

CBD, Case Based Discussion- narrativ bedömning + skattning av självständighet)

Beräknad tidsåtgång ca 20 min + 10 min feedback. Gå igenom ett fall som utbildningsläkaren handlagt. Handledare läser journal i förväg. Intervjuar adepten som får berätta om fallet handledare ställer öppna frågor inom nedanstående områden. Gör skriftliga kommentarer efteråt med stöd av kriterierna. Ge därefter feedback.

FEEDBACK: Börja med att **efterfråga adeptens egen bedömning** av sina insatser för respektive del samt **självskatta sin nivå av självständighet**. Tänk på att vara **respektfull, konstruktiv och konkret** då du ger återkoppling, det är **prestationen i uppgifterna** som skall bedömas (och inte exempelvis personliga egenskaper).

UTBILDNINGS LÄKARE:							DATUM:			
NIVÅ UTB LÄK		Exam läk		Leg läk		ST-läk		Specialist		
BEDÖMARE:										
PROBLEMOMRÅDE (Ex buksmärt)										
SVÅRIGHETSGRAD - Uppskattad kompetensnivå som krävs för att handlägga fallet självständigt										
		Leg läk		ST-läk		Erfaren ST		Specialistnivå		Subspecialist

DOKUMENTATION - SPRÅK OCH FORM - Begriplig, strukturerad och i kronologisk ordning, relevant och i relation till fallet lagom omfattande. Skriver på svenska då så är möjligt och adekvat. Det går enkelt för kollega att följa och förstå resonemanget.

DOKUMENTATION - INNEHÅLL - Riskfaktorer, social situation. Symtomens karaktär, utlösande, förvärrande och lindrande faktorer och utveckling över tid. Patientens tanke, oro och önskan framgår. I situationen adekvat status inklusive positiva fynd beskrivs. Konsultationer och med vem, diagnostiskt resonemang, utredning, behandling och uppföljning utifrån sannolikhet och risk. Resonemang om risker, kontra nytta med åtgärderna, etiska aspekter. Patientens inställning till föreslagen diagnos, utredning och behandling framgår.

DIAGNOSTIK - Kan föra ett resonemang om diagnos och differentialdiagnoser baserade på i fallet relevanta faktorer som riskfaktorer, utlösande, förvärrande och lindrande faktorer, utveckling över tid, andra symptom, utredning (ex labprover) och statusfynd samt koppla till anatomi, fysiologi, sjukdomsmekanism och epidemiologi. Göra en rimlig prioritering av huvuddiagnos och differentialdiagnoser utifrån ovanstående faktorer.

UTREDNING - Kan utifrån diagnos och relevanta differentialdiagnoser, såväl vanliga som farliga, föreslå en adekvat utredning och vid behov remittering med beaktande av metodernas eventuella begränsade sensitivitet / specificitet, resursåtgång och risk för patienten.

BEHANDLING - Kan utifrån aktuell diagnos föreslå en adekvat behandling och resonerar korrekt kring nytta, resursutnyttjande och risker inklusive biverkningar för patienten. För ett resonemang kring utvärdering av behandlingen och fortsatt uppföljning

EGEN REFLEKTION, PATIENTSÄKERHET & VETENSKAP - Tar ansvar för sin egen kompetens, ser sina begränsningar och tar stöd. Ser risker & systemfel och bidrar i att påtala dem/hitta lösningar. Har ett vetenskapligt kritiskt förhållningssätt.

GRAD AV SJÄLVSTÄNDIGHET - VID ETT *MOTSVARANDE FALL* I FRAMTIDEN

OBSERVERA! - Flera bedömningar behöver läggas samman för beslut att minska handledningsinsats i en uppgift!

HANDLEDARE BEHÖVER AKTIVT MEDVERKA			HANDLEDARE BEHÖVS FÖR KONTROLL	SJÄLVSTÄNDIG	
Kan observera	Kan under aktiv guidning	Kan med stöd av frågor	Kan om HL kontrollerar	Behöver ej HL	Kan handleda andra
Utbildningsläkaren observerar och/eller assisterar handledare. Handledare för ett kliniskt resonemang	Utbildningsläkaren får löpande frågor och även förslag under större delen av resonemanget	Utbildningsläkaren kan delvis föra ett resonemang men handledaren behöver stödja med vägledande frågor	Utbildningsläkare resonerar självständigt men handledare behöver kontrollera diagnos, utredning och behandling för att säkerställa att såväl adept och utbildningsläkare är trygga med handläggningen	Vid ett motsvarande fall bedömes utbildningsläkaren kunna arbeta självständigt, behöver inte fråga om råd. Bedömningen gäller den typ av fall som har bedömts. OBS! Flera fall behöver bedömas.	Utbildningsläkare har medicinsk kunskap och pedagogisk förmåga att handleda annan läkare under utbildning i handläggning av ett motsvarande fall.
SJÄLVSKATTNING					
HANDLEDARES OMDÖME					

FÖRSLAG FÖR FORTSATT UTVECKLING Handledare och utbildningsläkare i samråd - enstaka konkreta förslag att tänka på för utbildningsläkaren eller i handledningsinsatserna för att komma närmare ett specifikt mål. När? Vem /vilka? Uppföljning?