

# Raster für eine EPA (Entrustable professional activity)

MedEd Symposium 11.9.19

Was ist eine EPA?

- Arbeitseinheit in einem gegebenen Umfeld / Zusammenhang
- Benötigt adäquates Wissen, Fertigkeiten und Verhalten (WFV)
- Ist unabhängig ausführbar, zeitlich begrenzt (hat Anfang und Ende)
- Prozess und Resultat (outcome) können beobachtet und bewertet werden
- Widerspiegelt eine oder mehrere Kompetenzen
- Eignet sich für gezieltes Anvertrauen

<b>1. Titel</b>	Arbeitsschritt oder Aktivität im medizinischen Kontext (keine Fähigkeiten, keine Adjektive, welche eine Fähigkeit oder Kompetenz beschreiben ) So kurz wie möglich, so lang, wie nötig Idealerweise mit einem Verb Testfrage: kann ich dies einer Assistentin anvertrauen im klinischen Alltag?
<b>2. Beschreibung (Spezifizierung und Eingrenzung)</b>	Was gehört dazu und was nicht, klinischer Zusammenhang / Umfeld. Komponenten/ dazugehörige Schritte evtl. chronologisch auflisten. Die Beschreibung soll sich nur auf diese Aktivität beziehen ohne Bezug zu den WFV oder der Wichtigkeit des EPAs Gibt es Grenzen bzgl. Komplexität oder setting beim Anvertrauen?
<b>3. Mögliche Risiken bei Fehlern</b>	Mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen (2-5), wenn es nicht richtig gemacht wird. Möglicher Schaden für den Patienten, unangemessene Kosten, verschwendete Ressourcen, psychologische Folgen für das Team oder die Institution. Nachteilige Folgen für den AA
<b>4. Bedeutendste Kompetenzdomänen (CanMeds)</b>	Zuordnung der Kompetenzen und Lernziele (wenn möglich max. 4) <ul style="list-style-type: none"><li>○ Medical Expert</li><li>○ Communicator</li><li>○ Collaborator</li><li>○ Leader</li><li>○ Health Advocate</li><li>○ Scholar</li><li>○ Professional</li></ul> Hilft beim Beobachten und Bewerten

<b>5. Wissen, Fertigkeiten, Verhalten</b> (WFV, Knowledge, Skills, Attitude)	Erwartungen an WFV, damit die Aktivität anvertraut, resp. selbständig ausgeführt werden kann als Orientierung für AA und Supervisorinnen.
<b>6. Einschätzung (assessment) Grundlagen für Fortschritte</b>	Welche Informationen braucht es, um Fortschritte zu bestimmen und eine Gesamtbewertung (summative entrustment decision) zu begründen? Gibt es eine Anzahl von Techniken oder anderen Vorgängen, die gemacht werden müssen, bevor Selbständigkeit möglich ist? Gibt es obligatorische Kurse? Welche anderen Voraussetzungen sind mit dieser EPA verbunden? Wie häufig muss die EPA beobachtet werden und wer macht die Gesamteinschätzung? (Anzahl miniCEX oder DOPS, multi source feedback, Prüfungen, andere Methoden)
<b>7. Erwartungen bezüglich Erreichen von Selbständigkeit (unsupervised practice)</b>	Wann soll ein AA welches Niveau (level of entrustment) für diese EPA erreicht haben? Ziel für den Facharzttitel ist Selbständigkeit. Wichtiger Teil für individualisierte Weiterbildungszeiten. Dient als guideline für AA und Supervisorin.
<b>8. Ablaufdatum</b>	If the EPA involves major risks, competence should be maintained. How long a period of non-practice should lead to expiration? Consequence: the practitioner will require supervision/support again until readiness for unsupervised practice is warranted again.

#### Quellen

Ten Cate (2013). Nuts and bolts of entrustable professional activities. DOI: <http://dx.doi.org/10.4300/JGME-D-12-00380.1>

Raster EPA <https://www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/Job-aid-EPAs.pdf>

Übersetzung und Ergänzungen: Sonia Frick, Regula Schmid, Auk Dijkstra, Adrian Marty