

BT-läkare

Observatör & befattning

Verksamhet

 Primärvård Psykiatri Akut sjukvårdNuvarande fas på
placering

BÖRJAN

MITTEN

SLUTET

Datum

Kort beskrivning av ämne/
situation

Plats

 Akuten Mottagning

Fokus för utförande

 Anamnes/status Klinisk handläggning Diagnostisk handläggning Professionalism Organisation/ledning Kommunikation/samarbete

Självreflektion

Upplevd svårighetsgrad

 Lätt Ordinärt Komplex

Styrkor

Kunskaper/färdigheter/förhållningssätt som kan förbättras

Lärdomar

Egna förslag för att uppnå förbättring

Återkoppling från observatör

Upplevd svårighetsgrad

Lätt

Ordinärt

Komplex

Styrkor

Kunskaper/färdigheter/förhållningssätt som kan förbättras

Förslag på tillvägagångssätt för att uppnå förbättring

Delmoment - skattning av självständighet

Observationen innefattar inte nödvändigtvis alla delmoment. Dessa kan då markeras som "ej relevant".

	Milstolpar*				Ej relevant
					
1. Utformning av journaltext	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Fokus på relevant klinisk information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Teoretisk kunskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Adekvata kliniska/diagnostiska slutsatser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Handläggning; Planering & uppföljning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Presentationsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Professionellt förhållningssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Reflektionsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vetenskapligt förhållningssätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Milstolpar*



CBD Instruktioner

Beskrivning

En CBD (Case Based Discussion) är en reflektiv observation som utförs med BT-läkaren efter att fallet/situationen har utförts. BT-läkaren ska uppvisa ett fördjupat kliniskt resonemang genom att kunna förankra teoretisk kunskap i den kliniska situationen. En CBD behöver inte endast relatera till patientfall, utan kan vara en fördjupad falldiskussion som inkluderar t.ex. diagnostik, handläggning och beslutsfattande, men kan även innefatta reflektion kring etiska och professionella aspekter och förankring av resonemang i nya rön/forskning.

Exempel på underlag för CBD

- Diskussion om ett patientfall
- Kritiska incidenter t.ex. medcontrol-ärenden
- Intressanta eller svåra patientmöten (klagomål, samtyckte, hotfulla situationer)
- Intressanta eller svåra kollegiala dilemman (t.ex. konflikter inom arbete eller klinik)
- Diskussion kring forskningsartikel/journal club

Observatör och befattning

Observationerna ska utföras ett flertal gånger och av olika observatörer. Ju fler observationer som görs av olika kollegor, desto mer tillförlitligt blir resultatet. Fler observationer innebär också mer och varierad återkoppling till BT-läkaren, vilket är positivt ur ett pedagogiskt perspektiv. Befattning (specialist eller överläkare) ska inkluderas för att säkerställa att BT-läkaren observeras av seniora kollegor med olika grad av erfarenhet.

Verksamhet

Här kryssar du vilken placering du är på.

Nuvarande faspå placering

Här Kryssas rutan var BT-läkaren befinner sig på placering.

Ämne/situation

Ämne ska vara en kort mening som ger en tydlig bild av temat för observationen.

Exempel

Etik – Hotfull patient

Professionalism – Svår remissdiskussion/motarbetande kollega

Plats

Där BT-läkarens utförande har ägt rum.

Fokus för utförande

Moment som observatören har fokuserat på.

Självreflektion

Här ska BT-läkaren ge sin bild av hur han/hon har presterat i observationen. Delmomenten finns som stöd och diskussionsunderlag.

Upplevd svårighetsgrad

BT-läkaren ska göra en skattning av komplexitetsgraden i fallet/situationen.

Styrkor

Här ska BT-läkaren specificera vad han/hon uppfattar som styrkor i sitt resonemang eller framförande.

Kunskaper/färdigheter/förhållningssätt som kan förbättras

Här ska BT-läkaren ge en kort beskrivning, helst i punktform, av specifika aspekter i resonemanget som han/hon själv tycker ska/behöver utvecklas eller där han/hon uppfattar att han/hon behöver mer kunskap.

Lärdomar

Här ska BT-läkaren presentera specifik kunskap som han/hon har tillägnat sig från sin egen reflektion och diskussion med observatör.

Egna förslag för att uppnå förbättring

Här ska BT-läkaren ge en kort beskrivning, helst i punktform, av vad som behöver göras för att uppnå förbättring. T.ex. läsa igenom regelverk/riktlinjer, gå en kurs, sitta med på specifika mottagningar/MDK ronder, läsa specifika artiklar.

Återkoppling från observatör

Här ska observatören ge sin bild av hur BT-läkaren har presterat i observationen. Delmomenten finns som stöd som diskussionsunderlag.

Upplevd svårighetsgrad

Observatören ska göra en skattning av komplexitetsgraden i fallet/situationen.

Styrkor

Här ska observatören presentera specifika punkter som framförts bra t.ex. hur presentationen av fallet getts och hur det kliniska omdömet och resonemanget resulterat i hur han/hon slutligen bedömt.

Kunskaper/färdigheter/förhållningssätt som kan förbättras

Här ska observatören ge en kort beskrivning, helst i punktform, av specifika aspekter i resonemanget som BT-läkaren behöver utveckla.

Förslag på tillvägagångssätt för att uppnå förbättring

Här ska observatören ge en kort beskrivning, helst i punktform, av hur BT-läkaren ska uppnå förbättring. T.ex. läsa igenom regelverk/riktlinjer, gå en kurs, läsa specifika artiklar.

Delmomentet – förklarande text

Om delmoment är relevant för observationen ska observatören göra en skattning. Om ej relevant kryssas rutan "Ej relevant". Skattningen av delmoment ska göras enligt skalan av milstolpar och graderas utifrån behovet av vägledning som behövs.

1. Utformning av journaltext

Om observationen gäller ett fall man själv handlagt så kan genomgång av journalförandet vara relevant. Man ska då skatta struktur och innehåll.

2. Fokus på relevant klinisk information

Den kliniska informationen som BT-läkaren uppger i presentationen av fallet ska skattas i förhållande till vad som anses väsentligt att inkludera för att nå en relevant klinisk slutsats.

3. Teoretisk kunskap

Här skattas BT-läkarens teoretiska kunskaper i relation till det aktuella fallet.

4. Adekvata kliniska/diagnostiska slutsatser

Här ska BT-läkarens förmåga att förankra teori med klinik skattas dvs förmågan att tillämpa sina teoretiska kunskaper i den aktuella kliniska situationen (t.ex. diagnos, allvarlighetsgrad, åtgärd).

5. Handläggning; Planering & uppföljning

Här skattas BT-läkarens förmåga att på ett medicinskt korrekt och patientsäkert sätt planera fortsatt handläggning. Här skattas också förmågan att uppvisa hur man planerat för vidare handläggning. Man bör stödja sitt resonemang med konkreta ändamål som uppvisar förståelse för patientsäkerhet (kontaktnummer vid besvär etc) och sjukvårdssystem (kostnadseffektivt tänkande i uppföljningsplan, plats för uppföljning – VC eller sjukhus).

6. Presentationsförmåga

Här skattas BT-läkarens förmåga att presentera fallet på ett strukturerat och tydligt sätt.

7. Professionellt förhållningssätt

Om relevant för fallet ska här BT-läkarens förmåga att uppvisa ett professionellt förhållningssätt skattas. Specifika färdigheter är t.ex. patientcentrerat förhållningssätt, evidensbaserad bedömning, uppriktighet och empati, förmåga att veta sina begränsningar, kommunikationsförmåga i relation till patienter/kollegor/medarbetare.

8. Reflektionsförmåga

BT-läkarens förmåga till konsekvenstänkande – att kunna reflektera över sina färdigheter i fallet, och ha ett rimligt tänkande kring styrkor/svagheter och förbättringsstrategier.

9. Vetenskapligt förhållningssätt

BT-läkarens förmåga att förhålla sig vetenskapligt och evidensbaserat vid handläggning.

Milstolpar - Förklarande text

