale.

5.1 Læringsdagbog - skabelon til egne notater

Dato:
Emne:
Egne notater: <i>(tilføj selv det nødvendige antal sider)</i>

5.2 Udvalgte patient cases, basislægens notater

Afsnittets formål:

- 1 **At skabe grundlag for refleksion over egen arbejdspraksis.**
- 2 **At fungere som grundlag for vejledning og kompetenceevaluering.**
Kan være patientforløb, der anvendes ved dokumentation af erhvervet kompetence i forhold til evalueringssamtale.
Kan også være vanskelige patientforløb, faglige problemer, svære samarbejdssituationer, der ønskes diskuteret i forbindelse med samtale eller evaluering, evt. lægens udvalgte uddrag fra læringsdagbogen.

Der udfyldes én side for hver patientcase/emneområde.

Notaterne kan udformes efter eget valg, nedenstående er kun vejledende.

1. Beskrivelse af forløb/case:

Tidsrum:

Problemstilling:

Forløbsbeskrivelse:

Specielle forhold:

Procedurer:

2. Analyse af forløb/case/problem, refleksion over beskrivelsen

Giv kort karakteristik af forløbet.

Hvad gik godt og hvad gik mindre godt, og hvorfor?

Hvordan bidrog du til løsning af problemet?

Hvilke kompetencer var i brug?

Hvilke kompetencer blev lært?

Hvilke kompetencer blev trænet?

Hvad skal du arbejde videre med, hvordan?

5.3 Skema til evaluering af udbytte af deltagelse i kurser

(Hjælpekema til kompetence 1, 10 og 15)

Afsnittets formål:

At øge udbyttet af deltagelse i de generelle kurser.

Inden deltagelse i den konkrete aktivitet bør lægen overveje formål med deltagelse og forventet udbytte. Dette vil øge udbyttet ved at der fokuseres på, hvad den enkelte sætter som læringsmål ved deltagelse.

Læringsudbyttet vurderes ved samtale mellem deltagende læge og vejleder, ved gennemgang af flg. punkter, 1- 2 uger efter endt kursus.

Det kan anbefales, at lægen forbereder punkterne skriftligt inden vejledersamtalen og hvilke ændringer det må medføre på efterfølgende klinisk praksis. På denne måde kan gennemgang ved brug af dette skema både være feedback på deltagelsen og sikre opfølgning og anvendelse af det lærte.

1	Hvad er kursets formål og indhold?
2	Hvordan er dette relevant for dig?
3	Hvilke læringsmål satte du dig inden du tog af sted?
4	Hvilke aktiviteter deltog du i?
5	Opnåede du disse mål, hvordan?
6	Lærte du yderligere? Hvad lærte du?
7	Hvordan vurderer du dit udbytte af deltagelse, skala 1-5 (5 bedst): ____
8	Hvordan vil du implementere dette i din kliniske praksis?
9	Hvordan vil du sikre at du får det trænet?
10	Hvordan skal vi følge op på om det lærte bliver implementeret?

5.4 Litteraturliste

Afsnittets formål: hjælp ved vejledning for videnstilegnelse ved selvstudie. Alle basislæger bør indarbejde en praksis hvor ajourføring og opnåelse af ny viden bliver en løbende handling (medicinsk ekspert, leder/administrator, akademiker, professionel). Bør derfor indgå både i den løbende vejledning samt ved kompetenceevaluering iflg. uddannelsesprogrammet.

Listen vurderes ved vejledersamtaler og der diskuteres forslag til læseemner.

Det anbefales, at lægen løbende fører liste over relevant litteratur, der er læst i forbindelse med kompetencetilegnelse i relevante specialer/områder.

Der findes skabelon til registrering af:

1. Lærebogsafsnit, monografier
2. Artikler
3. Andet

Flere sider kopieres ved behov

5.5 Oversigt over læringsmål og evalueringsmetoder iflg. uddannelsesprogrammet

I uddannelsesprogrammet er der for hvert læringsmål angivet konkretiseringer, læringsmetode og evalueringsmetode, samt tidspunkt og sted for opnåelse af de enkelte kompetencer.

Nedenstående skemaer anvendes ved evaluering af, om uddannelsesprogrammets konkretiseringer er opnået. I skemaet beskrives anvendelse samt hvilke emner, der skal berøres i evalueringen. Dette er ment dels som en sikring af ensartet niveau i evalueringen fra sted til sted og fra den ene evaluering til den anden, dels som en hjælp til den læge, der skal foretage evalueringen. Skemaet vil desuden være en rettesnor for, hvad der er minimumsniveauet.

Som anført i uddannelsesprogrammets punkt 5, udvælges for mål 2,3,4,5,7 og 9 to af de anførte konkretiseringer til summativ(endelig) evaluering. Hvis der er anført mere end én afdeling under et mål evalueres en konkretisering på hver af to afdelinger.

Når de krævede konkretiseringer for et læringsmål er godkendt, kan det samlede læringsmål godkendes ved underskrift i logbogen (porteføljens punkt 6.1).

Der kan være afvigelser mellem de enkelte uddannelsesprogrammer i forhold til læringsmål og evalueringsmetoder angivet i denne skabelon. I så fald rettes dette til af den enkelte afdeling inden udlevering til basislægen

Der er hjælpeskemaer til flg. evalueringsmetoder og læringsmål:

Evalueringsmetode, hjælpeskema til:	Evaluering af læringsmål nr.:
Struktureret observation af kliniske færdigheder	2
Struktureret gennemgang af journal skema 1: (diagnostik, udredning)	3, 4
Struktureret gennemgang af journal skema 2.1-2.5: (behandling, opfølgning, komplikationer)	5, 7, 8, 9, 11
Struktureret observation af kommunikation	10
Struktureret observation af stuegang	9,10,12,14 (én samlet evaluering)
Struktureret vejledersamtale	12, 13
360° evaluering (procedure, deltagerbrev, deltagerskema, opsamlings skema).	10, 12, 13, 14 (én samlet evaluering)
Struktureret feedback på undervisning/fremlæggelse	15

Læringsmålene evalueres med flg. metoder:

Læringsmål 1	Selvstudie og godkendt generelle kursus
Læringsmål 2	Struktureret observation af kliniske færdigheder
Læringsmål 3	Struktureret gennemgang af journal skema 1: (diagnostik, udredning)
Læringsmål 4	Struktureret gennemgang af journal skema 1: (diagnostik, udredning)
Læringsmål 5	Struktureret gennemgang af journal skema 2.1: (behandling, opfølgning, komplikationer)
Læringsmål 6	Godkendes efter evalueringssamtale om de kopier lægen har gemt af udfyldte attester i henhold til uddannelsesprogrammets anvisning
Læringsmål 7	Struktureret gennemgang af journal skema 2.2: (behandling, opfølgning, komplikationer)
Læringsmål 8	Struktureret gennemgang af journal skema 2.3: (behandling, opfølgning, komplikationer)
Læringsmål 9	Struktureret gennemgang af journal skema 2.4: (behandling, opfølgning, komplikationer); Struktureret observation af stuegang
Læringsmål 10	Struktureret observation af kommunikation; 360° evaluering; Struktureret observation af stuegang
Læringsmål 11	Struktureret gennemgang af journal skema 2.5: (behandling, opfølgning, komplikationer)
Læringsmål 12	Struktureret vejledersamtale; 360° evaluering; Struktureret observation af stuegang
Læringsmål 13	Struktureret vejledersamtale; 360° evaluering
Læringsmål 14	360° evaluering; Struktureret observation af stuegang
Læringsmål 15	Struktureret feedback på undervisning/fremlæggelse

5.6 Strukturert observation af kliniske færdigheder

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 2

Dato: _____ Procedure: _____ _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
Forberedelse				
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af om indikation er i orden			
2	Klargør de ting, der skal anvendes,			
3	Planlægger udførelse med eventuelle samarbejdspartnere			
4	Giver relevant information til patienten samt sikre sig patientens accept af proceduren.			
Udførelse				
4	Har godt kendskab til proceduren			
5	Kan gennemføre proceduren korrekt			
6	Kan håndtere anvendte remedier			
7	Har kendskab til komplikationer og fejlkilder til proceduren			
Opsamling				
8	Sikrer eventuelle videre procedurer for sikring af fuldendelse af procedure (f.eks. præparering, markering)			
10	Sikrer aftale for opfølgning på resultat med patienten			
11	Tager højde for mulige etiske aspekter i proceduren			

Alle punkter skal være godkendte for at den samlede evaluering godkendes

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.7 Strukturert gennemgang af journal skema1:

Den diagnostiske proces og udredningsplan.

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 3 og 4.

Evaluering af konkretisering nr.: _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Har foretaget en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse, herunder angivelse af de for sygdomsbilledet vigtigste symptomer og objektive fund			
2	Har ordineret de for tilstanden relevante parakliniske undersøgelser (biokemiske, mikrobiologiske eller billeddiagnostiske) og observationer.			
3	Har på baggrund heraf stillet relevant tentativ diagnose(r), kan redegøre for disse refleksioner			
4	Har lagt og journalført en klar, kort og strukturert udredningsplan og information til patienten			
5	Har givet information til patienten, og journalført dette			
6	For læringsmål 3: Har iværksat relevant primær behandling, hvis det er relevant.			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.8 Strukturert gennemgang af journal skema 2.1: MED FOKUS PÅ behandling, behandlings-komplikationer, opfølgning og vejledning

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 5

Evaluering af konkretisering nr.: _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Iværksætter relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser			
2	Følger patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling			
3	Ændrer eller justerer behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten			
Evt. afdelingsspecifikke kriterier kan tilføjes:				
4				
5				

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.8 Strukturert gennemgang af journal skema 2.2: MED FOKUS PÅ behandling, behandlings-komplikationer, opfølgning og vejledning

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 7

Evaluering af konkretisering nr.: _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Iværksætter relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser			
2	Følger patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling			
3	Ændrer eller justerer behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten			
4	Kan erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer, samt initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer .			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.8 Strukturert gennemgang af journal skema 2.3: MED FOKUS PÅ behandling, behandlings-komplikationer, opfølgning og vejledning

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 8

Evaluering af konkretisering nr.: _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Iværksætter relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser			
2	Følger patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling			
3	Ændrer eller justerer behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten			
Evt. afdelingsspecifikke kriterier kan tilføjes:				
4				
5				

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.8 Strukturert gennemgang af journal skema 2.4: MED FOKUS PÅ behandling, behandlings-komplikationer, opfølgning og vejledning

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 9

Evaluering af konkretisering nr.: _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Iværksætter relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser			
2	Følger patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling			
3	Ændrer eller justerer behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten			
4	Kan overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen			
5	Kan diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner (udskrivelse)			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.8 Strukturert gennemgang af journal skema 2.5: MED FOKUS PÅ behandling, behandlings-komplikationer, opfølgning og vejledning

Hjælpekema til evaluering af konkretiseringer, læringsmål 11

Evaluering af konkretisering nr.: _____		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Iværksætter relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser			
2	Følger patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling			
3	Ændrer eller justerer behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten			
4	Kan afdække forhold i patientens aktuelle livs-og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder			
5	Kan informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

5.9 Struktureret observation af kommunikation

Hjælpekema til evaluering af læringsmål 10

		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Indleder samtalen og opnår kontakt: <ul style="list-style-type: none"> - Skaber og udvikler kontakt, opbygger en relation - Afklarer/ identificerer årsagerne til konsultationen - Får en fælles dagsorden - Involverer patienten 			
2	Indhenter information <ul style="list-style-type: none"> - Undersøger og uddyber problemerne - Forstår patientens perspektiv - Skaber struktur i samtalen 			
3	Formidler information og planlægger <ul style="list-style-type: none"> - Tilpasser information (indhold og omfang) til patienten - Støtter at patienten kan forstå og huske informationen - Stiler mod fælles forståelse, inddrager patientens perspektiv - Lægger en plan - fælles (forhandlet) beslutning 			
4	Får afsluttet samtalen, med opsummering og check af løse ender			
Fokuspunkter:				
5	Lytter til patienten			
6	Er opmærksom på (eget og patientens) non-verbale kommunikation			
7	Overholder tidsrammen			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen

5.10 Strukturert observation af stuegang

Hjælpekema til evaluering af kompetencemålene 9, 10, 12, 14

		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
Introduktion og forberedelse				
1	Afklarer hvem der deltager i stuegangen.			
2	Laver aftaler om rækkefølgen af patienterne			
3	Afklarer om der er organisatoriske problemer af betydning for stuegangen, f. eks. overbelægning			
Patientrunde, gennemgang af patienter				
4	Gennemgår den enkelte patient og danner sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen			
5	Gennemgår indkomne prøvesvar og andre undersøgelsesresultater			
6	Gennemgår medicinordinationer			
7	Varetager en effektiv kommunikation med hver enkelt patient og inddrager plejepersonalets observationer			
8	Fokuserer sammen med stuegangsteamet de medicinske problemstillinger, der skal tages stilling til i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen			
9	Resumerer forløbet og planen sammen med patienten			
10	Sikrer sig at patienten har forstået planen			
Afslutning				
11	Fokuserer på problemstillinger og deler op i problemer der kan klares her og nu patienter der skal tilses af ældre kollega problemer der skal håndteres på konference			
12	Resumerer aftaler med personalet (opfølgning)			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen

5.11 Strukturert vejledersamtale.

Hjælpekema til evaluering af læringsmål 12 og 13.

		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Samarbejder med patient og fremlægger enkle behandlingsplaner, og kan medinddrage pårørende.			
2	Indgår i og reflekterer over samarbejdsrelationer med andet sundhedspersonale			
3	Tager kontakt og henviser til samarbejdspartnere efter gældende regler.			
4	Agerer i det kliniske arbejde med respekt for patientens integritet, religiøse eller sociale normer.			
5	Erkender egne begrænsninger i det kliniske arbejde.			

Alle punkter skal godkendes for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Læringsmål 13 kan herefter endeligt godkendes ved underskrift i logbogen.

Læringsmål 12 og 14 kan endeligt godkendes ved underskrift i logbogen, når der også foreligger godkendt 360 graders evaluering/strukturert vejledersamtale (som anført i uddannelsesprogrammet) samt godkendt strukturert observation af stuegang.

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen

5.12. 360 graders evaluering

Hjælpekema til evaluering af læringsmål 10, 12, 13 og 14.

1. **Ledsagebrev**
2. **Skema til uddeling**
3. **Skema til vejleders opgørelse af evalueringen til brug ved feedback samtalen**

Denne evaluering med feedback foretages af uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) i afdelingen, eller anden person med kompetence hertil. Bør foregå et par måneder inden slut, så der er mulighed for at opnå evt. forbedringer.

PROCEDURE:

1. Yngre læge udarbejder en liste over de 10-15 personer vedkommende har samarbejdet med og ønsker evaluering fra. Heriblandt skal være mindst 5 sygeplejersker, samt læger fra mellem/bagvagt og samarbejdende overlæger. Liste afleveres til uddannelsesansvarlig overlæge, så vedkommende kan rykke for manglende svar.
2. Yngre læge uddeler brev + skema til listens personer og laver også en selvevaluering på et skema til uddannelsesansvarlig overlæge.
3. Der laves aftale om tidspunkt for feedbacksamtale
4. 2 uger efter laver uddannelsesansvarlig overlæge sammenfatning af resultatet og laver generel, anonymiseret rapport til feedback samtalen.
5. Ved feedback samtalen gennemgås basislægens skema. Resultatet af 360 graders evalueringen fremlægges og sammenholdes hermed. Det vil ofte være godt at hovedvejlederen deltager ved samtalen, men feedbacken bør styres af person med erfaring heri, primært uddannelsesansvarlig overlæge. Uddannelsesansvarlig overlæge kan dog uddelegere opgaven til et antal personer med erfaring heri, med fortsat supervision heraf.

BREV TIL DELTAGER

Kære samarbejdspartner.

Læger skal udover de rent medicinske faglige kompetencer også være gode til at samarbejde, kommunikere, administrere og planlægge.

Som et led i vurderingen af disse kompetencer er der brug for samarbejdspartneres, og dermed din, vurdering.

På vedlagte skema vil vi derfor bede om, at du så omhyggeligt som muligt vurderer lægens adfærd på en række felter.

På skemaet står f.eks.: "lægen anvender et letforståeligt sprog". Du skal så med et kryds markere, om lægen efter DIN opfattelse, lever op til denne adfærd sjældent, ofte eller næsten altid.

Du kan formentlig ikke vurdere alle områder. Det er vigtigt, at du på de områder, hvor du ikke kan bedømme lægen, anvender kolonnen "kan ikke bedømmes".

Der er plads på skemaets bagside til, at du kan skrive kommentarer. Både positive og mere kritiske kommentarer er af stor værdi. Kommentarer har størst værdi, når de er konkrete, meget gerne med eksempler.

Din besvarelse er anonym for den læge du vurderer, men ikke for den vejleder, der skal sammenfatte alle evalueringerne.

Når du har udfyldt skemaet (senest 2 uger efter modtagelse) bedes du sende det med intern post til

Uddannelsesansvarlige overlæge: _____

som samler svarene og varetager feedback samtalen med den læge der bedømmes.

TAK for hjælpen

Udfyldt af: _____

Navn

Stilling

afsnit/afd.

Navn på den læge der evalueres		Stort set aldrig	Normalt	Stort set altid	Kan ikke bedømmes
Kommunikation	1	Forklarer tingene enkelt og forståeligt til patienterne			
	2	Sørger for at information / viden formidles på rette tid og sted			
	3	Har situationsfornemmelse			
Samarbejde	4	Tilpasser sin indsats til skift i omgivelserne			
	5	Formår at samarbejde med andre faggrupper			
	6	Anvender andres færdigheder effektivt			
	7	Følger op på egne arbejdsopgaver			
Administrator	8	Klarer sit arbejde indenfor en rimelig tidsramme			
	9	Prioriterer sine arbejdsopgaver fornuftigt			
	10	Udviser ansvarlighed overfor fælles opgaver			
Professionel	11	Udnytter sine egne kompetencer			
	12	Søger hjælp ved behov			
	13	Tager etiske overvejelser med i patientbehandlingen			

Kommentarer: _____

Tak for hjælpen!

Skema til opgørelse af 360 graders evaluering

Nedenstående skema bruges af **uddannelsesansvarlig overlæge/vejleder** til opgørelse af resultaterne. Der anføres antal svar i hver svarkategori for alle delkompetencer samt hvor mange % der svarer "ofte" eller "næsten altid" (sidste kolonne). **Hver** delkompetence skal være bedømt til et af disse to niveauer i **75 % af de indsamlede svar** for at være godkendt. Alle delkompetencer skal være godkendt for at den samlede kompetence kan godkendes.

Antal besvarelser= _____		Stort set aldrig	Normalt	Stort set altid	Kan ikke bedømmes	% bedømt normalt eller stort set altid
Kommunikation	1	Forklarer tingene enkelt og forståeligt til patienterne				
	2	Sørger for at information / viden formidles på rette tid og sted				
	3	Har situationsfornemmelse				
Samarbejde	4	Tilpasser sin indsats til skift i omgivelserne				
	5	Formår at samarbejde med andre faggrupper				
	6	Anvender andres færdigheder effektivt				
	7	Følger op på egne arbejdsopgaver				
Administrator	8	Klarer sit arbejde indenfor en rimelig tidsramme				
	9	Prioriterer sine arbejdsopgaver fornuftigt				
	10	Udviser ansvarlighed overfor fælles opgaver				
Professionel	11	Udnytter sine egne kompetencer				
	12	Søger hjælp ved behov				
	13	Tager etiske overvejelser med i patientbehandlingen				

Evt. kommentarer: _____

Det samlede konkretisering er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen.

Portefølje: navn: _____ CPR.nr.: _____ 41

5.13 Evalueringsskema til struktureret feedback på undervisning/fremlæggelse

Hjælpeskema til evaluering af læringsmål 15

Dato: _____ Dagens Emne: _____

Evaluert af: _____ <i>Navn, stilling</i>		Evaluering		
		Skal forbedres før godkendelse	Godkendt	Ikke relevant
1	Klart formål/problemstilling og disposition for oplæg			
2	Enkelt og relevant resume af evt. patientcase(s)			
3	Fremlægger relevante baggrundsoplysninger, teoretiske og konkrete relaterede til aktuelle emne			
4	Forholder sig kritisk til kildelitteratur			
5	Fremlægger løsningsforslag på opstillede problem(er)			
6	Fremlægger rationale/fakta, der ligger til baggrund for evt. løsningsforslag			
7	Fremlægger plan for evt. videre handling			
8	Laver relevant opsamling på præsentationen			
9	Bruger AV hjælpemidler i passende omfang			
10	Klar formidling			
11	God dialog med tilhørere i forhold til spørgsmål			

Alle punkter skal godkendes på eller over forventet niveau for at evalueringen godkendes.

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende læge

Dette skema gemmes i portefølje til læringsmålet er godkendt i logbogen

Portefølje: navn: _____ CPR.nr.: _____

6. LOGBOG

Link:

7. ANDEN DOKUMENTATION

Her tilføjes eller indsættes anden information eller dokumentation, der kan være gavnlig eller nødvendig i forbindelse ansøgning om "ret til selvstændigt virke som læge" og ved efterfølgende ansættelser.

Det kan f. eks være ved ændret uddannelsesforløb, barsel, forskningsfri el. lign, med ad-hoc godkendelse, ekstra godkendelser el.lign.

Referater fra ekstra samtaler skal indsættes her.