

OCENJEVANJE NA DELOVNEM MESTU- WBA

Darinka Klančar

Namen delavnice

- Predstavitev WBA
- Delo v majhnih skupinah

KJE

- The Royal College of General Practitioners uporablja WBA kot sestavni del specializacije

Ocenjevanje na delovnem mestu- med delom-WBA

WBA

*definiramo kot ocenjevanje
zdravnikovega napredka pri delu v
določenem časovnem obdobju na tistih
področjih dela, ki jih je najlažje ocenjevati na
delovnem mestu*

(Ref. RCGP)

WBA

WBA pomeni preverjanje, koliko se
sposobnost “ znati kako” , “ pokazati kako”

pretvarja v

“dejansko narediti”

Zakaj WBA?

1. PRILOŽNOST

2. VERODOSTOJNOST...

3. NI MOŽNO OCENJEVATI NA DRUG NAČIN!

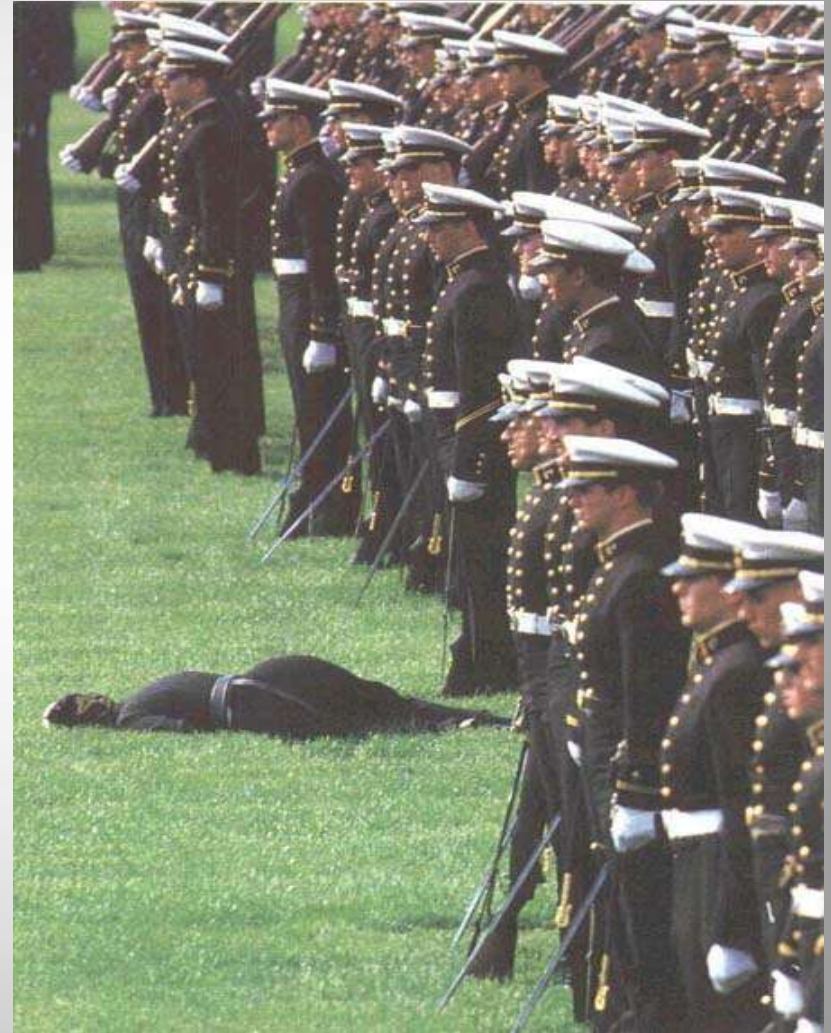
(Ref. RCGP)

WBA kot priložnost

- Nudi možnost povezave med poučevanjem, učenjem in ocenjevanjem
- Ocenjevanje je lahko del nadaljnjega učnega načrta
- Učenec ima priložnost pokazati pridobitve-napredek v časovnem obdobju v različnih situacijah

WBA nudi verodostojnost

Približamo se
dejanski
situaciji,
v kateri dela zdravnik



WBA kot edina pot

- Ocenjevanje delovanja na delovnem mestu (performance), je včasih edini način ocenjevanja številnih vidikov profesionalizma.
- Nekateri veščine –profesionalni razvoj, etičnost, sposobnost timskega dela- se lahko ocenjujejo le na delovnem mestu
- Ni jih moč izločiti iz sistema (delo z “živimi” bolniki, vpliv zdravnikove osebnosti)

WBA

Pričakujemo, da bo WBA

- Nudilo povratno informacijo o ciljih in potrebah po razvoju
- Identificiralo učenca v težavah
- Pospešilo učenje
- Identificiralo pripravljenost učenca za naslednjo stopnjo v strokovnem razvoju

(Ref. RCGP)

WBA

- SPROTNO PREVERJANJE -formative assesment
 - Vsakodnevni nadzor in povratne informacije-feedback
 - Učenje na vsakodnevni primereh
- KONČNO PREVERJANJE-SUMMATIVE ASSESMENT
 - Standardizirana varianta WBA

WBA- ocenjevanje veščin

- 12 področij veščin
- Idealno ocenjevanje na delovnem mestu
- Možnost ocenjevanja napredka na posameznem področju
- Veščina se ocenjuje, ko je učenec “pripravljen”
- Proces vodi učenec

12 področij veščin

- 1. Komunikacijske veščine**
komunikacija z bolniki z uporabo tehnik sporazumevanja
- 2. Celostni pristop**
upoštevanje psiholoških, socialno-ekonomskih in kulturnih dimenzij, prepričanj in občutkov- ne le telesnih imptomov
- 3. Pridobivanje podatkov in intepretacija**
zbiranje relevannih podatkov za klinično presojo, izbor obsega pregleda, preiskav in njihova interpretacija

12 področij veščin

- 4. Postavitev diagnoze/sprejemanje odločitev**
zavesten, organiziran pristop pri sprejemanju odločitev
- 5. Klinično delo**
prepoznavna in obvladovanje kliničnih stanj
- 6. Obvladovanje kompleksnosti**
ne samo posamezne diagnoze: problem sočasne obolevnosti, negotovost, tveganje, odprto čakanje, obravnava zdravja, ne le bolezni-preventiva

12 področij veščin

- 7. Administrativno delo na primarni ravni, obvladovanje informacij in tehnologije**
primerna raba administrativnih sistemov, učinkovito vodenje medicinske dokumentacije, uporaba podporne informacijske podpore- v prid boljše oskrbe
- 8. Timsko delo, odnos do kolegov**
učinkovito sodelovanje z drugimi strokovnjaki za zagotovitev oskrbe, vključno s posredovanem podatkov
- 9. Usmerjenost v skupnost**
obvladovanje zdravstvene in socialne oskrbe konkretne populacije v skupnosti

12 področij veščin

10. Ohranjanje strokovnosti, učenje, poučevanje
performance in stalen strokovni razvoj

11. Vzdrževanje etičnega pristopa v praksi
etična načela v praksi s celovitim pristopom in spoštovanjem različnosti

12. Istovetenje s prakso
zdravnikovo zavedanje o pomenu svoje osebnosti
odnosa do zdravja-vzor bolnikom

Napredovanje v razvoju

*“proces spremljanja učenčevega
napredka, preko katerega lahko sprejmemo
odločitve o najučinkovitejši metodi
nadaljnega učnega
procesa”*

Postavitev realnih ciljev



Ocenjevanje ob delu

- Ocenjevanje v bolnišnici ali v ambulantni
- Mentor ali supervizor ocenjuje v rednih 6 mesečnih intervalih
- Pregled nad vsemi zbranimi informacijami
 - Ocenitev napredka na področju usposobljenosti
 - Zagotovitev feedbacka/povratnih informacij o napredku

Prednosti

- Različne metode ocenjevanja
- Številna orodja (e.g. CBD, COT, mini CEX, DOPS, MSF and PSQ)
- Različna področja (bolnišnica in splošna praksa)

Orodja

- **CBD (case based discussion)= razprava o primeru**
- **COT (consultation observation tool)=ocenjevanje posveta,komunikacijskih veščin**
- **mini-CEX (clinical evaluation exercise)=ocenjevanje dela na kliniki**
- **DOPS (direct observation of procedural skills)= ocenjevanje ročnih spretnosti**
- **MSF (multi-source feedback)**
- **PSQ (patient satisfaction questionnaire)**

ORODJA

Kako kaj preverjati

VEŠČINA	MSF- feed back	PSQ	COT- obravnavna bolnika	CBD diskusija	CEX	
KOMUNIKACIJSKE VEŠČINE	✓	✓	✓		✓	
HOLISTIČNI PRISTOP		✓	✓	✓		
PRIDOBIVANJE IN INTERPRETACIJA PODATKOV	✓		✓	✓	✓	
POSTAVITEV DIAGNOZE	✓		✓	✓	✓	
KLINIČNO DELO	✓		✓	✓	✓	
OBVLADOVANJE KOMPLEKSNOSTI				✓	✓	
ADMINISTRACIJA IN INFORMACIJSKA PODPORA				✓		
TIMSKO DELO	✓			✓		
USMERJENOST V SKUPNOST				✓		
VZDRŽEVANJE STROKOVNOSTI, UČENJE	✓				✓	
ETIČNI VIDIK	✓			✓		
IDENTIFIKACIJA S PRAKSO	✓			✓		

CBD(Case-based discussion)= razprava o primeru

- Strukturiran ustni intervju
- Profesionalna presoja
- Številna področja usposobljenosti
- Izhodišče so zapisi o bolnikih, ki jih izbere učenec
- Uporaba v splošnih praksah in bolnišničnem okolju

Kako kaj preverjati

VEŠČINA	MSF- feed back	PSQ	COT- obravnavna bolnika	CBD diskusija	CEX	
KOMUNIKACIJSKE VEŠČINE	✓	✓	✓		✓	
HOLISTIČNI PRISTOP		✓	✓	✓		
PRIDOBIVANJE IN INTERPRETACIJA PODATKOV	✓		✓	✓	✓	
POSTAVITEV DIAGNOZE	✓		✓	✓	✓	
KLINIČNO DELO	✓		✓	✓	✓	
OBVLADOVANJE KOMPLEKSNOСТИ				✓	✓	
ADMINISTRACIJA IN INFORMACIJSKA PODPORA				✓		
TIMSKO DELO	✓			✓		
USMERJENOST V SKUPNOST				✓		
VZDRŽEVANJE STROKOVNOSTI, UČENJE	✓				✓	
ETIČNI VIDIK	✓			✓		
IDENTIFIKACIJA S PRAKSO	✓			✓		

COT (consultation observation tool)=
ocenjevanje posveta, komunikacije

- Orodje za ocenjevanje komunikacijskih veščin
- Izhodišče je lestvica za ocenjevanje posvetovalnih veščin (1-4; I,N,C,E)
- Opazovanje v splošni praksi je lahko neposredno ali preko videa

Kako kaj preverjati

VEŠČINA	MSF- feed back	PSQ	COT- obravnavna bolnika	CBD diskusija	CEX	
KOMUNIKACIJSKE VEŠČINE	✓	✓	✓		✓	
HOLISTIČNI PRISTOP		✓	✓	✓		
PRIDOBIVANJE IN INTERPRETACIJA PODATKOV	✓		✓	✓	✓	
POSTAVITEV DIAGNOZE	✓		✓	✓	✓	
KLINIČNO DELO	✓		✓	✓	✓	
OBVLADOVANJE KOMPLEKSNOСТИ				✓	✓	
ADMINISTRACIJA IN INFORMACIJSKA PODPORA				✓		
TIMSKO DELO	✓			✓		
USMERJENOST V SKUPNOST				✓		
VZDRŽEVANJE STROKOVNOSTI, UČENJE	✓				✓	
ETIČNI VIDIK	✓			✓		
IDENTIFIKACIJA S PRAKSO	✓			✓		

Mini CEX (clinical evaluation exercise)= ocena kliničnega dela in komunikacije

- Nadomestilo za COT v bolnišničnem okolju

DOPS (direct observation of procedural skills)=
ročne spretnosti

- Ocenjevanje tehničnih veščin med izobraževanjem:
 - pregledi
(rektalni, pregled dojk...)
 - manjši kirurški posegi

MSF (multi-source feedback)=povratna informacija iz več virov

- Ocenjevanje klinične usposobljenosti in profesionalnosti vedenja
- ocenjujejo zdravniki sodelavci in zdravniki izven prakse/klinike
- Preprosto standardizirano orodje osnovano na spletu
- Variabilnost med ocenjevalci
- Usposobljenost mentorja za posredovanje povratnih informacij

Kako kaj preverjati

VEŠČINA	MSF- feed back	PSQ	COT- obravnav a bolnika	CBD diskusija	CEX	
KOMUNIKACIJSKE VEŠČINE	✓	✓	✓		✓	
HOLISTIČNI PRISTOP		✓	✓	✓		
PRIDOBIVANJE IN INTERPRETACIJA PODATKOV	✓		✓	✓	✓	
POSTAVITEV DIAGNOZE	✓		✓	✓	✓	
KLINIČNO DELO	✓		✓	✓	✓	
OBVLADOVANJE KOMPLEKSNOСТИ				✓	✓	
ADMINISTRACIJA IN INFORMACIJSKA PODPORA				✓		
TIMSKO DELO	✓			✓		
USMERJENOST V SKUPNOST				✓		
VZDRŽEVANJE STROKOVNOSTI, UČENJE	✓				✓	
ETIČNI VIDIK	✓			✓		
IDENTIFIKACIJA S PRAKSO	✓			✓		

PSQ (patient satisfaction questionnaire)= vprašalnik
o zadovoljstvu bolnikov

- Merjenje empatije pri konzultacijah in oskrbi
- 30 zaporednih konzultacij v GP okolju
- euroPEP
- Potrebne veščine mentorja za posredovanje povratnih informacij

OCENJEVANJE NAPREDKA

ocenjuje se strokovna rast
ocene:

- ***(I) nezadostnost dokazov***
zdravnikovo delo ne more biti ocenjeno z
boljšo oceno
- ***(N) potrebe po usposabljanju***
okornost – oklepanje teorije, nezmožnost
praktične uporabe znanja; majhna sposobnost
presoje posebnosti situacije

NAPREDEK

- ***(C) usposobljenost***

sposbnost povezovanja posameznih znanj;
planiranje obdelave bolnika, izkazovanje
povečane učinkovitosti; sposobnost določanja
prioritet

- ***(E) odličnost***

intuitivno in celovito dojemanje situacij. Ne
zanaša se več na teoretična pravila. Izkušnje
služijo v novih situacijah

vmesne MENTORJEVE ocene

6 mesečni intervali

- Preverjanje učenčevega ustreznega napredka
- Soglasne potrebe izobraževanja

Workplace-based assessment ST1

6 month

Interim review

Based on evidence:

3 x COT or mini-CEX

3 x CBD

1 x MSF

1 x PSQ *

DOPS **

Clinical supervisors'
report **

12 month

Interim review

Based on evidence:

3 x COT or mini-CEX

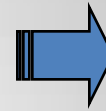
3 x CBD

1 x MSF

1 x PSQ *

DOPS **

Clinical supervisors'
report **



Deanery panel
if unsatisfactory

* if GP post

** if appropriate

Workplace-based assessment ST2

18 month

24 month

 Deanery panel
if unsatisfactory

Interim review

Interim review

Based on evidence:

Based on evidence:

3 x COT or mini-CEX

3 x COT or mini-CEX

3 x CBD

3 x CBD

1 x PSQ *

1 x PSQ *

DOPS **

DOPS **

Clinical
supervisors' report **

Clinical supervisors'
report **

* if GP post

** if appropriate

Workplace-based assessment ST3

30 month

Interim review

Based on evidence:

6 x COT

6 x CBD

1 x MSF

DOPS **

34 month

Final review

Based on evidence:

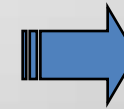
6 x COT

6 x CBD

1 x MSF

DOPS **

PSQ



Deanery sign off or
panel review if
unsatisfactory

** if appropriate

Končno priporočilo

- Mentor ob koncu izobraževanja napiše priporočilo o učenčevi usposobljenosti na vseh 12 področjih



www.LoveCards.com

COT	Nezadostnost dokazov	Potrebe po usposabljanju	Usposobljenost	Odličnost
	1	2	3	4
A. Opredelitev razlog bolnikovega obiska				
1. Spodbujanje bolnika				
1. Registriranje namigov				
1. Upoštevanje psihosocialnega vidika težav				
1. Preverjanje bolnikovega razumevanje bolezni				
B. Opredelitev kliničnega problema				
1. Upoštevanje verjetnost klinične diagnoze				
1. Primeren telesni pregled in preverjanje psihološkega stanja				
1. Primerna delovna diagnoza				
C. Razlaga bolniku				
1. Obrazložitev v sprejemljivem jeziku				
D. Upoštevanje bolnikove težave				
1. Upoštevanj bolnikovih strahov, pritožb				
1. Primeren delovni načrt				
1. Nudenje možnosti vključitve bolnika v načrtovanje odločitev glede obravnave				



Leonardo da Vinci

LEONARDO-EURACT ASSESSMENT COURSE

