

Evaluering af yngre lægers kompetencer *Hvordan gør vi?*

Juri Lindy Pedersen
Uddannelsesansvarlig overlæge
Børneafdelingen

Evalueringsens formål

En formativ evaluering er en evaluering der skal styrke den uddannelsessøgendes faglige udvikling (processen)

En summativ evaluering er en evaluering der skal sikre at en minimumskompetence er opfyldt (logbogen, produktet)

Hvilket ærinde er vi ude i?

Vil vi gerne begge dele på en gang?

Den summative evalueringens mulige konklusioner: hvor er vi i spektret fra "behov for forbedring", god (nok) til rollemodel

Hvilke evalueringer kan indgå

Den uddannelsessøgendes egen vurdering

Diskussion mellem vejleder/den erfarne læge og den uddannelsessøgende (fælles vurdering)

Observation af uddannelseslægens kliniske adfærd og færdigheder (ekstern vurdering)

Dokumentation af klinisk aktivitet, f.eks audit eller struktureret kollegial bedømmelse (deskriptiv, kvantitativ vurdering – tjekliste)

360-gradersevaluering (10-15 eksterne vurderinger af mennesker som den uddannelsessøgende har tillid til)

Struktureret vejledersamtale

Den uddannelsessøgende præsenterer sin teoretiske viden om et givent emne fra logbogen til et vejledermøde, og får sin underskrift på en kompetence på basis af vejlederens bedømmelse

Uformelle samtaler mellem vejleder og uddannelsessøgende

Journalnotater til vejledermødet (struktureret vejledersamtale)

Den uddannelsessøgende medbringer journalnotater fra relevante kliniske situationer, der demonstrerer valg og overvejelser for en relevant kompetence (casebaseret diskussion)

Beslutninger og refleksioner drøftes

Kompetencen godkendes på basis af dette

Der kan også laves en egentlig journalaudit på et større antal journaler, som den uddannelsessøgende selv får lov til at udpege

Mesterlæremodellen (flue på væggen)

Vejleder/tutor/supervisor/der erfarne læge observerer den uddannelsessøgende i en klinisk situation der skal mestres iflg. logbogen

Den erfarne giver sit feedback efter den uddannelsessøgendes egen vurdering er præsenteret. Stil spørgsmål der skaber refleksion

Kompetencen godkendes på basis af observation og den uddannelsessøgendes refleksioner

Observationen kan udføres "struktureret", f.eks. efter tjekliste: Struktureret kollegial bedømmelse

Gruppemodellen

De uddannelsessøgende sættes til at undervise hinanden i teoretiske emner fra deres logbogs tomme felter

En udpeget speciallæge faciliterer diskussionen af oplægget og uddeler efterfølgende underskrift for den pågældende kompetence

Afdelingen kan have forskellige fora for disse præsentationer (lille gruppe, konferencer osv.)

360-gradersevalueringen

Til de "bløde" kompetencer, der ikke involverer "medicinsk ekspert" rollen
Tutorcentrets evalueringsskema til speciallæger kan bruges:

http://www.gyncph.dk/tutor/homet/billed/360%20grader%20_sp_skema_mar08.pdf

Sundhedsstyrelsen har foreslået evalueringsskema til udenlandske læger som kan tilrettes den enkelte, så særligt relevante funktioner evalueres specifikt

Den intuitive og pragmatiske model

vi har travlt (også i dag), og du er snart færdig i afdelingen, så du må hellere få din underskrift

jeg kan heldigvis fornemme, at du har styr på det her, så jeg tør godt give dig den..

Konklusion

Hvilken vægt lægger du på læringsproces og hvilken vægt på kontrol?
(minimums- kompetencer opfyldt?)

Kan man begge dele på en gang?

Hvad afgør din prioritering?