



Vejledning i brug af **SKOR**

Struktureret Klinisk Observations
Redskab: PATIENTSAMTALEN

Til vejledere og uddannelsessøgende læger
i psykiatri
Videreuddannelsesregion Øst

REGION SJÆLLAND
PSYKIATRIEN



-vi er til for dig



Psykiatri

1. Introduktion

Det Strukturerede Kliniske Observations Redskab (SKOR) er et nyt redskab, der kan benyttes ved kompetencevurdering af uddannelsessøgende læger i psykiatri.

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

SKOR er udviklet 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. SKOR 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 SKOR tilpasset kompetencekort (KV kort) 3 for patientsamtalen, hvor der er tilføjet yderligere delfærdigheder, som muliggør, at SKOR kan benyttes generisk på andre samtaler med patienter og pårørende. SKOR kan derfor i princippet tilpasses andre færdigheder end patientsamtalen, f.eks. risikovurdering, tvangsforanstaltninger, akut beroligende, tilsyn, psykopatologisk interview mm.

2. Hvad er SKOR?

SKOR 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 af SKOR er den feedback, der gives til den uddannelsessøgende. Der indgår også invers feedback til vejleder.

SKOR 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

SKOR kan benyttes under en række kliniske aktiviteter i forskellige sammenhænge til at vurdere forskellige procedurefærdigheder. I denne vejledning beskrives SKOR i relation til Patientsamtalen. Når man benytter SKOR med en patient til stede, skal patienten informeres om SKOR-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 SKOR-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, med SKOR, skal H-lægen som minimum selv have fået godkendt kompetencen.

5. Kriterier for kompetencevurderingen

Målet med SKOR 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

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 reflekterer over egen indsats (vejleder kan give evt. forslag til forbedring under feedback)

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

6. Sådan gennemføres SKOR

Forberedelse:

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

- Den uddannelsessøgende udfylder data øverst i skemaet (forside), navn, navn på vejleder, dato for SKOR, 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.

Vejleder vurderer den uddannelsessøgende læges præstation indenfor de relevante vurderingskriterier ved hjælp af 6-punktsskalaen i SKOR-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 SKOR (over 3), kan hovedvejleder og uddannelsessøgende læge sammen gennemgå SKOR-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 SKOR på 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 SKOR 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 (SKOR bagside) - 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 SKOR kan du også finde model for at give konstruktiv feedback, som du kan tage udgangspunkt i. Her er derudover 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 med SKOR. 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 SKOR-skemaet (på forsiden)
- Den uddannelsessøgende læge forpligter sig til at opbevare SKOR-skemaer i lighed med andre dokumenter, fx uddannelsesplan med henblik på, at SKOR kan tages op ved vejledersamtale. Når kompetencen er opnået og underskrevet på uddannelseslæge.dk, skal evt. SKOR-skemaer blot destrueres.

Spørgsmål vedrørende SKOR-skema og denne vejledning kan rettes til:

Birgitte Dahl Pedersen
Specialkonsulent, Cand. Psych

HR Afdelingen
Region Hovedstadens Psykiatri
Kristineberg 3, 2100 København Ø
Telefon: 38640027
E-mail: birgitte.dahl.pedersen@regionh.dk

Sidse Arnfred, MD, MSc, PhD, DMSc
Professor i Psykiatri og Post-graduat Klinisk Lektor (PKL) ved Institut for Klinisk Medicin, SUND, Københavns Universitet
M.Sc. Gestaltpsykoterapi og DPS godkendt supervisor i kognitiv adfærdsterapi

Forskningsenhed for Psykoterapi og Psykopatologi
Psykiatrien Vest Slagelse
Fælledvej 6, 4. sal
4200 Slagelse
Tlf. +45 24 22 70 45

Personlig e-mail sidar@regionsjaelland.dk