

Implementierung und Assessment von EPAs im Rahmen des klinischen Praktikums (5. SJ Humanmedizin) am Institut für Intensivmedizin des Universitätsspitals Zürich. Ein Innovationsbericht und Feasibility Study.

Simone Unsel

Medizinische Fakultät, Universität Zürich

1. Einführung

Das Wahlstudienjahr (5. Studienjahr) ist Teil des 6-jährigen Studiums der Humanmedizin und beinhaltet die klinischen Praktika. Die Richtlinien zum Wahlstudienjahr 2019/2020 der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich basieren auf dem nationalen Lernzielkatalog PROFILES.

Ein Meilenstein stellt dabei die Umstellung von ‚Disciplin-related Objectives‘ (Lernziele fokussieren auf spezifische Fachdisziplinen der Medizin) auf eine generische Deskription von ‚competence-driven learning objectives‘ dar. Damit erfolgt der Paradigmawechsel zu ‚outcome-based education‘.

Nebst den Teilen ‚General Objectives‘ (CanMEDS competencies, 7 generische ärztliche Rollen) und ‚Situations as Starting Points‘ (265 häufige, dringliche medizinische Situationen) nimmt der Teil ‚Entrustable Professional Activities‘ (EPAs) einen hohen Stellenwert in der Kompetenz-basierten Ausbildung für Humanmedizin in der Schweiz ein.

Trotz der offiziellen Einführung des Lernzielkatalogs PROFILES im Jahr 2018 ist jedoch die Implementierung und das Assessment der EPAs als elementaren Bestandteil des Katalogs an der Universität Zürich noch ungelöst.

Insbesondere wird der geschätzte grosse Zeitaufwand vor dem Hintergrund des ärztlichen Alltags hierfür gefürchtet.

2. Hintergrund

Entrustable Professional Activities (EPA)

Hierbei handelt es sich um 9 generische anvertraubare ärztliche Tätigkeiten, die am ersten Tag der Weiterbildung eigenständig resp. mit einem Level 3 of Supervision beherrscht werden sollen im Hinblick auf die definierten klinischen Situationen und die ärztlichen Rollen (siehe unter 4).

Level of Supervision

Das Maß der Anvertraubarkeit, Selbständigkeit und somit des Kompetenzniveaus wird durch das Level of Supervision definiert:

- Level 1: Beobachtung, keine Durchführung
- Level 2: Selbständige Durchführung unter direkter Beobachtung
- Level 3: Selbständige Durchführung ohne direkte Beobachtung, aber unter Rufbereitschaft

Assessment Tool

Das stufengerechte formative Assessment des EPA erfolgt mittels der prEPared APP (Fig.1).



Fig.1: Sämtliche EPAs des Lernzielkatalogs sind in der APP hinterlegt. Nach einer Selbstevaluation durch die Studierenden bezüglich Komplexität der Aufgabe (einfach oder komplex) und Level of Supervision, gibt der Supervisor seine Beurteilung hinsichtlich Komplexität der Aufgabe und Level of Supervision ab im Anschluss an die Durchführung des EPAs (Zeitlicher Aufwand < 1 Minute).

3. Fragestellung

Wie kann die Implementierung und das Assessment von EPAs im Rahmen des klinischen Praktikums am Institut für Intensivmedizin des Universitätsspitals Zürich gestaltet werden?

5. Durchführung

1. Fragebogen an Tutoren und Studierende vor Intervention
2. Information über Intervention: Konzept EPAs und deren Implementierung am IFI
3. Intervention: Implementierung von EPAs im Alltag
4. Fragebogen an Tutoren und Studierende nach Intervention

4. Implementierung von EPAs im klinischen Alltag, adaptiert für Institut für Intensivmedizin

1. Anamnese erheben
2. Klinischer Untersuchung
3. Priorisierung von Differentialdiagnosen
4. Diagnostik und deren Interpretation
5. Untersuchungen: Elektrokardiogramm
6. Erkennen von Notfallsituationen:
 - Schock, Blutung, zerebrale Verschlechterung
7. Therapieplan
8. Dokumentation und Patientenübergabe

Die Umsetzung der EPAs findet entweder bei der Patientenaufnahme oder im Rahmen der täglichen klinischen Visite statt (Zeitlicher Rahmen 2 – 15 Minuten).

6. Feedback Tutoren vor Intervention

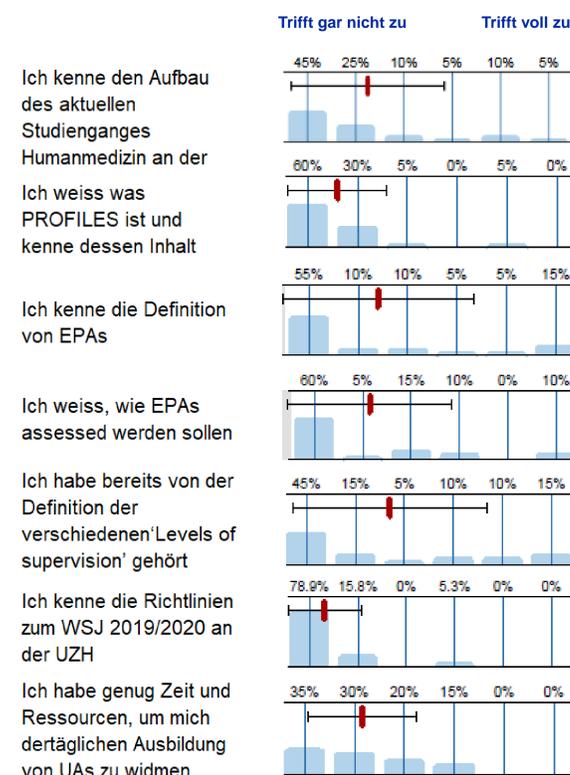


Fig.2: Aus der Analyse vor der Intervention durch die Tutoren geht hervor, dass ein ungenügendes Wissen hinsichtlich der Struktur des Humanmedizinstudiums, dem gesamtschweizerischen Lernzielkatalog PROFILES und den Anforderungen im Wahlstudienjahr an der UZH besteht sowie das Konzept der EPAs und deren Assessment kaum bekannt sind. Weiter kristallisiert sich heraus, dass die Ärzte in ihrer Funktion als Tutoren für die Studierenden über ungenügende Ressourcen im klinischen Alltag verfügen für eine zufriedenstellende Ausbildung und Betreuung der Studierenden.

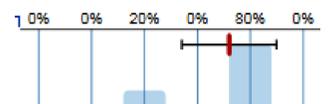
Conclusion

Aufgrund von ungenügendem Vorwissen hinsichtlich der studentischen Ausbildung an der UZH von Seiten der Ärzte in ihrer Funktion als Tutoren, fehlendem Bezug zur studentischen Lehre, knapper zeitlicher und personeller Ressourcen im klinischen Alltag sowie fehlender institutioneller Akzeptanz der Lehre, ist die Implementierung der EPAs am IFI erschwert. Aus Sicht der Studierenden zeigen sich aber klare Vorteile.

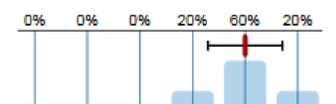
Um die Implementierung der EPAs voranzutreiben, bedarf es einem Faculty development, Teach the Teacher und Ressourcen für die Lehre, um damit die intrinsische Motivation sowohl der Tutoren wie auch der Studierenden zu steigern und eine Teachingkultur am IFI zu etablieren.

6. Feedback Studierende nach Intervention

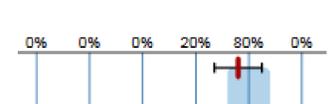
Durch das Festlegung und die gezielte Herangehensweise an definierte EPAs bei Eintritt konnte ich meinen Lernerfolg und Kompetenzzuwachs im Vergleich zu anderen WSJ-Stationen steigern



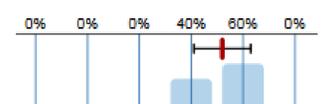
Die Implementierung von EPAs und deren Assessment lässt sich im klinischen Alltag integrieren und ist machbar



Die prEPared APP ist ein geeignetes Tool im Assessment der EPAs (einfache, zeitsparende Umsetzung) und ist bei der Implementierung der EPAs hilfreich



Die Organisation/Planung der EPAs im Alltag gem. vorliegendem Projektplan (Absprache morgens mit Tutor) ist realistisch und machbar



Ich habe regelmässig Feedbacks auf meine EPAs erhalten



Fig.3: Aus der Evaluation der Studierenden nach der Intervention geht hervor, dass die Einführung der EPAs und deren Assessment am IFI einen klaren Benefit bezüglich des Lernerfolges zeigen. Aus Sicht der Studierenden ist die Implementierung der EPAs am IFI machbar und die prEPared APP ein nützliches Tool hierzu. Die Mehrzahl der Studierenden gibt an, dass sie regelmässige Feedbacks durch den Tutor erhalten haben.

Kontakt

Simone Unsel
simone.unsel@uzh.ch
www.med.uzh.ch

Referenzen

1. Ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ 2005;39 (12):1176-7.
2. Weller JM et al. Can I leave the theater? A key to more reliable workplace-based assessment. Br J Anaesth. 2014;112:1083-91.
3. Peters H. Twelve tips for the implementation of EPAs for assessment and entrustment decisions. MEDICAL TEACHER, 2017 VOL. 39, NO. 8, 802-807.
4. Ten Cate O. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99, Medical Teacher, 2015;37:11, 983-1002