



REGION HOVEDSTADEN
REGION SJÆLLAND

LEDREBORG ALLÉ 40, ST.
DK-2820 GENTOFTE
TLF.: 39 75 06 80

SAGSBEH.: Martin Johnsen
DIREKTETLF.: 39750685
E-MAIL: martin@regionh.dk

SAGSNR.:
ARKIVNR.:
DERES J. NR./REF.:

DATO:

E-MAIL: LAEGEUDD@REGIONOEST.DK
WWW.LAEGEUDDANNELSEN.DK

Information til ansøgerne om multiple mini interviews (MMI)

Du har ansøgt om ansættelse i hoveduddannelsesforløb i Pædiatri og skal derfor deltage i en Multiple Mini-Interview evaluering (MMI). MMI er et struktureret interview baseret på flere stationer. MMI er udviklet af McMaster Universitetet, Canada,¹ og der er erfaring med MMI i pædiatri fra Birmingham, Storbritannien.² Her i landet blev MMI første gang anvendt ved ansøgningsrunden til ansættelse i hoveduddannelsesstilling i Pædiatri december 2008. Baggrunden for indførelse af MMI er, at Danske Regioner har krævet det tidligere anvendte pointsystem afskaffet, og at der skal indgå ansættelsessamtaler ved besættelse af hoveduddannelsesforløb.

Den danske udgave af MMI vil resultere i en score, som vil indgå i den samlede vurdering af den enkelte ansøger.

Der vil være minimum 5 stationer à syv-otte minutters varighed (alt inklusiv). På hver station vil du få en opgave, som repræsenterer én eller flere af de syv lægeroller, som ikke så godt lader sig vurdere ved et CV. En opgave kan dog godt omfatte en uddybning af dit CV. Ved stationerne vurderes evner som videnskabelig tankegang, klinisk ræsonnement, formidling, refleksion, prioritering af klinisk arbejde samt kommunikationsevner med børn og forældre. Det er altså ikke specifik faglig medicinsk viden, der vurderes.

Der deltager to-tre interviewere ved hver station. Hver af disse giver sin egen vurdering af hver ansøger. Det vil hovedsageligt være en enkelt af interviewerne, der fører ordet, men de andre kan hjælpe til undervejs.

Når du kommer ind, vil du blive vist til rette og få præsenteret opgaven. Bedømmerne vil herefter bede dig gå i gang. Bedømmerne kan komme med spørgsmål undervejs, hvis du går i stå eller de har brug for uddybning. De supplerende spørgsmål er udarbejdet på forhånd og vil således være enslydende til alle ansøgere.

Når interviewet har varet ca. seks minutter stoppes interviewet, og du går ud igen.

¹ Eva KW. Admissions OSCE – the MMI. Med Educ 2004;38:314-26

² Humphrey S, Dowson S, Wall D, Diwakar V, Goodyear HM. MMMI: opinions of candidates and interviewers. Med Educ 2008;42:207-213

Du vil i svaret på din ansøgning blive gjort bekendt med hvor mange point, du har fået ved MMI.

Eksempler på MMI-stationer

1

Formidling af en sygehistorie

Denne station er kendt på forhånd, og kræver forberedelse hjemmefra. Hvis stationen indgår i MMI vil du få besked på dette når du indkaldes.

Scenarie

Du er ansat på en afdeling, hvor der ønskes et højt læringsudbytte af morgenkonferencen. Man er derfor gået bort fra simpel afrapportering af samtlige nye patienter fra vagten og over til først at fremlægge en af de mest syge patienter i et interaktivt format. Den skriftlige information på en transparent og de mundtlige kommentarer fra vagtholdet afsløres trinvist for at fremme de kliniske ræsonnementer og dermed læringen. Konferencedeltagerne, også de yngre, udfordres undervejs og opmuntres til at komme med kommentarer eller diagnoseforslag.

Forestil dig at du har haft aften/natte vagt og modtaget et antal akutte patienter. Fire reservelæger, 4 overlæger samt 4 medicinske studenter afventer din rapport til morgenkonferencen.

Opgave

Du skal forberede en rapport af en af patienterne. Du bedes vælge en patient som du selv har mødt, mens du har haft vagt på en børneafdeling. Det må gerne være en almindelig problemstilling. Sygehistorien skal præsenteres effektivt med henblik på drøftelse af de kliniske ræsonnementer og læring. Fremlæggelse og diskussion må tage op til 6 minutter.

Du kan vælge at bruge én transparent, evt. med skemaet til "Dagens case".³ Du må gerne medtage en tegning eller et foto, hvis det er relevant.

2

Beslutningstagning i komplekse situationer

Scenarie

Scenarie

Du er forvagt på en pædiatrisk afdeling. Klokkeren er 20.30, og du har 2 børn i modtagelsen: en pige på 7 måneder som har astmatisk bronchit, og en dreng på 10 måneder med otitis media. Begge patienter er stabile, men der mangler at blive lagt planer og givet information. Du har en erfaren sygeplejerske i modtagelsen. Din bagvagt er taget hjem.

Der meldes nu et 2 år gammelt barn som ikke kan kontaktes. Der er feber og trækninger i arme og ben. Barnet er på vej til modtagelsen i ambulance og vil ankomme om cirka 15 minutter.

Opgave

Hvad vil du gøre?

3

Klinisk beslutningsevne samt evne til at lære nyt i en travl klinisk hverdag

Opgave

³ http://www.paediatri.dk/udd_speclaege-portef/documents/DpsPF-kap12b-Dagens-case-20080108.pdf

Fortæl om en udfordrende klinisk situation du har været i. Hvordan håndterede du situationen og hvad har du lært af den?

4

Motivation og målrettethed i forhold til den faglige profil for specialet pædiatri

Opgave

Forklar, hvorfor du gerne vil være pædiater!

5

Kommunikation

Scenarie

Du har vagt og har indlagt en 7-årig dreng. Han er højfebril og dyspnøisk og du har konstateret en pneumoni hos ham. Du har allerede fortalt drengen og hans far, som er tømrer, at der er tale om lungebetændelse.

Opgave

Forestil dig at du skal forklare drengen og hans far, at der skal startes intravenøs behandling med penicillin. Du har op til 3-4 minutter, og to af interviewerne vil påtage sig rollerne som far og barn.

20.4.2009