

Progressionsbedömning inom BT

En betydande förändring mellan AT och BT är att inom BT saknas motsvarigheten till AT-tentamen. Det ställer högre krav på vårdgivaren och handledaren att med regelbundna progressionsbedömningar skapa underlag till den externa bedömaren så att denna tillsammans med huvudhandledaren kan intyga uppnådd BT-kompetens till Socialstyrelsen.

Syftet med regelbundna formativa bedömningar är att potentiera lärande genom återkoppling och vägledning samt att stödja reflektion och självstyrt lärande. Strukturerade hjälpmedel underlättar en kvalificerad bedömning.

För att bedömningen ska kunna ske på ett transparent och reproducerbart sätt behövs tydliga riktlinjer, både avseende metodik och antal. I detta dokument har vi sammanställt riktlinjer för BT-läkares progressionsbedömning inom VGR.

Huvudhandledaren ansvarar för den övergripande progressionsbedömningen och förväntas delta i BT-kollegium som sker efter 3 respektive 9 månader under BT. BT-kollegium hålls av BT-studierektor inom respektive förvaltning. Inför dessa kollegier ska huvudhandledaren inhämta återkoppling från lokala handledare inom de verksamheter där BT-läkaren varit placerad.

Inom respektive placering förväntas BT-läkare genomgå följande bedömningar

Akut sjukvård

Initial mini-CEX för bedömning av BT-läkarens grundförutsättningar, denna bedömning bör genomföras under de två första veckorna. Fokusera på att ge BT-läkaren tips framåt och vad denna kan förbättra.

Journalgranskning med hjälp av Case Based Discussion, CBD, förslagsvis halvvägs in i placeringen. Journaltexten är ett viktigt kommunikationsredskap. Här kan BT-läkarens förmåga att sammanfatta patientens anamnes, tydliggöra viktiga statusfynd samt göra en tydlig klinisk bedömning granskas i skrift.

I slutet av placeringen ny mini-CEX för bedömning avseende progression under placeringen.

Vid detekterade problemområden ska kontakt tas med huvudhandledare för avstämning och eventuell justering av utbildningsplan.

Psykiatri

Den psykiatriska konsultationen erbjuder en god möjlighet till en fördjupning i samtalsmetodik. Utifrån att BT-läkaren inte genomgått sin grundutbildning i det svenska sjukvårdssystemet blir det fördjupade samtalet en möjlighet att få en bättre överblick avseende språkkunskaper och patientcentrerad samtalsmetodik.

Svenska psykiatriska föreningens medsittningsmall har en tydlig struktur och erbjuder ett gott stöd i bedömningen. Denna mall skall användas vid två tillfällen under placeringen. I mån om tid kan journalgranskning genomföras medhjälp av CBD.

Vid detekterade problemområden ska kontakt tas med huvudhandledare för avstämning och eventuell justering av utbildningsplan.

Primärvård

I början av placeringen bör handledaren arbeta nära BT-läkaren för att kunna ge instruktioner och handledning i anslutning till varje patient. Frekventa medsittningar planeras in för att kunna bedöma BT-läkarens individuella kompetens och grad av självständighet.

Bedömningsmallar skall användas vid minst 3 tillfällen, lämpligen vid start, i mitten och i slutet av tjänstgöringen.

I första hand rekommenderar vi *Konsultationsmallen*, [Kompetensvärdering - Primärvårdens utbildningsenhet \(vregion.se\)](#) Viktigt att använda sig av möjligheten till förtydligande kommentarer för att ge BT-läkaren användbar feedback. Videospelade patientkonsultationer med efterföljande feedback är ett effektivt alternativ till medsittning.

Andra bedömningsmetoder såsom Mini-CEX och CBD kan också vara aktuella beroende på bedömningssituation. Använd då med fördel de nya BT-mallarna *Kliniska färdigheter* respektive *Fallbaserad diskussion*, [Kompetensvärdering - Primärvårdens utbildningsenhet \(vregion.se\)](#). På sikt kommer även

primärvårdens bedömningsmallar att få nya bedömningsskalor i enlighet med dessa.

Vid detekterade problemområden ska kontakt tas med huvudhandledare för avstämning och eventuell justering av utbildningsplan.

Slutligen

Som enskild kollega och handledare kan du uppmärksamma och bedöma delar av BT-läkarens kompetens. För att få en så komplett helhetsbild som möjligt behöver vi samverka.

Lokal BT-handledare, huvudhandledare samt BT-studierektor är alla viktiga aktörer för denna helhetsbild. Känner du dig osäker kring bedömningsmetoder, BT-läkarens kompetens eller har övriga funderingar kring BT-processen, kontakta gärna BT-studierektorn inom din förvaltning.

Sayeh Sattar, Christina Vestlund