

Vejledning i brug af "Redskab til kompetencevurdering af YL med feedback"

1. Introduktion

"Redskab til kompetencevurdering af YL med feedback" er et nyt redskab/skema, der kan benyttes ved kompetencevurdering af uddannelsessøgende læger i psykiatri.

Formålet med skemaet er at fremme læring hos de uddannelsessøgende læger ved at give struktureret feedback på en færdighed i en autentisk klinisk kontekst.

Redskabet er udviklet af Region Hovedstaden på baggrund af erfaringer fra bla. Canada og Australien, hvor man har udviklet et lignende valideret kompetencevurderingsredskab, der benyttes ved direkte observation af forskellige kliniske færdigheder hos uddannelsessøgende læger. Redskabet er tilpasset dansk kontekst i den forstand, at der blandt andet tages udgangspunkt i de delkompetencer, der indgår i kompetencekort vedlagt som bilag til målbeskrivelsen i psykiatri. I første omgang er redskabet tilpasset kompetencekort (KV kort) 3 for patientsamtalen, hvor der er tilføjet yderligere delfærdigheder, som muliggør, at det kan benyttes generisk på andre samtaler med patienter og pårørende. Redskabet kan derfor i princippet tilpasses andre færdigheder end patientsamtalen, f.eks. risikovurdering, tvangsforanstaltninger, akut beroligende, tilsyn, psykopatologisk interview mm.

2. Hvad er "Redskab til kompetencevurdering af YL med feedback"?

Redskabet er en kortfattet vurderingsmetode, som benyttes af en vejleder, der observerer en uddannelsessøgende læge udføre en proceduremæssig færdighed og giver feedback til lægen om dennes præstationer. Den vigtigste del er den feedback, der gives til den uddannelsessøgende. Der indgår også invers feedback til vejleder.

Redskabet skal, i lighed med andre kompetencevurderingsmetoder, informere vejleder og uddannelsessøgende læge om, hvorvidt lægen har opnået de kompetencer, som vedkommende skal ifølge den uddannelsesplan, der er lagt for lægen og indenfor den afsatte tid, i overensstemmelse med uddannelsesprogrammet og målbeskrivelsen.

3. At vælge et fokus for den strukturerede observation

Redskabet kan benyttes under en række kliniske aktiviteter i forskellige sammenhænge til at vurdere forskellige procedurefærdigheder. I denne vejledning beskrives redskabet i relation til Patientsamtalen. Når man benytter redskabet med en patient til stede, skal patienten informeres om processen, herunder vejleders og uddannelsessøgendes rolle samt patientens mulighed for aktivt at bekræfte eller frabede sig at deltage.

4. Den strukturerede observation

Vejlederen skal være bekendt med vurderingsprocessen herunder, hvordan de enkelte færdigheder vurderes på skalaen. Vejleder skal derudover være klinisk kompetent indenfor den færdighed, der vurderes. Hvis vejleder er uddannelsessøgende læge, fx en H-læge, og

skal vurdere en yngre kollega, fx I-læge, skal H-lægen som minimum selv have fået godkendt kompetencen.

5. Kriterier for kompetencevurderingen

Målet med redskabet er at gøre det muligt for vejleder at give struktureret feedback på baggrund af observation af den uddannelsessøgende læge, mens denne udfører den aftalte opgave. Den kumulative vægt af feedbackkommentarer og ratings medvirker til, at vejlederen kan vurdere den uddannelsessøgende læges kompetence på dennes trin i uddannelsen.

Det kan i Patientsamtalen dreje sig om observation af i alt følgende 13 delfærdigheder, der udgøres af 11 specifikke delfærdigheder og 2 generelle færdigheder:

11 specifikke delfærdigheder i forhold til:

1. at forberede samtalen
2. at skabe kontakt til patienten
3. at afklare rammer og formål med samtalen
4. at involvere patienten og evt. pårørende
5. at indhente relevant information
6. at indhente relevant information
7. at demonstrere differentialdiagnostiske og behandlingsmæssige overvejelser
8. at forstå patientens perspektiv og stille afklarende spørgsmål
9. at drage konklusion og formidle information til patienten og pårørende
10. at inddrage patienten i beslutning og planen
11. at afslutte samtalen i overensstemmelse med formålet

2 generelle færdigheder i forhold til:

12. at udvise situationsfornemmelse (vejleder kan evt. give forslag til forbedring under feedback)
13. at reflektere over egen indsats (vejleder kan give evt. forslag til forbedring under feedback)

Bemærk, at ikke alle 13 delfærdigheder i skemaet nødvendigvis skal vurderes hver gang, men kan udvælges i forhold til, hvad der giver mening for den aktuelle opgave, der skal vurderes.

6. Sådan gennemføres "Redskab til kompetencevurdering af YL med feedback"

Forberedelse:

- Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for planlægningen af, hvornår vurderingen skal finde sted i samråd med vejlederen
- Den samlede tid, der kræves til vurdering og feedback-sessionen er mellem 15-30 minutter
- Den uddannelsessøgende læge træffer aftaler med vejlederen om udførelse og organiserer al nødvendig administration (inklusiv at give vejlederen skemaet) og opbevarer herefter udfyldte skemaer
- Den uddannelsessøgende læge og vejlederen bestemmer den opgave/færdighed, der skal vurderes, herunder hvilke af de 11 listede delkompetencer, der skal vurderes i

skemaet. Vejleder afkrydser opgavens kompleksitet/sværhedsgrad (let, moderat, svær) på forsiden.

- Den uddannelsessøgende udfylder data øverst i skemaet (forside), navn, navn på vejleder, dato, uddannelsesstrin og evt. fokus for vurderingen – særlige læringsmål efter aftale med vejleder

Observation og vurdering

1. Vejlederen observerer den uddannelsessøgende læge, mens denne udfører opgaven.
2. Vejleder vurderer den uddannelsessøgende læges præstation indenfor de relevante vurderingskriterier ved hjælp af 6-punktsskalaen i skemaet (forside). Vurderingen tager afsæt i en vurdering af forbedringspotentialet i forhold til de forskellige kliniske og kommunikative færdigheder.

Kriterier for vurderingen af kompetence:

Forbedringspotentialet går fra:

1. Forbedring meget nødvendig: Der er behov for mange indsatser og kompetencen skal trænes gentagne gange (min. 5)
2. Forbedring nødvendig: Der er behov for flere indsatser og kompetencen skal trænes flere gange (min. 2)
3. Acceptabelt niveau i forhold til uddannelsesstrin: Der kan bygges videre mhp. opnåelse af yderligere kompetence og rutine
4. Over acceptabelt niveau i forhold til uddannelsesstrin: Der kan bygges videre på en/enkelte delkompetence/r mhp. opnåelse af ekspertniveau
5. Ekspertniveau – kompetencer på speciallægeniveau. Der er ikke behov for yderligere træning
6. Kan ikke vurderes – hvis fx enkelte delkompetencer ikke er aktuelle og bringes ind i samtalen

Hvis/når der er foretaget flere vurderinger (over 3), kan hovedvejleder og uddannelsessøgende læge sammen gennemgå skemaerne ift. at se på gennemgående træk - en summativ vurdering. Denne vil basere sig på en afvejning af opgavernes kompleksitet/sværhedsgrad og lægens erfaring. Hvis en læge fx ligger langt til venstre i flere vurderinger af de samme færdigheder, vil der i højere grad være tvivl om lægens kompetence og der vil være basis for end drøftelse af, hvordan lægen kan opnå færdigheden. Derved adskille redskabet sig ikke fra fx andre SKO, som fx MiniCEX.

Feedback

- Feedback-sessionen kan med fordel finde sted umiddelbart efter observationen eller indenfor kort tid, samme dag eller uge. Jo længere tidsmæssig afstand, jo større behov for, at vejleder tager noter undervejs.
- Start med det globale overordnede indtryk (bagsiden) – dvs lægens samlede præstation. Lad fx den uddannelsessøgende fortælle om det vigtigste, der gik godt efter egen vurdering. Herefter fortæller vejleder, hvad der overordnet gik godt. Nu kan lægen fortælle, hvad der særligt kunne være gjort bedre og hvordan, og vejlederen kan supplere med, hvad der med fordel kan forbedres og hvordan.

- På bagsiden af skemaet kan du også finde model for at give konstruktiv feedback, som du kan tage udgangspunkt i. Her er også forslag til forbedringsplan, hvor man kan notere én specifik færdighed, som var særlig god, og hvad der skal til for at nå et endnu højere niveau. Derudover kan der noteres én specifik færdighed, som gik mindre godt, og som kræver udvikling, herunder konkrete forslag til, hvordan lægen kan opnå yderligere erfaring og færdighed samt aftalte handlinger og mål med tidsangivelse.
- Den uddannelsessøgende læge og vejlederen drøfter og bliver enige om mål for aktuelle og kommende læringsbehov med henblik på opnåelse af nye kompetencer eller aktiviteter, der kan føre til forbedring og evt. ny vurdering. Aftaler noteres i skemaet.
- Invers feedback: Efterspørg feedback fra uddannelseslægen i forhold udbytte af feedbacken. Fx om den var passende (ift. tid og mængde) og brugbar. Invers feedback bidrager til at skabe en vigtig bevidsthed om, hvad der skal til for at videregive læring og bidrage til god læringskultur.

Afslutning

- Vejleder underskriver skemaet (på forsiden)
- Den uddannelsessøgende læge forpligter sig til at opbevare skemaerne i lighed med andre dokumenter, fx uddannelsesplan med henblik på, at skemaet kan tages op ved vejledersamtale. Når kompetencen er opnået og underskrevet på uddannelseslæge.dk, skal evt. skemaer blot destrueres.