

Instruktioner för bedömning enligt DOPS (*Direct Observation of Procedural Skills*)

Vad är DOPS?

DOPS är en strukturerad checklista som kan användas för att bedöma ST-läkarens tekniska skicklighet och interaktion med patient/personal/anhörig i samband med utförande av ett mindre ingrepp, till exempel en lumbalpunktion eller liten hudoperation.

Vem kan bli bedömare?

Bedömaren måste ha genomgått utbildning i att bedöma och ge återkoppling, vara specialist inom det aktuella området, bör ha tillräcklig erfarenhet av det aktuella ingreppet och kunna interagera med ST-läkaren på ett kompetent sätt. Det är viktigt att olika personer bedömer ST-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 förmåga att utföra det aktuella ingreppet.

Hur fungerar det?

ST-läkaren initierar bedömningen av ett praktiskt moment som ska ta upp till 20 minuter. Varje DOPS ska representera olika ingrepp. Återkopplingen ska, om möjligt, följa direkt efter och inte ta mer än 5 minuter. 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 ST-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 – ingreppet kan vara enkelt eller svårt. Situationen kan vara komplicerad på grund av svårt sjuk eller orolig patient.
- Ingrepp – skriv med fri text.
- Delmål – under ett bedömningstillfälle finns chansen att titta på flera delmål, både allmänna och specialitetsspecifika. Kom överens med ST-läkaren om vilka delmål som ska bedömas.
- 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 ST-läkaren ska tänka på nästa gång.
- Definitioner på ord som används i formuläret – *Proaktiv handledning* betyder att bedömaren aktivt måste ingripa eller avbryta eftersom ST-läkaren uppvisar för stora brister. *Reaktiv handledning* betyder att bedömaren uppfattar att ST-läkarens arbete är tillfredställande, men vill ändå lägga till förslag för förbättring. Om ST-läkaren genomför ingreppet utan att något behöver läggas till, kan bedömningen bli att denne är redo att genomföra det 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 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 DOPS

Frågeområde	Positiva indikatorer
<i>Informerar och får godkänt av patienten</i>	<i>Visar respekt, medkänsla och empati, får patienten att känna tillit, ser till att patienten har det så bekvämt som möjligt, respekterar sekretess, uppträder etiskt korrekt, medveten om legala aspekter, medveten om sina egna begränsningar. Strävar efter att se patientens perspektiv, är fri från jargong, öppen, ärlig och empatisk. Kontrollerar, före ingreppet, att patienten samtycker till det.</i>
<i>Avslutar ingreppet på ett adekvat sätt</i>	<i>Tar hand om avfall och utrustning på ett säkert och hygieniskt sätt, dokumenterar vad som har gjorts, inkluderar etiketter på proven, ger instruktioner för hur patienten ska övervakas, planerar eventuell eftervård. Informerar patienten om uppföljningen (till exempel återbesök, telefontid, brev hem). Kommunicerar adekvat med närvarande personal.</i>