Instruktioner för bedömning enligt mini-CEX (*mini Clinical Evaluation Exercise*)

Vad är mini-CEX?

Mini-CEX är designat för att specialisten, efter bedömningen av ST-läkaren, ska kunna ge feedback på färdigheter som krävs för att ge god, klinisk vård. Bedömningen görs enklast genom att observera läkaren tillsammans med en patient i en verklig, klinisk situation. Mini-CEX ger en ögonblicksbild av interaktionen läkare och patient. Du som gör detta behöver inte observera alla delmoment vid ett och samma tillfälle.

Vem kan bli bedömare?

Bedömaren måste ha genomgått utbildning i att bedöma och ge feedback, vara specialist inom det aktuella området, bör ha tillräcklig klinisk erfarenhet och kunna interagera med ST-läkaren på ett kompetent sätt. Det är viktigt att olika personer bedömer läkaren, inte bara den personliga handledaren.

Vad ska bedömas?

Dels ska du som bedömare titta på uppfyllandet av de delmål ni kommit överens om. Dels ska du ta ställning till ST-läkarens grad av förmåga att utföra den aktuella aktiviteten.

Hur fungerar det?

ST-läkaren tar initiativ till att bedömningen genomförs. Varje mini-CEX ska representera olika moment av ett möte med en patient. Bedömningen bör pågå under 5–20 minuter. Återkopplingen ska, om möjligt, följa direkt efter och inte behöva ta mer än 5 minuter i anspråk. Ibland krävs det mer tid.

Återkoppling

För att den pedagogiska nyttan ska bli så stor som möjligt, är det viktigt att du och ST-läkaren hittar styrkor och områden för förbättringar, samt att läkaren sedan utvecklar en handlingsplan. Återkopplingen ska göras enskilt och med respekt.

Hur fyller du i formuläret?

- Kom ihåg att fylla i utifrån vad som framkommit under det aktuella bedömningstillfället.
- Svårighetsgrad – sjukdomsbilden kan vara enkel eller komplex (till exempel kan patienten ha flera interagerande sjukdomar). Situationen kan också vara komplicerad (till exempel tolksamtal).
- Fokus – välj det eller de som passar bedömningssituationen bäst.
- Kliniskt sammanhang – till exempel speciell diagnos, tillstånd eller situation
- Delmål – under ett bedömningstillfälle finns chansen att titta på flera delmål, både allmänna och specialitetsspecifika. Kom överens med ST-läkaren vilka delmål som ska bedömas.

Dokumentet producerat av Ulrika Uddenfeldt Wort, Region Skåne, i samarbete med Gudrun Edgren, MedCUL, Lunds universitet. Får kopieras/användas för icke kommersiellt bruk

- Bedömaren ska skriva något under rubriken *”Bedömarens förslag på hur ST-läkaren kan gå vidare”*, både om det som gick speciellt bra och tips på vad läkaren ska tänka på nästa gång.
- Definitioner på ord som används i instrumentet – *Aktivitet* är ett kliniskt moment som en läkare utför i relation till en patient. *Proaktiv handledning* betyder att bedömaren aktivt måste ingripa i aktiviteten eller till och med avbryta den eftersom ST-läkaren uppvisar för stora brister. *Reaktiv handledning* betyder att bedömaren uppfattar ST-läkarens arbete som tillfredställande, men vill ändå lägga till förslag för förbättring. Om ST-läkaren genomför aktiviteten utan att något behöver läggas till, kan bedömningen bli att denne är redo att genomföra den självständigt.
- Den sista nivån, när ST-läkaren själv kan handleda, ska användas efter att man har sett ST-läkaren i den situationen ett flertal gånger. Den slutgiltiga bedömningen kan till exempel göras på ett specialistkollegium. Det är också då man kan fatta det formella beslutet att ST-läkaren har tillräckliga kunskaper och pedagogisk förmåga att själv handleda.
- Efter bedömningen ska ST-läkaren själv fylla i under rubriken ”*ST-läkarens egen handlingsplan*”.
- Observera att man aldrig kan räkna ut ett medelvärde på de olika nivåerna i denna modell.

Exempel på vilka specifika kompetenser som kan bedömas med hjälp av Mini-CEX

Frågeområde	**Positiva indikatorer**
Anamnes	*Underlättar för patienten att berätta sin sjukhistoria, använder korrekta frågor för att få tillgång till adekvat information, svarar korrekt vid verbal och icke-verbal kommunikation, ställer öppna frågor. Strävar efter att se patientens perspektiv, är fri från jargong, är öppen, ärlig och empatisk.*
Status	*Utför korrekt status med anamnesen i fokus, förklarar de olika momenten för patienten, är mån om att patienten har det så bra som möjligt, anspråkslös i sitt sätt*
Bemötande och rådgivning	*Diskuterar vården tillsammans med patienten och/eller närstående med respekt, medkänsla och empati. Inger förtroende i sitt resonemang. Tänker på att patienten ska må så bra som möjligt. Respekterar sekretess. Uppträder etiskt korrekt. Har mångfaldsaspekter för ögonen. Försäkrar sig om att patienten samtycker inför beslut om prover och/eller undersökningar. Har insikt om sina egna begränsningar.* *Beskriver patientens situation och eventuella behov på ett pedagogiskt sätt. Beskriver sjukvårdens insatser i form av undersökningar/provtagning och/eller behandling på ett pedagogiskt sätt.*
Arbetar organisatoriskt och effektivt	*Ställer rätt diagnos och gör en lämplig behandlingsplan. Beställer lämpliga prover och/eller undersökningar. Beaktar fördelar och nackdelar/risker med dessa. Prioriterar korrekt, är kortfattad, kan sammanfatta.*