

## I1. Generisk kompetencekort til medicinske ekspertkompetencer i introduktionsuddannelsen

### **I1. Generisk kompetencekort til introduktionsuddannelse**

**Det strukturerede interview** er en samtale mellem den uddannelsessøgende og en vejleder. Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalens løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. De 14 forskellige sygdomsmanifestationer diskuteres ud fra samme kompetencekort (som altså kopieres i 14 eksemplarer). I log-bogen er sygdomsmanifestationerne listet, og der er desuden suppleret med forslag til emner der kan diskuteres under den pågældende sygdomsmanifestation. Hver sygdomsmanifestation kan diskuteres ud fra 1-3 patientforløb.

Lægens navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Sygdomsmanifestation: \_\_\_\_\_

Kompetencemål I-læge		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald af de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik, komplikationer og behandling.		
3	Overveje mulige afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
4	Har forholdt sig til etiske forhold.		
5	Forholder sig kritisk til Initial diagnostik, behandling og tolkning af vitalparametre og undersøgelsesresultater samt behov for opfølgning.		
6	Differentialdiagnostiske overvejelser.		
7	Stillingtagen til behov for videre visitation/konference med kollega.		
8	Information til patient og pårørende om aktuel behandlingsplan.		

Evt. kommentarer:

Det samlede kompetencemål er godkendt:

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Navn og underskrift evaluerende vejleder

Hjælpekema til generisk kompetencekort I1, med konkretiseringer.

<b>Introduktionsuddannelse.</b> Liste over sygdomsmanifestationer over forslag til emner, som kan berøres i det casebaserede strukturerede interview. Listen er tænkt som støtte til vejleder og uddannelsessøgende læge.
<b>Brystsmerter</b> AKS. Pleurit. Pericardit. Myoser. Gastrit. Ulcus. EKG.
<b>Åndenød</b> Pneumoni. KOL. Inkompensatio. AFLI. Anæmi. LE.A-gas. Rgt thorax.
<b>Bevægeapparatets smerter</b> Ledsmarter (artralg, artrit). Rygsmerter. Smertebehandling.
<b>Feber</b> Langvarig. Akut. Infektionsfokus. Cancer. UVI. Meningitis. Lumbalpunktur.
<b>Vægttab</b> Tilsigtet/utilsigtet. Cancer. Infektion. Kronisk sygdom. Depression. Funktionstab. Monitorering.
<b>Fald og svimmelhed</b> Medicin. Dehydratio. Kardielle årsager. Anæmi. Cerebrale årsager. Ortostatisme.
<b>Ødemer</b> Nyreinsufficiens (akut/kronisk). Inkompensatio. Elektrolytforstyrrelser. Lungeødem. Ascites.
<b>Mavesmerter og afføringsforstyrrelser</b> Akut abdomen. Icterus. Diarre. Obstipation. Cancer. Gastroenterit. UVI/Urinretention. Lactatacidose
<b>Den terminale patient</b> Etik. Smertebehandling. Behandlingsniveau. Kommunikation.
<b>Bevidsthedspåvirkning og /eller neurologiske udfald</b> Apopleksi. Medicin. SAH. Hypo/hyperglykæmi. Delir. Meningitis. Facialisparese.
<b>Væske og elektrolytforstyrrelser</b> Hypo/hyperkaliæmi. Hypo/hypermatriæmi. Dehydratio. Nyreinsufficiens. Creatininstigning.
<b>Det abnorme blodbillede</b> Anæmi. Leukæmi. Trombocytopeni.
<b>Forgiftningsspatienten</b> Alkohol. Paracetamol. NSAID. Morfika. Euforiserende stoffer.
<b>Den chokerede patient</b> Sepsis. Hypovolæmi. Kardiogent. Anafylaksi.

18. Kompetencekort til brug ved audit, Den gode udskrivelse.

### **18. Den gode udskrivelse, Auditskema**

Til brug for vurdering af kompetencen: **Sikre den gode udskrivelse**

I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.

Der er taget stilling til	Ja	Nej	Ikke relevant
Medicin efter udskrivelsen (ændringer under indlæggelse?)			
behov for opfølgning			
tidspunkt og plan for ambulante kontrol/kontakt til egen læge			
behov for genoptræning			
eventuelle særlige plejebestanden herunder særlig fokus på ernæring			
behov for information af pårørende			
Det fremgår hvilken information, der er givet til patienten omkring behovet for ambulante opfølgning.			

Med brug af ovenstående skema gennemfører uddannelseslægen audit på egne udskrivelser (3-5 journaler). Audit rapporten kan være mundtlig eller skriftlig og skal indeholde

1. Kort beskrivelse af resultat af audit resultater
2. Diskussion af resultatet: er det tilfredsstillende, lever det op til afdelingens instruks/praksis. Har organisatoriske forhold haft indflydelse på resultatet?
3. Konklusion og evt. forslag til forbedringer

Rapporten vurderes af vejlederen på nedenstående kriterier

1. Klar og fyldestgørende beskrivelse af resultat af audit
2. Diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.
3. Der er en klar konklusion i overensstemmelse med fund.

Audit rapporten er jævnfør de ovenfor beskrevne kriterier vurderet tilfredsstillende og kompetencen således godkendt:

---

Dato

Navn og underskrift vejleder

## **I9A. Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencefremlæggelse**

Mål: Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.

Lægens navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Denne opgave omfatter

- 1) At du definerer en problemstilling, du vil analysere nærmere og formulerer dit problem til et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.
- 2) At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
- 3) At du udarbejder en konferencepræsentation (varighed ca.10-15 minutter) over dine resultater.

Præsentationen evalueres af vejleder og mindst 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

	Kompetencemål	evaluering	
		Skal forbedres	godkendt
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. implikationer for afdelingens praksis.		
8	Overvejelse over egne rutiner (lægens selvrefleksion)		

Evt. kommentarer:

**Den samlede kompetence er godkendt:**

\_\_\_\_\_ Dato

\_\_\_\_\_ Navn og underskrift vejleder

## I9B. Kompetencekort til brug ved vurdering af stuegang

### **I9B. Stuegang**

Den yngre læge vurderes af vejlederen, som observerer den yngre læges under en stuegang på mindst 6 patienter. Vejlederen anvender nedenstående skema til vurdering af den. Supervisor kan være den yngre læges vejleder eller anden senior læge.

	JA
<b>INTRODUKTION OG FORBEREDELSE</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Afklarer, hvem der deltager i stuegangen, sygeplejersker, andre. Aftaler med teamet om der skal være forstuegang, eller om man skal gå direkte til patientrunden, og hvordan denne skal forløbe: f.eks. hvem skal være ordstyrer, hvem gør hvad, hvornår?</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Afklarer om der er organisatoriske problemer af betydning for beslutning på stuegangen, f.eks. belægning, forventet antal nyindlagte, forventet udskrevne og personalemangel.</li></ul>	
<b>PATIENTRUNDE, GENNEMGANG AF PATIENTER</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Gennemgår hver enkelt patient og danner sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Gennemgår indkomne prøvesvar, evt. andre undersøgelser, medicinordinationer m.m., foretager relevante opfølgninger og evt. justeringer.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Varetager en effektiv konsultation med hver enkelt patient og inddrager plejepersonalets observationer og anden information.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Fokuserer sammen med teamet de medicinske problemstillinger, der skal tages stilling til i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen. Afklarer om der er behov for ændring i forhold til planen.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Resumerer forløbet sammen med patienten og planen for det videre forløb, herunder evt. estimeret tidspunkt for udskrivelse. Specificerer områder, der evt. først kan tages stilling til senere, f.eks. pga. behov for konsultation ved ældre kollega, tilsyn, konference m.m.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Sikrer sig, at patienten har forstået plan og beslutning.</li></ul>	
<b>Afslutning</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Sammenfatter stuegangen sammen med teamet, fokuserer problemstillinger og rationaliserer disse til: 1) problemer, der er/kan afhandles her og nu, 2) patienter, der skal gennemgås yderligere før stillingtagen (evt. ved senior kollega) og 3) problemer, der skal håndteres på konference.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Resumerer aftaler med personalet, f.eks. bestilling af undersøgelser og behandling, hvornår laves henvisninger, recepter, epikriser m.m. og hvornår vil der blive fulgt op på stuegangen, evt. information til vagthold.</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Evaluerer stuegangsforløbet sammen med personalet. F.eks. hvad forløb godt, hensigtsmæssigt, tilfredsstillende, hvad gjorde ikke? (evalueringspunkter skal være aftalt inden stuegang begynder)</li></ul>	

**Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt - ( ja i alle felter)**

**Navn på yngre læge**

**Supervisors underskrift**

**Dato:**

360 graders evaluering, kort vejledning til uddannelseslæge og vejleder.

### **360 graders evaluering**

Kompetencer indenfor rollerne kommunikation, samarbejde, ledelse og administration samt professionalisme bedømmes ved en 360 graders evaluering.

Bedømmelsen finder sted mindst 1 gang i introduktionsstilling og mindst 1 gang i hoveduddannelse. Af og til kan der være behov for at gennemføre evalueringen flere gange.

Den uddannelsesøgende læge deler 360 graders-skemaet ud til bedømmerne, og vi foreslår, at der så vidt muligt er mindst 8 bedømmere. Bedømmerne kan udvælges af den uddannelsesøgende læge eller af afdelingen. På nogle afdelinger har man et fast panel, fra hvilket man kan vælge sine bedømmere. Bedømmerne skal repræsentere forskellige personalegrupper heriblandt yngre og seniøre lægekolleger, plejepersonale og andre. Det er vigtigt, at alle bedømmere har kendskab til den uddannelsesøgende læge og det skal tilsigtes at der er repræsentanter som har indblik i flere af lægens arbejdsfunktioner (stuegang, vagt, ambulatorie).

Den uddannelsesøgende giver vejlederen en liste over de bedømmere, der er valgt. Vejlederen bør ikke selv være en af bedømmerne. Vejlederen er ansvarlig for at indsamle skemaerne.

Skemaet nedenfor udfyldes af den uddannelsesøgende læge og afleveres til vejlederen. Det er en væsentlig speciallægekompentence at kunne reflektere over egne stærke og svage sider.

Den vigtigste del af 360 graders evalueringen er feedbacksamtalen. Evalueringen berører så mange områder af éns adfærd, at der altid vil være områder, hvor man falder dårligere ud end andre.

Evalueringen kan bruges som en hjælp til at få øje på egne svage og stærke sider, så man bevidst og med støtte fra vejleder kan arbejde med svage områder og udnytte stærke områder.

Forud for feedbacksamtalen udfærdiger vejlederen en rapport, som er den uddannelsessøgende læges ejendom. Rapporten vurderes under hensyntagen til uddannelsestrin (introduktion eller hoveduddannelse). Uddannelseslægen anbefales at gemme rapporten til brug i det videre uddannelsesforløb.

Det er vejlederens vurdering om han/hun kan attestere kompetencerne inden for de 4 roller som opnået, eller om der er behov for at evalueringen gentages. Dette aftales i givet fald mellem vejleder og uddannelseslæge og skrives ind i den personlige uddannelsesplan.

Den uddannelses læge er:.....

Vejlederen er:.....

Dato for selvevaluering:.....

### **360 graders skema til selv evaluering**

#### **Kommunikation**

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....

1. Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

#### **Samarbejde**

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....

1. Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

**Organisator, leder og administrator**

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....

1. Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer

2. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.

**Professionalisme**

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....

1. Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling

2. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.

Hvilket af de ovenfor anførte områder har du mest behov for at arbejde med? – og hvordan vil du gøre det?



## **360 graders skema til bedømmere**

Kære bedømmer.

Læger skal mestre en række kompetencer udover de rent medicinske faglige. De skal være gode til at samarbejde, kommunikere, administrere, planlægge og undervise osv.

Som et led i udviklingen af alle disse kompetencer er der brug for samarbejdspartneres vurdering. På vedlagte skema vil vi derfor bede om, at du så omhyggeligt som muligt vurderer lægens adfærd på en række felter. Det er vigtigt at du beskriver både lægens stærke og svage sider. Kommentarer har størst værdi, når de er konkrete, meget gerne med konkrete eksempler.

Dine svar vil sammen med de andre bedømmers blive brugt i en samtale mellem den uddannelsesøgende læge og dennes vejleder.

Der er 8 spørgsmål. Det tager ca 15 minutter at besvare skemaet.

Du skal besvare skemaet udfra din egen oplevelse af læge – ikke ud fra hvad du har hørt fra andre. Der kan være enkelte spørgsmål, du derfor ikke har mulighed for at besvare.

Vi vil bede dig om at underskrive din bedømmelse og fremsende den til lægens vejleder.

Vejleder har på den måde mulighed for at opsøge dig, hvis der er behov for at uddybe. Du er anonym i forhold til den uddannelsesøgende.

Når vejlederen har brugt din besvarelse bliver skemaet destrueret.

Tak for hjælpen!

Den uddannelses læge er:.....

Vejlederen er:.....

Dato for bedømmelse:.....

Bedømmer

Faggruppe..... Navn.....

**Kommunikation**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

**Samarbejde**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

**Organisator, leder og administrator**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer

2. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.

**Professionalisme**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling

2. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.

## 360 graders skema til bedømmere

Hvis du skulle give denne læge et godt råd for at blive endnu dygtigere hvad skulle det så være?

360 graders evaluering, selvevaluering, skema til uddannelseslægen

360 graders evaluering, selvevaluering, skema til uddannelseslægen