

ISBN nr. 87-91232-28-7

Retningslinier for udfærdigelse af logbøger

*Appendiks til Retningslinier for udfærdigelse af
målbeskrivelser og logbøger (bilag D)*

Sundhedsstyrelsen 2002

Om disse retningslinier for udfærdigelse af logbøger

Af *Retningslinier for udfærdigelse af målbeskrivelser og logbøger* fremgår det, at specialeselskaberne for hvert speciale skal udforme udkast til henholdsvis målbeskrivelse og logbog for specialet.

Dette bilag er tænkt som en hjælp og inspiration til opbygning af logbog.

Logbogen er inddelt i 7 afsnit, hvoraf afsnit 1 og 7 er obligatoriske; jfr. *Retningslinier for målbeskrivelser og logbøger* side 16-19. Hvert afsnit består af en række spørgsmål, stilet til uddannelsessøgende læge og/eller vejleder og mentor. Afsnittene 2-6 kan korrigeres, udvides eller erstattes af selskaberne med hensyn til emner, overskrifter og spørgsmål.

Som en hjælp til udformning af logbog vil specialeselskaberne få udsendt en skabelon per e-mail i word-format. Skabelonen svarer til nærværende bilag, i reduceret udgave.

Det anbefales, at logbogen består af et løbladssystem og faneblade. Logbogen kan herved løbende korrigeres og udvides.

Hvad angår læringsdagbogen (afsnit 6) kan denne evt. være fysisk adskilt fra resten af logbogen. Læringsdagbogen kan være af et sådant format, at den kan anbringes i en kittellomme, alternativt i elektronisk form.

Logbogens formål

Logbogen er et redskab til:

- At systematisere den uddannelsessøgende læges egne optegnelser over erhvervede kompetencer - for hermed at synliggøre og dokumentere uddannelsens faktiske indhold og progression
- At sætte en personlig kompetenceudvikling i gang
- At vurdere og dokumentere erhvervede kompetencer
- At fungere som fundament for samtale og vejledning
- At facilitere uddannelsesskift og overgange
- At sikre et overblik over den samlede uddannelse
- At tydeliggøre den uddannelsessøgende læges udviklingsbehov, motivation og konkrete mål
- At indarbejde faglige såvel som personlige mål og forudsætninger i uddannelsesplanlægningen
- At skabe mulighed for at kvalificere læring, der ikke umiddelbart er planlagt

Logbogens opbygning

1. Uddannelsesplan
2. Beskrivelse og vurdering af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur
3. Notater om klinisk vejledning og supervision etc.
4. Beskrivelse/vurdering af det kliniske arbejde, udvalgte patientforløb/cases
5. Vurdering af læreprocesserne og deres betingelser
6. Læringsdagbog
7. Checkliste

1. Uddannelsesplan

Afsnittet er obligatorisk.

Afsnittets formål: At kvalificere og nuancere den individuelle uddannelsesplan.

Afsnittet udfyldes af den uddannelsessøgende læge efter samtale med vejleder/mentor.

Skitsering af forudsætninger og egenskaber for at indgå i specialet

- Hvad ved du allerede om specialet?
- Hvilken indsigt og hvilke erfaringer vurderer du selv du er i besiddelse af, for at kunne varetage de forskellige arbejdsopgaver i afdelingen?
- Hvordan vil du kunne udnytte den viden og de erfaringer, du allerede har?
- Andet

Mål og forventninger til opholdet i afdelingen

Egne mål og forventninger relateret til:

- Klinisk arbejde
- Særlige patientgrupper og symptomkomplekser/sagsområder og problemstillinger
- Undervisning & vejledning
- Opgradering af teoretisk viden
- Projektarbejde/videnskabeligt arbejde
- Administrativt arbejde
- Andet

Beskrivelse af strategier til at indfri de opstillede mål og forventninger

- Hvilke kompetencer opfylder du?
- Hvilke kompetencer vil du arbejde med, primært og sekundært?
- Hvordan? – Teoretisk? Praktisk?
- Hvilke ressourcer vil du inddrage. Og hvornår? (teori, medstuderende, vejleder, mentor etc.)
- Hvilke aktiviteter vil du iværksætte?
- Hvor lang tid regner du med at bruge?
- Hvordan vil du selv vurdere, at du har indfriet dine egne personlige målsætninger og forventninger?
- Andet:

2. Beskrivelse og vurdering af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur

Afsnittet er ikke obligatorisk.

Afsnittet har fokus på de ydre rammer, som læringen skal foregå i. Rammer, som er med til at påvirke, hvad der bliver lært, hvordan det bliver lært – og hvordan det lærte bruges i praksis.

Afsnittets formål: At synliggøre vilkårene og rammerne for uddannelse og læring med henblik på evt. justering af uddannelsen i samarbejde med vejleder/mentor.

Afsnittet udfyldes af den uddannelsessøgende læge, evt. superviseret af vejleder/mentor.

Evalueringssystemet

- Hvordan foregår introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtalerne?
- Foregår relevant opfølgning og justering undervejs i forløbet?

Vejledning

- Hvem er din vejleder?
- Hvem er din mentor?
- Har du klarhed over, hvilke roller de hver især skal udfylde?
- Hvad er der afsat af tid og ressourcer til vejlederfunktionen? Er det passende?

Konferencer og anden mødevirksomhed

- Hvordan udnyttes dine ressourcer ved konferencerne/møderne? Hvad er din rolle?
- Hvordan sikres det, at du har mulighed for at deltage?
- Har du et relevant udbytte af afdelingens konferencer/møder?

Undervisning

- Hvem fastlægger indholdet, og hvordan tilrettelægges undervisningen?
- I hvilket omfang og hvordan, indgår dine egne mål, forudsætninger og egenskaber i uddannelsesplanlægningen?
- Hvordan sikres du mulighed for at deltage i den teoretiske undervisning?
- Hvordan er dine muligheder for ekstern kursusdeltagelse? Kongresser o. lign.?

Forsknings-, udviklings- og kvalitetssikringsarbejde

- Har sygehuset/uddannelsesstedet en forsknings-, udviklings- og kvalitetspolitik, og har du kendskab til dem?
- Hvor mange projekter er der på nuværende tidspunkt i gang på afdelingen, og hvilke områder indgår? Inddrages du som deltager?

Arbejdstilrettelæggelse

- I hvilket omfang sikrer arbejdstilrettelæggelsen, at du superviseres i og udfører relevante opgaver i henhold til afdelingens uddannelsesprogrammer og checklister?
- I hvor høj grad er der skemalagt arbejdstid mellem dig og uddannelsesgivende læger?

Uddannelsesmiljø

- Hvordan sikres det, at du ser de patientkategorier/sagsområder, som er nødvendige for at kunne indfri de opstillede målsætninger for din uddannelse?
- Har du i tilstrækkelig grad mulighed for at varetage de arbejdsfunktioner, som er nødvendige for at kunne indfri de opstillede målsætninger for din uddannelse?
- I hvor høj grad anerkendes godt arbejde og nye ideer samt initiativer fra ledelse, dig og de øvrige personalegrupper?
- I hvor høj grad er der plads til uddannelse inden for de eksisterende rammer, eksempelvis arbejdstider, organisatoriske forhold (inkl. vejlederen), kultur?

3. Notater om klinisk vejledning og supervision etc.

Afsnittet er ikke obligatorisk.

Afsnittet har fokus på vejlederfunktionen.

Afsnittets formål: At uddybe og korrigere forhold, som relaterer sig til vejlederfunktionen. Afsnittet er dermed en udbygning af afsnit 2 omhandlende afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur. Optegnelserne kan skabe udgangspunkt for vejledersamtalerne – og bruges til at justere og korrigere uddannelsesplanen.

Afsnittet kan udformes i samråd mellem vejleder/mentor og uddannelsessøgende læge.

Vejledning/supervision

- Dato/tid/hvor/aftalt?/adhoc?:
- Emne(r):
- Formål (afstemmes efter hvilke kompetencer, der skal kunne beherskes på det pågældende tidspunkt i uddannelsen):
- Overordnet indhold (udbytte og aftaler):
- Type af vejledning (gå med-situation, opfølgning, konference, etc.):
- Vejlederens rolle (instruerende, dialog, rådgivende, superviserende, etc.):
- Kan logbogen og vejledningssamtalerne fungere sammen? Hvorfor, Hvorfor ikke?
- Andet:

4. Beskrivelse/vurdering af det kliniske arbejde, udvalgte patientforløb/cases

Afsnittet er ikke obligatorisk.

Afsnittet har fokus på enkelte og udvalgte kliniske arbejder, som beskrives af den uddannelsessøgende læge.

Afsnittets formål:

1. At skabe grundlag for refleksion over egen arbejdspraksis
2. At fungere som fundament for samtale og vejledning
3. At være et redskab til at vurdere progressionen i den uddannelsessøgende læges kompetencebeherskelse (formativ såvel som summativ evaluering). I afsnittet kan desuden foretages opgørelse af specifikke, gennemførte procedurer.

Om indhold: Indledningsvist bør der foretages valg som f.eks.: Hvad er kriterier for valg af patientforløb? Er det noget, der er frivilligt? Er det et udvalg af forløb/cases, fordi de udviser kvalitet? Eller et udvalg, skabt af den uddannelsessøgende læges interesser/stærke og svage sider? Hvem skal udvælge? Hvor tit?

Såfremt afsnittet skal indgå i den formative eller summativ evaluering anbefales det kraftigt, at den uddannelsessøgende læge selv bestemmer udvælgelseskriterierne for de patientforløb/cases, der skal indgå i vurderingen. Argumentet herfor er, at refleksion som læringsredskab kan få trange vilkår, såfremt refleksionen ufrivilligt bliver genstand for bedømmelse.

Afsnittet udformes af den uddannelsessøgende læge, evt. superviseret af vejleder/mentor.

Det beskrivende plan: Data fra udvalgte patientforløb/cases

- Periode:
- Forløbsbeskrivelse og problemstilling (herunder eksempelvis alder/køn, henvendelsesårsag, diagnose og behandlingsplaner) :
- Egne opgaver (i relation til afsnittet, patienten, pårørende etc.)
- Aftaler/vigtige data, som relaterer sig til læge-patient relationen:
- Andet:

Det analyserende/vurderende plan: Refleksion over beskrivelsen

- Giv et kort karakteristisk af forløbet. Hvad gik godt? Hvad gik mindre godt? Og hvorfor?
- Forsøg at beskrive forløbet ud fra patientens, de pårørendes og dine kollegaers/plejepersonalets synsvinkel. Hvordan forestiller du dig, at de har oplevet forløbet?
- Sæt fokus på et aspekt (problem) i forhold til det beskrevne forløb. Hvilken kompetence/hvilke kompetencer kommer i spil?
- I hvilken udstrækning vurderer du, at du har bidraget til at løse problemet? Hvordan?
- Diskuter valgte problemstilling med patient, pårørende, kolleger og/eller vejleder: Hvordan vil du beskrive deres synsvinkel?
- Hvad skal du arbejde videre med?
- Andet:

5. Vurdering af læreprocesserne og deres betingelser

Afsnittet er ikke obligatorisk.

Afsnittet er et statusafsnit, hvor læreprocesserne vurderes af den uddannelsessøgende læge: Hvor er jeg nu? Hvor skal jeg hen? Og hvordan kommer jeg derhen?

Afsnittets formål: At vurdere læreprocesserne, særligt i lyset af læringsrammerne¹. Optegnelserne kan bruges i - og som en forberedelse til vejledningssamtalerne, samt indgå som en parameter i den løbende formative evaluering af såvel den uddannelsessøgende læge og uddannelsesstedet.

Afsnittet udfyldes af den uddannelsessøgende læge.

Vurdering af læreprocesserne

- Hvad har jeg lært? Nåede jeg målene (mine egne såvel som afdelingens opstillede målsætninger) Hvorfor? Hvorfor ikke?
- Hvilke muligheder/hindringer har jeg personligt haft for at handle og lære i arbejdssituationerne?
- Lærte jeg det, jeg havde planlagt, eller lærte jeg noget andet?
- Hvad lærte jeg af?
- Hvilke læringsrammer har virket understøttende/hindrende? (se logbogsafsnit 2)
- Hvad kan jeg gøre for at lære mere? Har jeg brug for at indrage andres ressourcer?
- Hvad kan jeg gøre anderledes næste gang?

¹ *Læringsrammerne*: Læringsrammer refererer til de rammer, der betinger undervisningsmiljøet og de individuelle læreprocesser.

De *subjektive* rammer er de rammer, som den enkelte uddannelsessøgende læge selv danner – på baggrund af den enkeltes egenoplevelse af, hvilke muligheder der er for at handle i den pågældende situation.

De *objektive* rammer er de rammer, som skabes af arbejdstider, organisatoriske forhold, menneskelige ressourcer (inkl. vejlederen), kulturen, gældende arbejdsstrategier etc.

6. Læringsdagbog

Afsnittet er ikke obligatorisk.

Afsnittets formål: At fungere som et redskab til at forstå arbejdspraksis, med særligt fokus på de personlige læreprocesser og problemstillinger. Optegnelserne kan bruges til at kvalificere kompetencerne.

I modsætning til logbogens øvrige afsnit er læringsdagbogen til lægens eget brug og må ikke underkastes godkendelse eller kræves fremlagt mod den uddannelsessøgendes ønske.

Om indhold: Læringsdagbogen udarbejdes af den uddannelsessøgende læge, meget gerne i direkte forlængelse af arbejdet i klinikken. Konkret vil dagbogen være en uddybning af afsnit 4, Beskrivelse/vurdering af det kliniske arbejde - samt afsnit 5, Vurdering af læreprocesserne og deres betingelser.

Det anbefales, at afsnittet struktureres i eksempler, se vedlagte inspiration.

Om brug af dagbog

At skrive dagbog kræver i sin udgangsposition en særlig skriveform: Tænkeskrivning. Karakteristisk for denne skriveform er, at man skriver for sig selv for at udforske og opdage – i et privat personligt sprog, hvor reglerne glemmes.

At skrive er ikke blot at fortælle det, man har lært, men i lige så høj grad at indkredse og organisere sine tanker. Ved at benytte læringsdagbogen får den uddannelsessøgende læge et klarere billede af sine vurderinger og hensigter på såvel det personlige som faglige plan. Jo hurtigere man får nedskrevet, jo bedre.

At komme i gang med at skrive dagbog er en ny vane, man skal etablere. Hvis man skal have glæde af sin dagbog gælder det om at skrive, så begivenheder og det lærte huskes. Det betyder, at det skal være

- personligt
- konkret
- klart og enkelt

Hv-ord er vigtige i al formidling, og når man selv ønsker klarhed. Det gælder om at huske de syv hv-ord: *hvem, hvad, hvor, hvornår, hvorfor, hvordan, hvad så.*

Om brug af dagbog – eksempel 1

Emne: Refleksion over særlig betydningsfuld hændelse

- Beskriv en interessant konkret hændelse, du har oplevet i praksis (god eller problematisk).
- Hvorfor var hændelsen betydningsfuld?
- Hvad kommer du til at tænke på, når du gennemlæser dine notater?
- Hvad kunne du tænke dig at arbejde videre med – i forhold til patienten, kolleger, dig selv etc.? Og hvorfor?

Om brug af dagbog – eksempel 2

Emne: Kommunikativ problemstilling

Plan 1/beskrivende:

Beskriv en situation, du har oplevet i praksis, hvor du oplevede en betydende kommunikativ problemstilling (brug detaljer, undgå fortolkninger).

Plan 2/analyserende/vurderende:

- Hvilket mål havde jeg med kommunikationen?
- Hvilket mål antager jeg at patienten/den pårørende/kollegaen – havde med kommunikationen?
- Hvilke af mine (umiddelbare og bevidste) motiver var bærende for min kommunikation?
- Fagligt såvel som personligt?
- Hvilke motiver antager jeg var bærende for patienten/den pårørende/kollegaen?
- Hvilke af mine personlige og faglige kompetencer var på spil i situationen?
- Hvordan brugte jeg dem? Brugte jeg dem? Hvordan?
- Hvilke begrænsninger og muligheder indebar situationen?
- Hvilke lignende oplevede situationer kan jeg drage paralleller til?
- Hvad så næste gang - hvor og hvad skal jeg forbedre?

Om brug af dagbog - eksempel 3

Emne: Etisk problemstilling

Plan 1/beskrivende:

Beskriv en situation, du har oplevet i praksis, hvor du oplevede en betydende etisk problemstilling (brug detaljer, undgå fortolkninger).

Plan 2/analyserende/vurderende:

- Hvad er dilemmaet? For patienten, den pårørende, personalet/dig?
- Hvilke værdier af personlig, faglig eller samfundsmæssig art står på spil? For patienten, den pårørende, personalet/dig?
- Hvilke følelsesmæssige reaktioner kan styre beslutningen? For patienten, den pårørende, personalet/dig?
- Hvad er de aktuelle handlingsalternativer? For patienten, den pårørende, personalet/dig?
- Hvad er følgerne af de forskellige alternativer, på kort såvel som på lang sigt? For patienten, den pårørende, personalet/dig?
- Hvilke værdier beskyttes bedst ved de forskellige handlinger? Patientens værdier, den pårørendes værdier, personalets/dine værdier?
- Hvem bør, og hvem skal tage den endelige afgørelse? Hos bevidstløse, umyndige, børn?

7. Checkliste

Afsnittet er obligatorisk.

Afsnittets formål: At vurdere og dokumentere erhvervede kompetencer. Samtlige kompetencer fra målbeskrivelsen anføres i checklisten.

Checklisten inddeles i 2 dele:

1. Konkretisering af ønskede kompetencebeherskelse/opstilling af vurderingskriterier
2. Vurdering

Del 1 udfyldes af specialeselskaberne. Det sker på baggrund af, eller i forbindelse med, udfærdigelse af målbeskrivelsen. **Del 2 udfærdiges af vejleder/mentor, sammen med den uddannelsessøgende læge.**

Præcisering af generelle forhold og bestemmelser, som relaterer sig til afsnit 7

Checklisten opererer med begreberne *mål* – og *vurderingskriterier*.

Et *mål* svarer detaljeringsmæssigt til den angivne detaljeringsgrad i Retningslinierne (jfr. bilag A). Hver af de 7 roller indbefatter en række af disse mål.

Det er dette mål, der skal evalueres og afkrydses. Opfyldes kompetencen? Ja/nej?

For at kunne vurdere om kompetencen opfyldes, kan hvert mål *konkretiseres*. Dette skaber *vurderingskriterierne*. Hvert mål kan udmøntes i op til 3 forskellige typer af vurderingskriterier. Se nedenfor.

Rent praktisk betyder det, at vurderingskriterierne udgør nogle *guidelines* for den uddannelsessøgende læge og vejleder/mentor – med henblik på vurdering af om målet er indfriet. Disse guidelines kan løbende reguleres, hvorved de repræsenterer fagets udvikling.

Selve udarbejdelsen af vurderingskriterier kan foretages ved at konkretisere den *viden, forståelse og færdighed* – som samlet vil kunne indikere, at målet er nået (se eksempler sidst i Appendiks).

Dvs. 3 typer af vurderingskriterier:

1. Et kriterium som kan vurdere, om den uddannelsessøgende besidder den nødvendige *viden* for at kunne indfri den pågældende kompetence.
2. Et kriterium som kan vurdere, om den uddannelsessøgende læge kan vurdere og *forstå*, relateret til den specifikke patientsituation.
3. Et kriterium som kan vurdere, om den uddannelsessøgende læge har de nødvendige *færdigheder*, dvs. kan handle på baggrund af sin viden og sin forståelse.

Fælles for alle vurderingskriterier er, at de – ligesom målene – udformes i termer, der præciserer hvad man skal kunne (se eksempler sidst i Appendiks). For at tydeliggøre vurderingskriteriet yderligere, kan man i forlængelse af kunne-sætningen vælge at klargøre, hvordan der registreres.

Da der som hovedregel vil være tilknyttet flere vurderingskriterier til hvert enkelt mål – vil det også samtidig betyde, at der vil være *flere evalueringsstrategier tilknyttet hvert enkelt mål*.

Det skal samtidig pointeres, at der kan være mål, hvor det ikke vil være relevant at konkretisere målet.

De mål som optræder i logbog – skal også optræde i målbeskrivelsen.

Mål henviser altså i denne sammenhæng til de mål, der skal afkrydses i checklisten – på baggrund af de guidelines, som vurderingskriterierne repræsenterer.

Udformning af checkliste/medinddragende mål indenfor alle 7 roller

1. Konkretisering af ønskede kompetencebeherskelse/opstilling af vurderingskriterier

Mål: Her beskrives målet, hentet fra Målbeskrivelsen.

Konkretisering af mål/opstilling af vurderingskriterier: Se eksempler og vejledning i dette appendiks.

2. Vurdering

Vurdering:

- Opfyldes kompetencen? Ja/nej?
- Dato og signatur.

Ved manglende kompetenceopfyldelse:

- Notat om kommende indsatsområder som relaterer sig til den uddannelsessøgende læge (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)
- Notat om læringsrammer som kan/bør justeres (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)

Næste sider vil indeholde eksempler på udfyldning af denne checkliste, med anvendelse af skabelonens matrix.

Eksempel 1: (teksten i kursiv er et eksempel og skal erstattes med relevant tekst i logbogen)

Konkret kompetencebeskrivelse		Målet ikke nået som planlagt:	Målet nået:
Mål	Konkretisering af mål / Vurderingskriterier	Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Dato: Sign.:
Vurdere og tage højde for den enkelte patients evne og indstilling til at gennemføre en behandling (compliance)	<i>At kunne redegøre for specifikke faktorer, som kan indvirke på compliance. Dvs. kan redegøre for specifikke faktorer såsom alder, køn, socioøkonomisk og kulturel baggrund, samt følelsesmæssig tilstand etc. – samt redegøre for prognose og risici ved noncompliance.</i> <i>At kunne vurdere og forstå relevante faktorer som kan indvirke på compliance, relateret til den specifikke pt. situation. Dvs. i klinikken formår at afdække relevante faktorer, som kan tages i betragtning i det videre forløb.</i> <i>At kunne handle på baggrund af de oplysninger, som skitseres under punkt 1 og 2. Dvs. kan tilpasse behandlingstiltag i forhold til den givne situation – og i samarbejde med patienten, få synliggjort forventninger og eventuel behandlingsplan.</i>	<i>Notat om kommende indsatsområder som relaterer sig til den uddannelsessøgende læge (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)</i> <i>Notat om læringsrammer som kan/bør justeres (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)</i>	

Eksempel 2: (teksten i kursiv er et eksempel og skal erstattes med relevant tekst i logbogen)

Konkret kompetencebeskrivelse		Målet ikke nået som planlagt:	Målet nået:
Mål	Konkretisering af mål / Vurderingskriterier	Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Dato: Sign.:
Etablere og håndtere samtaler i situationer med alvorlige diagnostiske og prognostiske forhold samt i krisesituationer	<i>At kunne redegøre for de forhold, som skaber kommunikationsmiljøet og betinger udbyttet af en kommunikationssituation. Dvs. kan redegøre for hindrende/fremmende faktorer for samtalens udbytte ved alvorlige diagnostiske og prognostiske forhold og i krisesituationer.</i> <i>At kunne vurdere og forstå relevante faktorer som betinger en kommunikationssituation og kommunikationsmiljøet, relateret til den enkelte patientsituation. Dvs. i klinikken kan afdække kommunikationens muligheder og barrierer, relateret til den enkelte patientsituation .</i> <i>At kunne handle på baggrund af de oplysninger, som skitseres under punkt 1 og 2. Dvs. kan tilpasse samtalen i forhold til den givne situation – herunder a) kan vurdere hvilke informationer der er relevante at medinddrage i samtalen, og hvilke informationer der bør vente; b) kan afdække patientens grad af motivation; c) kan afdække og tage højde for patientens implicite og eksplicite forventninger og mål med samtalen; d) kan vurdere om der skal anvendes andre teknikker end tale</i>	<i>Notat om kommende indsatsområder som relaterer sig til den uddannelsessøgende læge (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)</i> <i>Notat om læringsrammer som kan/bør justeres (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)</i>	