

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Kompetencevurdering
under speciallægeuddannelsen
i Klinisk Mikrobiologi

Version 1, marts 2016

Kommentarer og forbedringsforslag sendes til barbara.juliane.holzkecht@regionh.dk

Baggrund

Kompetencevurdering er en central del af speciallægeuddannelsen og de foreliggende kompetencevurderingsredskaber er udviklet til at ensrette og systematisere kompetencevurderingen i speciallægeuddannelsen i Klinisk Mikrobiologi. Redskaberne baserer på forskellige kompetencevurderingsmetoder og tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens rapport fra 2013 "Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt" (<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/676FDE8D169C434BB5C3CDF70A090562.ashx>).

Kompetencevurderingsredskaberne er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi (DSKM) bestående af:

Barbara Holzknacht, formand for DSKMs uddannelsesudvalg og formand for arbejdsgruppen

Lise Erikstrup, hoveduddannelseslæge, Uddannelsesregion Nord

Thomas Greve, hoveduddannelseslæge, Uddannelsesregion Nord

Marianne Kragh Thomsen, uddannelsesansvarlig overlæge, KMA Aarhus Universitetshospital

Thomas Sydenham, hoveduddannelseslæge, Uddannelsesregion Syd

Sara Thønnings, hoveduddannelseslæge, Uddannelsesregion Øst

Pia Littauer, uddannelsesansvarlig overlæge, KMA Hvidovre Hospital.

Indledning

Kompetencevurdering kan deles op i summativ og formativ vurdering. Formålet med den summative vurdering er en bedømmelse af, om den uddannelsessøgende "består", mens den formative vurdering fokuserer på at give feedback i en dialog med den uddannelsessøgende. De foreliggende kompetencevurderingsredskaber anvendes til en løbende formativ kompetencevurdering, hvor hovedformålet er feedback og udarbejdelse af nye læringsmål.

Redskaberne er udarbejdet til brug i den parakliniske hverdag, dvs. til vurdering af den uddannelsessøgende i selve arbejdsituationen med umiddelbart efterfølgende feedback. Kompetencevurderingen skal således foretages på én gang med en varighed generelt på max. ½-1 time.

De fleste redskaber kan bruges i flere situationer og gennemføres flere gange under introduktions- og/eller hoveduddannelsen. Kompleksiteten af situationen, som evalueres, vælges afhængigt af uddannelsesniveau. Ligeledes tager vurderingen hensyn til uddannelsesniveaut.

Det er den uddannelsessøgendes ansvar at tage initiativ til at få foretaget kompetencevurdering og at aftale med en kollega ("feedback-giver"), hvornår evalueringen skal foregå. Eventuelt kan der også på forhånd aftales et fokusområde af kompetencevurderingen. Vurderingen kan varetages af speciallæger eller andre i afdelingen, som er kompetente indenfor det givne område og er på et højere uddannelsesstrin end den uddannelsessøgende, som skal vurderes. Det er ønskeligt, at

mange forskellige feedback-givere bidrager til den uddannelsessøgendes kompetencevurderinger i uddannelsesforløbet.

Det udfyldte kompetencevurderingsskema medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op. På denne måde bidrager kompetencevurderingerne til at hovedvejlederen får et systematisk indblik i den uddannelsessøgendes kompetencer.

Oversigt over vurderinger i introduktions- og hoveduddannelsesforløb

Nr	Titel	Kompetencevurderingsmetode	Hyppighed		Relevante lægeroller						
			Introduktions-uddannelse	Hoved-uddannelse	Medicinsk ekspert / lægefagligt	Kommunikator	Samarbejder	Leder/ Administrator/ Organisator	Sundhedsfremmer	Akademiker / forsker og underviser	Professionel
1	Vagtfunktion	Audit, suppl. med direkte/indir. observation	2	1/år	x	x	x	x			x
2	Laboratoriefunktion	Direkte struktureret observation	4	4/år	x	x	x	x			x
3	Telefonisk rådgivning	Direkte struktureret observation	2	2/år	x	x	x				
4	Case-baseret diskussion	Case-baseret diskussion	2	2/år	x						x
5	Kliniske konferencer	Direkte struktureret observation	-	6	x	x	x		x		x
6	Infektionshygiejne	Case-baseret diskussion	1	3	x				x		x
7	Opsætning / Validering af laboratoriemetode	Refleksiv rapport	-	1	x		x	x		x	
8	Undervisning	Direkte struktureret observation	1	1/år	x	x				x	
9	Fremstilling af videnskabelige resultater	Direkte struktureret observation	1	1/år	x	x				x	

Evaluering og videreudvikling

De udarbejdede redskaber afprøves i praksis, inden de bliver en obligatorisk del af næste version af målbeskrivelsen.

Kommentarer og forbedringsforslag er meget velkomne og sendes til barbara.juliane.holzkecht@regionh.dk.

Forkortelser

I	Læge i introduktionsstilling
H	Læge i hoveduddannelsesstilling
H1	Læge i hoveduddannelsesstilling, 1. år
H2	Læge i hoveduddannelsesstilling, 2. år
H3	Læge i hoveduddannelsesstilling, 3. år
H4	Læge i hoveduddannelsesstilling, 4. år

Kompetencevurdering 1: Vagtfunktion

Kompetencevurderingsmetode: **Audit suppleret med direkte/indirekte observation**

Vejledning: Systematisk gennemgang af et vagtforløb med bagvagt og herunder gennemgang af alle vagtnotater og eventuelle selvstændigt udførte laboratorieanalyser. Samtalen aftales før vagten påbegyndes og gennemføres umiddelbart i tilslutning til vagten. Præstationen vurderes afhængigt af uddannelsesniveau. Kompetencevurderingen gennemføres 2 gange i introduktionsuddannelsen og i hoveduddannelsen én gang årligt. Vurdering og feedback foretages på én gang. Selve samtalen med feedback vil tage ca. 30-60 min.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

Vagtfunktion: _____

		1	2	3	4	5	Ej relevant
1	Laboratoriearbejde og vurdering af laboratoriefund						
2	Klinisk vurdering og rådgivning						
3	Organisation og dokumentation af arbejde						
4	Indsigt i egne kompetencer og begrænsninger						

Se detaljeret forklaring på bagsiden.

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Detaljeret forklaring: Laboratoriearbejde og vurdering af laboratoriefund

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Vurderer relevant indikation til vagtprøver• Udfører vagtprøver sikkert og iflg. gældende instruks• Planlægger udredning med relevante prøver• Samarbejder og kommunikerer godt med andre personalegrupper	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Afviser relevante vagtprøver• Iværksætter unødvendige tiltag• Følger ikke laboratoriets instrukser• Udviser ikke respekt/forståelse for laboratoriets personale og arbejdsgange
--	---

Klinisk vurdering og rådgivning

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Kan vurdere et funds relevans/betydning• Indhenter relevante klinisk informationer• Anvender klar, forståelig og entydig rådgivning• Kender og anvender relevante instrukser, guidelines og opslagsværker• Opstiller struktureret flere løsningsmuligheder tilpasset den givne patient	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Manglende evne til at vurdere relevansen af et givent fund• Ufornuftig anvendelse af tid på patientudredning som bør ligge hos klinikeren• Overvejer ikke differentialdiagnoser• Uklar i sin kommunikation/rådgivning
---	---

Organisering og dokumentation af arbejde

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Udviser overblik over vagtens opgaver og prioriterer rækkefølge• Disponerer og prioriterer fornuftigt i forhold til tid og ressourcer• Gode og korte, men fyldestgørende notater	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Manglende overblik• Bruger tid og ressourcer uhensigtsmæssigt• For lange notater• Mangelfuld dokumentation
---	--

Indsigt i egne kompetencer og begrænsninger

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Kender egne begrænsninger• Beder ikke unødigt om hjælp, men altid ved behov• Lægger selvstændig plan, men konfirmerer ved behov• Involverer bagvagten når det er relevant og altid i beslutninger med vidtrækkende konsekvenser (fx udbrudsvurdering)	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Er ikke bevidst om egne begrænsninger og negligerer egen manglende viden• Skråsikker i sine beslutninger eller passiv
---	---

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsenstrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 2: Laboriefunktion

Kompetencevurderingsmetode: **Direkte, struktureret observation**

Vejledning: Kompetencevurderingen gennemføres ved direkte observation af den uddannelsessøgende i laboriefunktionen, med henblik på enten udførelse og/eller vurdering af laboriefanalyser. Situationens kompleksitet udvælges afhængigt af uddannelsesnivea. Kompetencevurderingen udføres under ophold på en Klinisk Mikrobiologisk Afdeling 4 gange om året, både i introduktions- og hoveduddannelsen. Under hoveduddannelsen skal alle situationer (se nedenfor) dækkes. Vurderingen og feedbackafgivelse foretages på én gang. Observationen vil tage ca. 10-30 min, derefter ca. 15 min for feedback.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

Situation:

- Prøvemodtagelse
- Farvning/Mikroskopi
- Dyrkning: Identifikation og følsomhedsbestemmelse
- Molekylærbiologisk undersøgelse
- Immunologisk/serologisk undersøgelse
- Andre: _____

		1	2	3	4	5	Ej relevant
Laborief							
1A	Sikrer relevant prøveidentifikation						
1B	Begår sig i laboriefet relevant iff. laboratoriesikkerhed						
1C	Kender metodens begrænsninger og mulige fejlkilder						
1D	Kender relevante laboriefinstrukser						
1E	Kender principper for evt. intern og ekstern kvalitetskontrol af testen						
1F	Iværksætter relevant indsendelse af isolater eller prøvemateriale til overvågning eller referencelaborief						
Klinisk vurdering							
2A	Forstår den kliniske sammenhæng med analysen						
2B	Tolker analyseresultatet kritisk i den givne kliniske sammenhæng						
Kommunikation og samarbejde							
3A	Identificerer mulige strategier og tager relevant beslutning						
3B	Kommunikerer entydigt med andre faggrupper i laboriefet						
3C	Kommunikerer relevant og entydigt med rekvirent (svarafgivelse, mundligt eller skriftligt)						
Arbejdstilrettelæggelse							
4A	Erkender egne begrænsninger og søger relevant hjælp						
4B	Udnytter effektivt tid og ressourcer						

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 3: Telefonisk rådgivning

Kompetencevurderingsmetode: **Direkte struktureret observation**

Vejledning: Kompetencevurderingen gennemføres ved direkte observation af den uddannelsessøgende ved telefonisk rådgivning. Problemstillingens kompleksitet udvælges afhængigt af uddannelsesniveau. Kompetencevurderingen gennemføres både i introduktions- og hoveduddannelsesforløb mindst 2 gange årligt. Vurdering og feedbackafgivelse foretages på én gang. Observationen vil tage ca. 10-15 min, derefter ca. 20 min for feedback.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1.	2.	3.	4.	5.
Forbedres betydeligt	Forbedres	Tilfredsstillende	Over middel	Mestrer

Problemstillingen: _____

		1	2	3	4	5	Ej relevant
<i>Laboratorieundersøgelser og resultater</i>							
1A	Forstår det givne laboratoriesvar						
1B	Vurderer relevant fundets betydning						
1C	Iværksætter yderligere relevante laboratorieundersøgelser						
<i>Klinisk problemstilling</i>							
2A	Spørger ind til relevante kliniske informationer						
2B	Foretager relevant klinisk vurdering						
2C	Tager stilling til, om der skal indhentes/iværksættes yderligere kliniske oplysninger eller undersøgelser						
<i>Behandling og foranstaltninger</i>							
3A	Anvender afdelingens behandlingsinstrukser						
3B	Tager hensyn til relevante forhold hos den aktuelle patient i forhold til behandlingsvalg, herunder dosering						
3C	Rådgiver relevant i relation til anmeldelsespligtige sygdomme						
3D	Rådgiver relevant om infektionshygiejniske forhold						
<i>Kommunikation og dokumentation</i>							
4A	Sikrer patient identifikation og samtalepartnerens navn /stilling						
4B	Giver information i modtagers niveau og sikrer sig forståelse af informationen						
4C	Sikrer gensidig faglig respekt						
4D	Træffer beslutninger og kommunikerer dem enstydigt						
4E	Dokumenterer relevant						
4F	Sikrer relevant opfølgning og videregivelse af oplysninger						

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 4: Case-baseret diskussion

Kompetencevurderingsmetode: **Case-baseret diskussion**

Vejledning: Generisk kompetencevurderingsredskab til case-baseret diskussion. Den uddannelsessøgende vælger en case, som vedkommende har været involveret i. Casens kompleksitet vælges i forhold til den uddannelsessøgendes uddannelsesniveau. Den uddannelsessøgendes præsentation af casen bruges som udgangspunkt for en systematisk diskussion af sygdomsbilledet. Kompetencevurderingen gennemføres både i introduktions- og hoveduddannelsesforløb, minimum 2 gange årligt. Vurdering og feedbackafgivelse foretages på én gang. Til gennemgang af casen afsættes ca. 20-30 min, derefter ca. 10 min til feedback.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

Case: _____

		1	2	3	4	5	Ej relevant
	<i>Baggrund</i>						
1A	Ekspositioner						
1B	Profylakse/vaccinationsstatus						
1C	Ko-morbiditet/særlige risikofaktorer						
	<i>Aktuelle sygdom</i>						
2A	Kliniske symptomer og fund						
2B	Klassifikation af infektionen og sværhedsgraden af sygdommen						
	<i>Parakliniske fund og tentativ diagnose</i>						
3A	Mikrobiologiske fund: analyseoverblik (bestilte analyser, tidl. resultater mm.) og samlet vurdering						
3B	Andre parakliniske fund						
3C	Bud på diagnose og differentialdiagnoser						
3D	Videre udredningsplan						
	<i>Behandling og opfølgning</i>						
4A	Antimikrobiel behandling						
4B	Behandlingsvalg i forhold til komplicerende faktorer (allergi, graviditet, nedsat nyre- og leverfunktion, bivirkninger og mulige interaktioner)						
4C	Anden behandling (farmakologisk / kirurgisk)						
4D	Alternativ(e) behandlingsmulighed(er) ved klinisk svigt						
4E	Mulige komplikationer (teoretiske eller indtrufne)						
4F	Etiske aspekter (behandlingsniveau, konsekvens(er) af infektionshygiejniske tiltag, m.m.)						

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 5: Klinisk konference

Kompetencevurderingsmetode: **Direkte, struktureret observation**

Vejledning: Observation af hoveduddannelseslægen på en klinisk konference. Situationens kompleksitet vurderes afhængigt af uddannelsesniveau. Kompetencevurderingen gennemføres 6 gange under hoveduddannelsen. Vurdering og feedback foretages på én gang. Selve samtalen efter den kliniske konference med feedback vil tage ca. 30 min.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

Afdeling: _____

		1	2	3	4	5	Ej relevant
1	Planlægge og forberede						
2	Indsamle og forstå informationer						
3	Faglig viden						
4	Beslutningstagning						
5	Kommunikation						
6	Opfølgning						

Se detaljeret forklaring på bagsiden.

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Detaljeret forklaring: Planlægge og forberede

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Har forberedt sig før konferencen, herunder hvor relevant indhentet information fra det lokale LIS, patientjournaler, MIBA, kolleger og faglitteratur• Prioriterer opgaver i forhold til tid og ressourcer	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Manglende forberedelse• Bruger sin tid uhensigtsmæssigt i forhold til ressourcer• Manglende orden og systematik
--	--

Indsamle og forstå informationer

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Indsamler løbende relevant information under konferencen ved at stille afklarende spørgsmål• Anvender de informationer, der indhentes på konferencen.• Lytter	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Indhenter ikke relevant information på konferencen og bruger derved ikke den faglige viden, der er tilgængelig• Opfanger/reagerer ikke på relevante informationer• Manglende overblik
--	--

Faglig viden

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Planlægger udredning med relevante analyser• Lægger, fastholder eller ændrer en behandlingsplan• Anvender relevante instrukser• Kan afvige fra en retningslinje såfremt relevant• Fremstår fagligt opdateret og forholder sig kritisk	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Overvejer ikke differentialdiagnoser• Kender ikke til eller anvender ikke relevante instrukser• Overvejer ikke bivirkninger og interaktioner forbundet med behandling• Fremstår ikke fagligt opdateret
--	--

Beslutningstagning

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Medvirker aktivt og påtager sig ansvar• Uddelegerer opgaver til relevante fagpersoner, hvor relevant• Kender egne begrænsninger og beder om hjælp ved behov	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Er for skråsikker i sine beslutninger eller passiv• Er ikke bevidst om egne begrænsninger
--	---

Kommunikation

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Anvender klar, forståelig og entydig kommunikation• Bidrager med konstruktiv feedback• Reagerer imødekommende på kritik• Håndterer pres ved at bevare ro og overblik	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Uklar i sin kommunikation• Anvender fagudtryk, der er svære for modtagerne at forstå• Fremstår ustruktureret og forvirret
--	--

Opfølgning

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Laver en kort opsummering over beslutninger• Plan og udredning fremgår af relevant journal notat• Sikrer at relevante analyser/prøver bliver bestilt/iværksat	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Påtager sig for mange opgaver• Får ikke iværksat relevante analyser
--	---

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	

Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 6: Infektionshygiejne

Kompetencevurderingsmetode: **Case-baseret diskussion**

Vejledning: Systematisk gennemgang af infektionshygiejniske problemstillinger med udgangspunkt i en konkret case som den uddannelsessøgende har været involveret i. Den uddannelsessøgende vælger selv en case, medbringer relevant dokumentation, og præsenterer for feedback-giveren. Casens kompleksitet udvælges og vurderes afhængigt af uddannelsesniveau.

Kompetencevurderingen gennemføres 1 gang i introduktionsuddannelsen, hvor casen vælges frit. Under hoveduddannelsen kompetencevurderes 3 gange, og her vælges en case indenfor de 3 nedenstående emner, således at alle emner behandles. Præsentation, diskussion og feedback foretages på én gang. Der afsættes ca. 20 min. til præsentation og diskussion og derefter ca. 10 min. til feedback.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

- Case:**
- MRSA
 - anden isolationskrævende mikroorganisme
 - Infektionshygiejnisk rådgivning i forhold til et klinisk billede

		1	2	3	4	5	Ej relevant
1	Vurdering af laboratoriesvar						
2	Indhentning af relevante kliniske og epidemiologiske oplysninger						
3	Rådgivning om iværksættelse af generelle og supplerende infektionshygiejniske tiltag						
4	Rådgivning om opfølgning af medpatienter og/eller andre eksponerede						
5	Stillingtagen til kriterier for ophævelse af supplerende infektionshygiejniske tiltag, herunder slutrengøring						
6	Rådgivning om lovpligtig telefonisk og/eller skriftligt klinisk anmeldelse						
7	Iværksættelse af smitteopsporing med involvering af relevante partnere, fx hygiejneorganisationen eller embedslægeinstitutionen						
8	Stillingtagen til og iværksættelse af relevante opfølgende laboratorieundersøgelser, herunder typning og indsendelse til national overvågning						
9	Relevante overvejelser, om beslutningstagningen kræver involvering af andre (fx mere erfaren kollega, hygiejneorganisationen eller embedslægeinstitutionen)						
10	(Iværksættelse af) relevant dokumentation						

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 7: Opsætning/validering af laboratorieanalyse

Kompetencevurderingsmetode: **Kort reflektiv rapport**

Vejledning: Den uddannelsessøgende inddrages i opsætningen eller evalueringen af en laboratorieanalyse. Dette aftales med vejlederen og/eller uddannelsesansvarlige overlæge. Kompetencevurderingen udføres én gang under hoveduddannelsen.

Analyse: _____

Ud over metodedokumentet/instruksen udfærdiges der en skriftlig rapport, som skal indeholde en refleksion over processen. Rapporten skal være ca. 1 A4-side. Der afsættes ca. 30 min til at gennemgå forløbet, metodedokumentet/instruksen og rapporten sammen med vejlederen i henhold til nedenstående punkter og vejleder giver feedback:

	Kommentarer/feedback	Ej relevant
Beskrivelse af metode og rationale for dens opsætning		
Sensitivitet, specificitet, positiv og negativ prædiktiv værdi		
Kvalitetssikring og evaluering		
Økonomiske overvejelser		
Diskussion af metodedokumentet		
Kommunikation internt og eksternt		
Tidsplan og dens overholdelse		
Kritisk vurdering af egen rolle i processen		

Kommentarer:

Læringsmål:

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed: _____ min

Kompetencevurdering 8: Undervisning

Kompetencevurderingsmetode: **Direkte, struktureret observation**

Vejledning: Den uddannelsessøgende observeres i en undervisningssituation internt i afdelingen eller eksternt, hvor feedback-giveren er til stede. Kompetencevurderingen gennemføres en gang under introduktionsuddannelsen og årligt under hoveduddannelsesforløbet. Vurderingen og feedbackafgivelse foretages på én gang. Der afsættes ca. 15 min til feedback.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

Undervisningssituation: *Titel* _____

Målgruppe _____ **Tid** _____ min

		1	2	3	4	5	Ej relevant
1	Forberedelse						
2	Formidling						
3	Fagligt indhold						
4	Evaluering						

Se detaljeret forklaring på bagsiden.

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Detaljeret forklaring:

Forberedelse

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Udvælger emne som er relevant for målgruppen og realistisk ift. undervisningssituationen• Skaber passende rammer (lokale / IT-udstyr) eller bruger de givne rammer relevant	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Vælger irrelevant eller for bredt/snævert emne
---	---

Formidling

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Præsenterer mål af undervisningen• Præsentationsmaterialet er vel struktureret og mængden af oplysninger er passende• Taler frit• Skaber deltagelse af de underviste og interagerer• Holder tiden	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Bruger ustruktureret præsentationsmateriale• Læser tekst af• Kan ikke reagere relevant på afbrydelser• Bruger meningsforstyrrende layout/effekter• Mangler tidsstyring
--	---

Fagligt indhold

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Har styr på det faglige indhold af præsentationen• Lægger niveauet passende til målgruppen• Angiver relevante kilder	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Er usikker i præsentationens faglige indhold• Fremstiller ukorrekte oplysninger• Vælger upassende niveau
---	---

Evaluering

Eksempler på god adfærd <ul style="list-style-type: none">• Evaluerer undervisningen på en passende måde	Eksempler på uhensigtsmæssig adfærd <ul style="list-style-type: none">• Giver ikke mulighed for at deltagere kan give feedback på undervisning
---	---

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed (feedback): __min

Kompetencevurdering 9: Fremlæggelse af videnskabelige resultater

Kompetencevurderingsmetode: **Direkte, struktureret observation**

Vejledning: Den uddannelsessøgende observeres under fremlæggelse af videnskabelige resultater. Det kan være til journal club, fremlæggelse af egne forskningsresultater eller andre data. Kompetencevurderingen gennemføres en gang under introduktionsuddannelsen og årligt under hoveduddannelsesforløbet. Vurdering og feedbackafgivelse foretages på én gang. Der afsættes ca. 15 min til feedback samt formuleringen af læringsmål.

Vurderingen foretages med følgende skala:

1. Forbedres betydeligt 2. Forbedres 3. Tilfredsstillende 4. Over middel 5. Mestrer

Forum/situation og titlen af det videnskabelige arbejde:

		1	2	3	4	5	Ej relevant
	<i>Baggrund og overblik</i>						
1A	Præsentation af formål og hypotese						
1B	Præsentation af baggrund						
	<i>Metoder</i>						
2A	Redegørelse for studiedesign og – metode						
2B	Belysning af brug af statistisk analyse						
	<i>Resultater</i>						
3A	Vægtning af resultatets relevans ift. studiets formål						
3B	Overskuelig fremstilling ved relevant brug af tabeller/figurer						
	<i>Forfatterens diskussion og konklusioner</i>						
4A	Kort resume af emner fra forfatterens diskussion						
4B	Redegørelse for forfatterens konklusioner						
	<i>Uddannelsessøgendes diskussion og konklusioner</i>						
5A	Redegørelse for studiets styrker og svagheder						
5B	Diskussion af anvendelighed og indflydelse på egen adfærd						
5C	Egne konklusioner og anbefalinger						
	<i>Fremlæggelse</i>						
6A	Strukturering af fremlæggelsen						
6B	Overholdelse af tiden						

Der fastsættes konkrete læringsmål uanset vurderingen. Kompetencevurderingsskemaet medbringes til næste vejledersamtale, hvor der følges op.

Kommentarer:

Læringsmål:

Uddannelsessøgendes navn: _____	Underskrift: _____
Uddannelsestrin: I / H1 / H2 / H3 / H4	
Feedback-givers navn: _____	Underskrift: _____
Stilling: H-læge/Afdelingslæge/Overlæge/Andet	

Sted: _____

Dato: __/__/____

Varighed (feedback): __ min