

Målbeskrivelse
for
Introduktionsuddannelsen
i
Plastikkirurgi

Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi
Dansk Karkirurgisk Selskab
Dansk Kirurgisk Selskab
Dansk Thoraxkirurgisk Selskab
Dansk Urologisk Selskab

September 2008

Indholdsfortegnelse

1. Målsætning og rammer	side 3
1.1 Målsætning	side 3
1.2 Overordnede rammer	side 3
2. Praktiske forhold	side 4
3. Kompetenceområder, læringsstrategi og evalueringsstrategi	side 5
3.1 Kompetenceområder	side 5
3.2 Læringsstrategi	side 5
3.3 Evalueringsstrategi	side 6
4. Kurser	side 7
4.1 Generelle tværfaglige kurser	side 7
4.2 Færdighedskursus	side 7
5. Mål. Lærings- og evalueringsmetoder	side 8
5.1 Medicinsk Ekspert	side 8
5.1.1 Kliniske færdigheder	side 8
5.1.2 Kirurgiske færdigheder og procedurer	side 9
5.1.3 Specialespecifikke mål, Plastikkirurgi	side 10
5.2 Kommunikator	side 11
5.3 Samarbejder	side 12
5.4 Leder/administrator	side 12
5.5 Sundhedsfremmer	side 12
5.6 Akademiker	side 13
5.7 Professionel	side 13
Bilag 1 – Vurderingsskala til bedømmelse af operativ teknik	side 14
Bilag 3 – 360 graders evaluering	side 15
Bilag 4 – Case-baseret diskussion	side 20

1. Målsætning og rammer

1.1 Målsætning:

Den etårige introduktionsuddannelse i plastikkirurgi skal sikre opfyldelsen af den tilhørende målbeskrivelse.

Introduktionsuddannelsen er placeret umiddelbart efter basisuddannelse, og den er vigtig med henblik på at anspore og motivere lægen til at påtage sig de forpligtelser og den tankegang, der ligger i at arbejde i specialet. Det er afgørende, at uddannelsesstederne inddrager introduktionslægerne i alle aspekter af det daglige arbejde, så både uddannelsesstedet og den uddannelsessøgende kan vurdere, om eventuel videreuddannelse inden for specialet er en mulighed.

Det er væsentligt, at den uddannelsessøgende udbygger sin viden om og evne til at skelne mellem normale og sygelige tilstande og disses sværhedsgrader for at kunne tage stilling til, hvordan den modtagne patient skal udredes, behandles og eventuelt opereres. Grundlaget for kompetenceudviklingen er en underliggende viden eller erhvervelse af viden, som danner basis for fornuftig adfærd i en klinisk situation.

Gennemført og godkendt uddannelsesforløb indebærer, at den uddannelsessøgende skønnes egnet til en speciallægeuddannelse inden for specialet. Eventuelle variationer herfra vil fremgå af specialets faglige profil.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- Videreudvikle de under basisuddannelsen erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse inden for plastikkirurgi
- Sikre identifikation med rollen som læge og plastikkirurg
- Kvalificere til at tage kliniske beslutninger
- Vurdere og sikre kirurgisk egnethed

1.2 Overordnede rammer

Med specialiseringsgraden inden for de 5 kirurgiske specialer er en specialespecifik vurdering afgørende for at opnå et relevant hoveduddannelsesforløb. De kirurgiske introduktionsstillinger er derfor specialespecifikke, og introduktionsuddannelsen foregår sædvanligvis under 1-årige ansættelser inden for et af de 5 kirurgiske specialer (Karkirurgi, Kirurgi, Plastikkirurgi, Thoraxkirurgi eller Urologi). I enkelte tilfælde kan stillingerne deles mellem to specialer (½ år på hver). Introduktionsstillingerne skal give indblik i det sygdomsspektrum og de arbejdsbetingelser, som er særlige for det aktuelle kirurgiske speciale. Uddannelsen skal videreudvikle indsigt i og viden om det nødvendige tværfaglige samarbejde inden for hele sundhedsvæsenet.

Uddannelsesstederne skal have både akut og elektiv funktion samt udføre ambulante virksomheder. Rammen for det samlede forløb og evalueringen heraf fastlægges af de regionale videreuddannelsesråd.

I løbet af introduktionsuddannelsen skal der foretages evaluering af læringsmetoderne og læringsrammerne, således at disse eventuelt kan justeres med henblik på optimal læring, mens evaluering af lægen skal sikre, at alle målene bliver nået.

Ved at godkendelsen af nedenstående fire mål/kompetencer foretages med involvering af den uddannelsesansvarlige overlæge – gerne hele overlægekollegiet - sikres det, at den uddannelsessøgende er kirurgisk egnet.

- De specialespecifikke færdighedskompetencer
- ”Samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale, herunder kunne søge råd hos kolleger og andre i eller uden for organisationen” (Samarbejder)
- ”Udvide professionel personlig og interpersonel adfærd” (Professionel)
- ”Udvide praktiske kirurgiske evner svarende til introduktionslægeniveau” (Professionel)

Ved introduktionsuddannelsens afslutning skal den uddannelsesansvarlige overlæge over for de regionale videreuddannelsesråd attestere, at samtlige mål for introduktionsforløbet er nået, og at det tidsmæssige aspekt er overholdt.

Ønsker den uddannelsessøgende, efter en godkendt introduktionsstilling inden for et af de kirurgiske specialer, at søge en introduktionsstilling inden for et af de andre kirurgiske specialer, vil der kunne ske meritoverførsel, så en hoveduddannelse relateret til den nye introduktionsstilling vil kunne påbegyndes efter ½ år, såfremt de specialespecifikke mål er opnået. Eventuelle variationer vil fremgå af specialets faglige profil.

2. Praktiske forhold

Ved starten af introduktionsforløbet gennemføres en samtale mellem den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge eller en stedfortræder for denne (f.eks. vejlederen). Ved denne samtale fastlægges den individuelle uddannelsesplan på baggrund af uddannelsesprogrammet for introduktionsuddannelsen og eventuelle dokumenterede kompetencer hos den uddannelsessøgende.

Forud for tiltrædelsen tilsendes den uddannelsessøgende en uddannelsesmappe for introduktionsforløbet som bl.a. indeholder:

- Målbeskrivelsen
- Logbog / portefølje
- Uddannelsesprogram for forløbet
- Andet relevant informationsmateriale

Ved afslutningen af de enkelte delelementer, skal der foretages evaluering af, hvorvidt de beskrevne kompetencer er opnået. Ved afslutningen af introduktionsuddannelsen skal evalueringen sikre at målbeskrivelsen er opfyldt.

3. Kompetenceområder, læringsstrategi og evalueringsstrategi

3.1 Kompetenceområder

Kompetencerne er minimumskompetencer. De beskriver således de kompetencer, der som et minimum skal være opnåede og evaluerede ved introduktionsuddannelsens afslutning. Alt efter mulighederne for den enkelte læge i den uddannelsesgivende afdeling, kan der opnås kompetencer på højere niveau inden for nogle områder. Dette må dog ikke ske på bekostning af de beskrevne minimumskompetencer.

3.2 Læringsstrategi

Læringsmetoder:

Læringsmetoder er ofte obligatoriske metoder ved kompetenceerhvervelsen. F. eks. er de angivne kurser obligatoriske og indgår i den samlede læringsstrategi. Der er nævnt læringsstrategier ud for alle delmål. Hvilke(n) af disse det enkelte speciale vil vægte, vil fremgå af uddannelsesprogrammet. En nærmere præcisering og eventuel udvidelse af antal læringsstrategier kan forekomme og vil fremgå af det enkelte uddannelsesprogram.

Som i andre kliniske specialer læres de praktiske kompetencer i forbindelse med varetagelsen af kliniske arbejdsopgaver. Mesterlære i klinisk arbejde er således den væsentligste læringsmetode, idet den i den kliniske kontekst på samme tid inddrager supervision, bedømmelse og feedback, hvor gradvis større og større dele af varetagelsen overgår til den uddannelsessøgende læge.

Vurderes det i uddannelsesforløbet, at den valgte læringsmetode ikke sikrer opfyldelse af målene eller tilfredsstillende progression, kan en eller flere andre metoder tages i betragtning.

Definitioner og beskrivelse af læringsmetoder

Mesterlære i klinikken

Mesterlære i moderne forstand er en form for reflekterende læring, der ikke bygger på en adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i et praksisfællesskab: I afdelingen, skadestuen, operationsgangen, ambulatorium m.v. Den medfører gensidige forpligtelser for mester og lærling og foregår over en længere periode. Karakteristisk er, at den lærende udfører opgaver på øvre grænse af sin midlertidige kompetenceniveau, initialt relativt simple opgaver, men med stigende sværhedsgrad afhængig af den uddannelsessøgendes forudsætninger. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas holdninger og handlinger.

Selvstudier

Er en situation, hvor den uddannelsessøgende ved erkendelse af manglende viden, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulere sine læringsmål, identificere ressourcer og læringsmetoder hertil, og til selv at vurdere resultaterne.

Opgave

Er selvstændigt at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Kan f. eks. være i direkte relation til klinisk arbejde eller gennemgang af videnskabelige tidsskrifter, bøger og andre kilder som f. eks. internettet.

En opgave kan f. eks. gennemføres som en kvalitetssikringsopgave, videnskabeligt projekt, undervisningsopgave, afdelingsundervisning, litteraturopgave, MTV opgave eller anden afgrænset specifik opgave.

Kursus

er et kursus, der primært har formålet ”læring af teoretiske færdigheder”.

Færdighedskursus

er et kursus, der primært har formålet ”læring af praktiske færdigheder”.

3.3 Evalueringsstrategi

Evalueringsmetoder

Der er nævnt evalueringsmetoder ud for alle delmål. Hvilke(n) af disse det enkelte speciale vil vægte, vil fremgå af uddannelsesprogrammet. En nærmere præcisering og eventuel udvidelse af antal evalueringsmetoder kan forekomme og vil fremgå af det enkelte uddannelsesprogram.

Vurderes det i uddannelsesforløbet, at den valgte evalueringsmetode ikke sikrer tilfredsstillende evaluering, kan en eller flere andre metoder tages i betragtning.

Definitioner og beskrivelse af evalueringsmetoder

Struktureret observation i klinikken

En metode, hvor vejleder direkte ser hvordan en uddannelsessøgende læge udfører en færdighed og ud fra i forvejen opstillede kriterier vurderer dennes færdighedsniveau. Til hjælp for denne vurdering kan der anvendes checklister og vurderingsskalaer, f.eks. definerede beskrivelser af hvad det at kunne indebærer - alt i alt en struktureret opbygning, så bedømmelsen kan udføres på et rationelt grundlag.

Audit af journaler

Er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af patientforløb vurderet ud fra journaler og mod i forvejen opstillede kriterier. Til hjælp kan der evt. bruges checklister og vurderingsskalaer.

Godkendt kursus

Er en skriftlig udtalelse fra kursusleder at kursisten har opfyldt kursets mål.

Bedømmelse af opgave

Er en skriftlig udtalelse fra vejleder eller anden kompetent person om kvaliteten af en udført opgave.

Struktureret vejledersamtale

Er en samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen der omhandler i forvejen definerede områder men som ikke har præg af overhøring.

”360° – evaluering”) – se bilag 1.

Metoden egner sig til bedømmelse af den uddannelsessøgendes adfærd i systemet, dvs. til bedømmelse af ”brede” egenskaber, som evne til at arbejde i forskellige funktioner, samarbejde, kommunikation med systemet ol. Fordelen ved den er, at der samles information ind fra mange personer, som har forskellige funktioner i systemet. Det kan være den administrerende overlæge, den uddannelsesansvarlige overlæge, en læge, der er teamleder, vejleder, afdelingssygeplejerske fra sengeafdeling, operationsgang, skadestue etc., samt andre samarbejdspartnere uden for afdelingen, men af betydning for lægens funktion i systemet. Sådanne kan være samarbejdspartnere fra andre specialer, fx en anæstesilæge, røntgenlæge, fysioterapeut, socialrådgivere ol. Metoden består i, at lægen bedømmes ved brug af rating skala af flere personer som har mulighed for direkte observation, hvilket giver en betydeligt mere sikker bedømmelse end fx en udtalelse fra en eller to vejledere. Der er således mulighed for en meget alsidig bedømmelse. Rating skalaens yderste trin bliver defineret som højeste og laveste kompetence.

4. Kurser

4.1 Generelle kurser

De generelle kurser sikrer minimumskompetencer inden for kommunikation, pædagogik, ledelse, administration og samarbejde.

De tværfaglige kurser er inddelt i:

- Kursus i kommunikation. Varighed 5 dage, tidsmæssig placeret under den kliniske basisuddannelse.
- Kursus i pædagogik: (kursus i læring/kursus i vejledning). Samlet varighed 5 dage tidsmæssigt placeret under den kliniske basis basisuddannelse (2 dage) og introduktionsuddannelsen (3 dage).
- Kursus i ledelse, administration og samarbejde. Samlet varighed 10 dage og fordelt på 3 moduler, hvor modul 1 tidsmæssigt er placeret i introduktionsuddannelsen (2 dage) mens modul 2 (4 dage) og 3 (4 dage) er placeret i hoveduddannelsen.

4.2 Færdighedskursus

Under introduktionsuddannelse indgår et praktisk færdighedskursus på 2 sammenhængende dage. Kurset kan opbygges med en blanding af teori og praktiske øvelser i færdighedslaboratorium og/eller på gris. Kurset gennemføres lokalt eller regionalt Gennemført færdighedskursus kan anses som en forudsætning for at introduktionsforløbet godkendes, men indgår ikke i de specialspecifikke kurser, som skal dokumenteres gennemført ved ansøgning om speciallægeanerkendelse.

5. Mål, lærings- og evalueringsmetoder

5.1 Medicinsk ekspert

5.1.1 Kliniske færdigheder

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Modtage, undersøge og vurdere plastikkirurgiske patienter	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Skrive en struktureret plastikkirurgisk journal, stille en tentativ diagnose og tilrettelægge et undersøgelsesprogram baseret på diagnosen	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Ordinere, tolke og handle på almindelige biokemiske, billeddiagnostiske og klinisk fysiologiske undersøgelser	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Erkende og medinddrage risikofaktorer i beslutningsprocesser vedrørende plastikkirurgi, og i nødvendigt omfang henvise til relevante til præoperativ optimering	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Diagnosticere almindelige postoperative komplikationer som f.eks. blødning, sårinfektion, respirationsinsufficiens, hjerteinsufficiens, dyb venetrombose	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Varetage initial behandling af ovenstående komplikationer samt visitere til relevant behandler	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Varetage postoperativ ernæring (enteral og parenteral), herunder behandle postoperativ kvalme	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Godkendt kursus
Diagnosticere og behandle blødningsforstyrrelser, herunder ordinere tromboseprofylakse	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Godkendt kursus
Diagnosticere og initialt behandle patient i shock samt visitere til relevant behandler	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler

Instituere relevant og adækvat smertebehandling såvel præ- som postoperativt	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Skelne mellem forskellige former for sår	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken

5.1.2 Kirurgiske færdigheder og procedurer

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Navngive de almindeligste kirurgiske instrumenter og beskrive funktionen af dem	Selvstudier Færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken Godkendt kursus
Hensigtsmæssigt vælge ligatur- og suturmateriale ved operationer	Selvstudier Mesterlære i klinikken Færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken Godkendt kursus
Udføre hæmostase	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Suturere væv og hud	Mesterlære i klinikken Færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken Godkendt kursus
Redegøre for principper og sikkerhedsregler ved elincision og elkoagulation samt anvende metoderne hensigtsmæssigt	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler

5.1.3. Specialespecifikke mål:

Plastikkirurgi

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Redegøre for suturvalg, materiale, nålestørrelse, nåletype	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Redegøre for anvendelse af <ul style="list-style-type: none">• Fuldhud• Delhud• Composite graft• Andre transplantater (brusk, nerve, fedt)	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Ordinere, udføre og begrunde hensigtsmæssigt tidspunkt for suturfjernelse	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Ordinere og redegøre for principper i anvendelsen af forskellige sårplejeprodukter (og vurdere økonomien i behandlingen)	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Vælge egnede donorsteder og redegøre for principper ved ophealing heraf	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
Angive de forskellige typer lapper og forstå de tilgrundlæggende principper herfor <ul style="list-style-type: none">• Lapdesign• Indhold i lapper• Lapperenes klassifikation på baggrund af blodforsyning	Selvstudier Mesterlære i klinikken Evt. færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken Struktureret vejledersamtale Evt. godkendt kursus
Sy et sår med: <ul style="list-style-type: none">• subcutane suturer• hudsuturer• enkeltknuder• diverse fortløbende suturer• tilbagestings suturer	Selvstudier Mesterlære i klinikken Færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken Godkendt kursus
Udføre simple arkorrektioner og redegøre for principperne	Selvstudier	Struktureret observation i klinikken

	Mesterlære i klinikken Færdighedskursus	Godkendt kursus
Revidere et sår med fjernelse af nekroser og/eller hypertrofiske granulationer og vurdere sårets egnetthed til transplantation	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Høste et delhudstransplantat med: <ul style="list-style-type: none"> • transplantationskniv • dermatom 	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Kunne meche et transplantat, og forklare brug af mechet hud og/eller punch grafts	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Vejlede patienten om hensigtsmæssig transplantatpleje og forventet udvikling i transplantat og donorsted	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360 graders evaluering
Instruere patienten om forholdsregler for at undgå sårruptur, samt risiko for udvikling af hypertrofiske/atrofiske ar og keloider	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360 graders evaluering

5.2 Kommunikator

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Forelægge mundtlig eller skriftlig problemstilling vedrørende en patient til kolleger eller andet sundhedspersonale, på en sådan måde, at det kan danne baggrund for beslutning	Mesterlære i klinikken Opgave	Struktureret observation i klinikken Bedømmelse af opgave 360-graders evaluering
Kommunikere med sundhedsmedarbejdere på en sådan måde, at medarbejdernes roller er afgrænsede og informationen til disse er afpasset kompetence og ansvar således at der gives enslydende meddelelser til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360-graders evaluering
Informere patienter og pårørende om invasive undersøgelser og procedurer, herunder om for-	Selvstudier	Struktureret observation i klinikken

ventelig effekt, normale per- og postoperative forløb, bivirkninger, komplikationer og risici – på et niveau og i en detaljeringsgrad som er tilpasset den enkelte patient, og sikre forståelse af informationen	Mesterlære i klinikken	
Informere patienter om klagerettigheder, klageveje og klagemuligheder	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
Situationstilpasset informere om dødsfald, herunder om regler for obduktion	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken

5.3 Samarbejder

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale, herunder kunne søge råd hos kolleger og andre i eller uden for organisationen	Mesterlære i klinikken	360-graders evaluering

5.4 Leder/administrator

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Redegøre for lovgivningen i lægevirksomhed inkluderende kirurgisk virksomhed	Selvstudier Kursus	Struktureret vejleder-samtale Godkendt kursus
Anvende relevante administrative regler og love i egen arbejdspraksis	Mesterlære i klinikken	Audit af journaler

5.5 Sundhedsfremmer

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Rådgive om tiltag, der kan forebygge/forbedre en given patients tilstand	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken

Kende regler om anmeldelsespligt (bivirkninger, sygdomme)	Opgave	Bedømmelse af opgave
Anvende sociallovgivning og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
	Opgave	Bedømmelse af opgave

5.6 Akademiker

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Foretage litteratursøgning	Opgave	Bedømmelse af opgave
Kritisk vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger, herunder uddrage essensen heraf	Opgave	Bedømmelse af opgave
Identificere, formidle og argumentere et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	Opgave	Bedømmelse af opgave

5.7 Professionel

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360-graders evaluering
Varetage etiske spørgsmål i klinisk praksis, såsom videregivelse af oplysninger, indhentning af informeret samtykke, og overholdelse af tavshedspligt	Selvstudier og Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360-graders evaluering
Udvide professionel personlig og interpersonel adfærd	Mesterlære i klinikken	360-graders evaluering
Handle i balance mellem faglige og personlige roller, herunder kunne administrere egne ressourcer	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejleder-samtale
Erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejleder-samtale
Udvide praktiske kirurgiske evner svarende til introduktionslægeniveau	Mesterlære i klinikken	360 graders evaluering

Reznik's skala til bedømmelse af operativ teknik

Reference: Reznik R et al.: Testing technical skills via an innovative "Bench Station" examination. Am J Surg 1997; 173: 226-30.

Lægens navn.....
 Dato..... Operation..... Kode..... Hosp./afd..... Supervisor.....

Cirkuler det tal, der svarer til den uddannelsessøgende læges udførelse inden for hver kategori, uden at tage hensyn til lægens uddannelsesniveau

	1	2	3	4	5
Respekt for vævsstrukturer	Hyppig og unødvendig belastning af væv eller beskadigelse ved uhensigtsmæssig brug af instrumenter		Omhyggelig håndtering af væv, men forårsager lejlighedsvis uhensigtsmæssig vævsskade		Håndterer væv hensigtsmæssigt med minimal vævsskade
Tid og bevægelser	Mange unødvendige bevægelser		Effektivt tid / bevægelsesmønster, men enkelte unødvendige bevægelser.		Tydelig økonomisering med bevægelserne og maksimal effektivitet
Instrumenthåndtering	Bruger instrumenterne uhensigtsmæssigt ved forsigtige, tøvende eller klodsede bevægelser		Kompetent anvendelse af instrumenterne, men virker lejlighedsvis stiv eller klodset.		Flydende anvendelse af instrumenterne og ingen klodsethed
Kendskab til instrumenter	Spørger ofte efter forkerte instrumenter eller anvender forkerte instrumenter		Kender navnene på de fleste instrumenter og anvender de rigtige		Tydeligt fortrolig med instrumenterne og deres navne.
Fremdrift i operationen	Stopper tit operationen og synes ubekendt med næste skridt		Demonstrerer en vis forud planlægning af indgrebet og har en timelig fremdrift i dets forløb.		Tydeligt forud planlagt operationsforløb med uanstrengt overgang fra den ene fase til den næste.
Anvendelsen af assistent	Placerer konsekvent assistenten dårlig eller undgår at bruge denne		Anvender assistenterne hensigtsmæssigt det meste af tiden		Anvender assistenter strategisk korrekt og med størst udbytte i alle faser.
Kendskab til den specifikke procedure	Utilstrækkeligt kendskab. Har behov for specifik instruktion for hver fase af operationen.		Kender alle vigtige faser i operationen		Demonstrerer fortrolighed med alle faser af operationen.

Generelt har lægen løst opgaven: Tilfredsstillende Borderline Utilfredsstillende Evt.bemærkninger:

360 graders evaluering

Som beskrevet af Helle Klyver, uddannelsesansvarlig overlæge, Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårs-behandling, HOC, Rigshospitalet og Birgitte Ruhnau, uddannelsesansvarlig overlæge, Anæstesi- og Operationsklinikken Abdominalcentret, Rigshospitalet.

De uddannelsessøgende læger skal vurderes inden for 6 roller:

Den speciale faglige ekspertise
Akademisk kompetence
Organisation og ledelse
Kommunikation
Samarbejde
Professionalisme

Målgruppe:

Alle uddannelsessøgende læger i introduktionsstilling eller hoveduddannelsesforløb.

360 graders evalueringen bruges til:

360 graders evaluering er en velbeskrevet, afprøvet og anerkendt måde, hvorpå man kan vurdere folk inden for forskellige roller. Hvordan skemaerne til dette formål skal se ud og hvordan processen omkring 360 graders evaluering skal foregå er derimod ikke i faste rammer.

Om skemaet og processen:

For at få et brugbart 360 graders evalueringsskema og et godt udbytte af evalueringen, har vi (Helle Klyver og Birgitte Ruhnau) udviklet følgende vedlagte skema.

Processen:

Bedømmere udvælges i afdelingen inden for flere faggrupper, og det er hensigtsmæssigt hvis det i vid udstrækning er de samme bedømmere hver gang, der foretager en 360 graders evaluering.

Bedømmerne udvælges i samråd med hovedvejledere, afdelingsledelsen, repræsentanter for de uddannelsessøgende læger samt afdelingssygeplejersker.

Vi betragter det at være bedømmer som en meget seriøs og vigtig opgave, der skal tages alvorlig.

Bedømmerne skal tage sig tid til at foretage bedømmelsen, og begrunde sin vurdering.

Skemaerne skal behandles fortroligt og afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge i en lukket kuvert.

Den uddannelsessøgende vil være bekendt med hvem bedømmelsesudvalget består af, og vil få fremlagt en samlet vurdering af den uddannelsesansvarlige overlæge ved en samtale. Den uddannelsessøgende vil ikke få kendskab til den enkelte bedømmers vurdering. Den uddannelsesansvarlige overlæge kan dog i særlige tilfælde få en uddybet forklaring om konkrete sager, og bedømmeren kan blive bedt om at deltage i et møde.

Selvevaluering:

Den uddannelsessøgende udfylder også skemaet på sig selv.

Konstruktiv feedback:

Den uddannelsessøgendes hovedvejleder og/eller den uddannelsesansvarlige overlæge skal ud fra bedømmelserne og selvevalueringen give den uddannelsessøgende læge en konstruktiv feedback. En feedback skal give den uddannelsessøgende en god opfattelse af sine egne kompetencer og evt. hvilke områder den uddannelsessøgende skal være opmærksom på og evt. udvikle yderligere i forbindelse med den videre karriere.

Skema til 360 graders evaluering inden for de 6 roller

Uddannelsessøgendes navn.....

Stilling.....

Uddannelseselement (hospital, afdeling).....

Periode, Fra dato:.....Til dato:.....

Den uddannelsessøgende læge:	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Behov for forbedringer	Utilfredsstillende	Ikke muligt at vurdere
1. Speciale faglig ekspertise, i varetagelsen af speciale faglige opgaver og problemstillinger					
Demonstrerer teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse					
Demonstrerer sufficente kliniske færdigheder					
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp, når der er behov for det					
Kontakter kolleger ved behov for diskussion om patientbehandling					
Fører journaler af passende kvalitet					
Superviserer adækvat andres arbejde – instruerer og superviserer andre ved behov					
2. Akademisk kompetence					
Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden					
Vurderer og udvikler egen ekspertise					
Bidrager til udvikling af andre og faget generelt					

Den uddannelsessøgende læge:	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Behov for forbedringer	Utilfredsstillende	Ikke muligt at vurdere
3. Organisation og ledelse, Organiserer og prioriterer arbejdet med respekt for krav om effektivitet og sikkerhed med hensyntagen til egne og organisationens ressourcer.					
Orienterer sig om de daglige personaleressourcer og organisatoriske forhold i forbindelse med planlægning og afvikling af arbejdsopgaver					
Anvender den tid der er til rådighed på en effektiv måde					
Delegerer på passende vis arbejde ud til andre					
Varetager ”papirarbejdet” til tiden (f.eks. epikriser, breve mm.)					
Giver konstruktiv feedback på løste opgaver					
4. Kommunikation, Effektiv professionel kommunikation med forståelse og respekt for modtagerens ønsker og behov for information og dialog					
Kommunikerer effektivt med samarbejdsparter vedr. afvikling og prioritering af arbejdsopgaver og evt. omprioritering.					
Behandler patienter høfligt og hensynsfuldt					
Involverer patienter i beslutninger om deres behandling					
Respekterer patienters privatliv og værdighed					

Den uddannelsessøgende læge:	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Behov for forbedringer	Utilfredsstillende	Ikke muligt at vurdere
5. Samarbejde Arbejder effektivt sammen med andre					
Bidrager konstruktivt ved teamsamarbejde					
Udviser respekt og opmærksomhed på andres faglighed					
Indtager situationsbestemt rolle og funktion og bidrager med egen ekspertise					

6. Professionalisme Udviser ansvarlighed i udøvelsen af praksis					
i relation til patienter					
i relation til kolleger					
i relation til organisationen					
i relation til faget					
i relation til omverdenen					
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt.					
Er bevidst om egne kompetencer, såvel stærke som svage sider.					
Har forståelse for og anerkender interessekonflikter i samarbejdsrelationer.					

Bilag 4

Case-baseret Diskussion (CBD)

Uddannelsessøgendes navn: _____

Stillingsnummer: _____ Dato: _____

Hospital/Afdeling: _____

Patientforløb/klinisk problemstilling: _____

Under den case-baserede diskussion skal den uddannelsessøgende vurderes mhp. forståelse for nedenstående punkter i casen:

	Under niveau	På niveau	Over niveau	Er ikke relevant
Kontinuitet i patientforløb				
Information vedr. tobak/spiritus				
Comorbiditet				
Tromboseprofylakse				
Antibiotikabehandling				
Ernæringscreening/terapi.				
Operationsindikation				
Information om indgreb, komplikationer og accept fra patienten				
Dokumentation af indgreb og postoperative plan i journalen incl. koding				
Dokumentation af information om indgreb og fund				
Smertebehandling				
Væske- og elektrolytbehandling				
Mobilisation				
Kirurgiske samt medicinske komplikationer				
Udskrivelse og videre plan				
Formalia: Kontakttlægeordningen, sikring af patientens identitet på operationsstuen, evt. markering og afholdelse af time out				
Generel klinisk forståelse af casen				

Kommentarer/plan for forbedring:

Vejleder: _____

Underskrift: _____