

Wenn man nicht weiss, wo man hingeht,
kann es einem passieren, dass man ganz wo anders ankommt.

Robert F. Mager



VERLAUF... (abläufe)

Von der Theorie zum PrüfungsPROGRAMM



INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Lars Egger, MME Unibe

Ausbildungsverantwortlicher Pflege
Bereich Medizinische Lehre
Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital





Trailer

Ich hätte so viele Dinge begriffen, hätte man sie mir nicht erklärt.

Stanislaw Jerzy Lec

- Ice Age: Ausgangslage & Lernziele
- Grey's Anatomie: Selbstgesteuertes Lernen und Selbstbeurteilung
- Der Pate: Systematisches Feedback & Qualifikationsnachweis
- Coming soon: Assessment und ...?



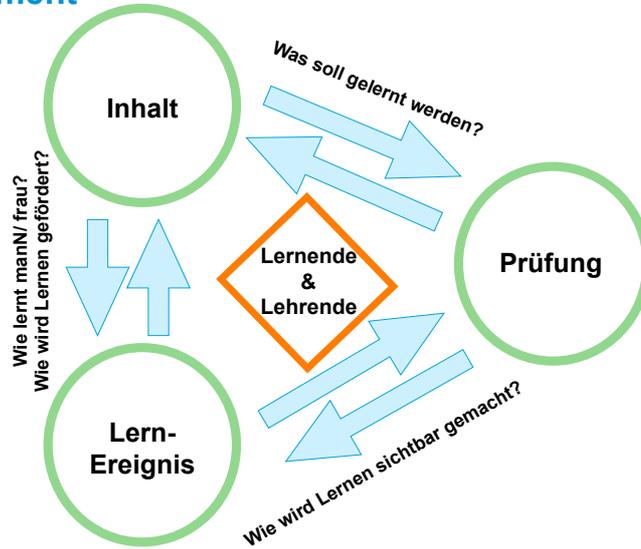
Wohin?



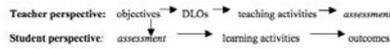
Scope of educational practice?



Alignment

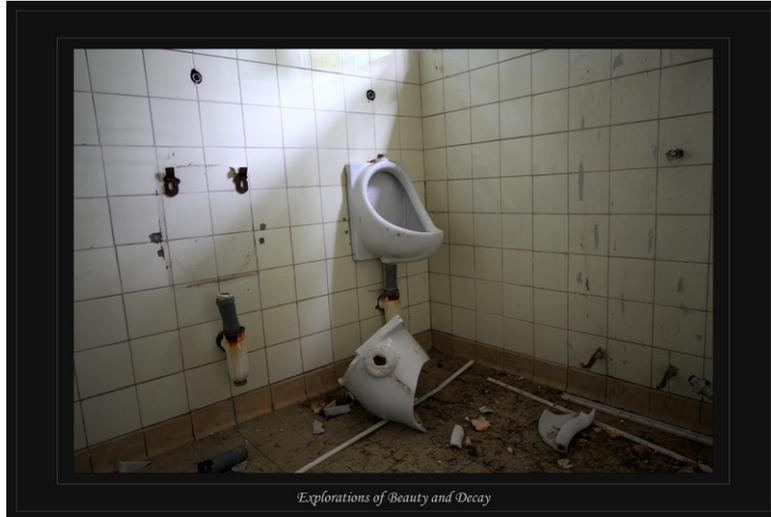


Alignment



Biggs: Aligning teaching and assessing to course objectives.
Teaching and Learning in Higher Education, University of Aveiro, 13-17. April 2004

Huston, we 've got a Problem - Was ist zu tun?



Der Weg ist das ZIEL



Source: Wall Street Journal as used by John Grout, NPSA Seminar 17 January 2003

Wohin ✓ Mit wem?



Selbstbeurteilung & -Einschätzung



Eva K. Regehr G: Self-Assessment in the Health Professions: A Reformulation and Research Agenda. Academic Medicine, Vol. 80, 10, S46-S54 / Supplement (2005)

Wohin ✓ Mit wem ✓ Wie?



The 10' 000 Hour Rule: Experten/ Spitzen-Leistung

Forschungsarbeiten über Spitzen-Leistung und Expertise zeigen, dass wesentliche Merkmale der Arbeit von Experten durch kritisch reflektierte Erfahrung **und** den Einfluss der Erfahrung auf die Arbeit grösser ist, als man bisher für möglich hielt.

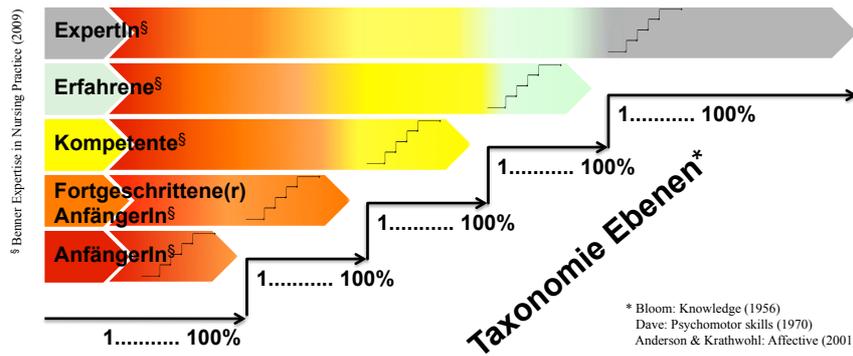
Ericsson KA: Deliberate Practice and Acquisition of Expert Performance: A General Overview. Academic Emergency Medicine, 15:988-994 (2008)

Kritische Reflexion von eigenen Erfahrungen aufgrund von:

- Vorbestehendem Wissen
- Aufgaben mit klaren Zielen
- Motivation während realer Arbeitsleistung zum "Besser werden"
- Kontinuierlichem, situativem und konstruktivem Feedback
- Möglichst viel Gelegenheit zur Wiederholung und Vertiefung der Leistung

Norcini J, Bruch V: Workplace-based assessment as an educational tool. AMEE Guide No. 31. Medical Teacher, 29:9, 855-871 (2007)

Kompetenzerwerb: Integriertes 5 Stufenmodell



Effektives Feedback: give it a chance

- Erfahrener Beobachter („Expert Observer“)
- Beobachtbare Kompetenzen
- Spezifische Informationen
- Explizite Standards
- Wiederholte Beobachtungen vorgesehen

van de Ridder JMM, Stokking KM, McGaghie WG, Cate OTH: What is feedback in clinical education? Medical Education, 42, 189–197 (2008)

Systematisches Feedback

Berner Bildungszentrum Pflege

Dokumentation von Lernleistungen

Vor- & Nachname: _____ Datum: _____
 Berufsbildner/Berufsbildnerin: _____
 dipl. Expertin HF / Experte HF: _____

Thema/ Titel (durch Studierende)	Wer	
Lernzeit	Was	
	Wie	
	Bis wann	
Lerninhalt (durch Studierende)		
Ergebnis/ Lernerfolg (durch Studierende)		
Feedback an Studierende (durch Begleitperson)		
Lernaufwand in Std. _____		

Datum: _____ Vs. Studierende/r: _____ Vs. Berufsbildner/in /Tagesverantwortliche/r: _____

Quelle: SZ Pflege und Partnerverbände

Assessment Tools

Learning Objective Behavior Documentation

Anästhesie-Einstellung

Kriterien	Terminstufe	Kommentar / Bemerkungen
Apperative Überwachung Alarme	Individuelle Arbeitsschritte (IC)	Komplexe und wichtige Einstellungen am Regel bei Lerna...
Apperative Überwachung Reaktion auf Veränderungen	Individuelle Arbeitsschritte (IC)	
Apperative Überwachung Anzeichen Spätkomplikation, Reanimationsmaßnahmen	Individuelle Arbeitsschritte (IC)	Bemerk. unter traditionelle Auswertung von O2sat und statt Überwachung des Pupillenreflexes
Reaktion	Individuelle Arbeitsschritte (IC)	

Berner Bildungszentrum Pflege

Kompetenz 1.2: Handeln in der Interdisziplinären Pflege
 Diese Kompetenz ist Teil der Interdisziplinären Pflege. Diese Kompetenz ist Teil der Interdisziplinären Pflege. Diese Kompetenz ist Teil der Interdisziplinären Pflege.

Berner Bildungszentrum Pflege

Kompetenz 1.1: Trage
 Diese Kompetenz ist Teil der Interdisziplinären Pflege. Diese Kompetenz ist Teil der Interdisziplinären Pflege. Diese Kompetenz ist Teil der Interdisziplinären Pflege.

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

Logbuch Intensivmedizin

Logbuch Aufwachraum

Anspruch: **Validität**

Ein Beurteilungskriterium trägt dann zur Validität (d.h. Gültigkeit) bei, wenn:

- ...das gewählte **Thema relevant ist im Hinblick auf aktuelle +/- künftige Anforderungen**
- ...das **Anspruchsniveau stimmt** (Verstehen, Anwenden und Beurteilen)
- ...wenn es auf einen klar umschriebenen Inhalt resp. ein Problem **fokussiert** ist und in sich **kohärent ist**
- ...wenn es **eine eindeutig beste Lösung** gibt

R. Krebs, AAE/IML, Bern, 2004

Anspruch: **Reliabilität**

Ein Beurteilungskriterium trägt dann zur Reliabilität (d.h. Zuverlässigkeit) der bei, wenn es im Sinne der Beurteilung differenziert (Trennschärfe).

Dies ist dann der Fall, wenn es:

- ...bezüglich Schwierigkeit **der Zielgruppe angemessen ist**
- ...**sprachlich einfach, klar und verständlich ist**
- ...**keine ungewollten Lösungshinweise** (sog. Cues) enthält

R. Krebs, AAE/IML, Bern, 2004

Arbeitsplatz-basiertes Assessment

- Mini-CEX & DOPS Perspektivenvielfalt durch[♣]:
 - Multipler Kontext
 - Multiple Beobachter
 - Unterschiedliche Komplexität
 - Systematisch, strukturiertes Feedback
 - In den Arbeitsalltag eingebettet

- International erprobt*
- Experten Beobachter[§]
- Faculty Development ist zentral[§]

♣ Rogausch A, et al.: Ziel und Nutzen des Arbeitsplatz-basierten Assessments im klinischen Alltag. Schweiz Med Forum 2012; 12(10):214-217
 * Alves de Lima A, Barrero C, Baratta S, Castillo Costa Y, Bortman G, Carabajales J, et al. Validity, reliability, feasibility and satisfaction of the Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) for cardiology residency training. Med Teach. 2007;29(8):785-90
 Schwuyterh L,W, van der Vlieten CP. Competentiegerichte toetsing in het klinisch onderwijs. [Assessment of medical competence in clinical education]. Ned Tijdschr Geneeskd. 2005;149(49):2755-5
 Hatala R, Ainslie M, Kassen BO, Mackie I, Roberts JM. Assessing the mini-Clinical Evaluation Exercise in comparison to a national specialty examination. Med Educ. 2006;40(10):950-6
 Kogan JR, Holmboe ES, Haer KE. Tools for direct observation and assessment of clinical skills of medical trainees: a systematic review. JAMA. 2009;302(12):1316-26
 Carr S. The Foundation Programme assessment tools: an opportunity to enhance feedback to trainees? Postgrad Med J. 2006;82(971):576-9
 § Norcini J, Bruch V: Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. Medical Teacher. 2007;29:9, 855-871

NDS-Diplomexamen Berner Bildungszentrum Pflege

Berner Bildungszentrum Pflege

Nachdiplomstudium HF (NDS HF) Anästhesiepflege
Beurteilungsbogen Diplomexamen Praxis

Name Studierende, Studierendnr:				
Beobachtende Person:				
Klinik / Abteilung:				
Situationsbeschreibung:				
Alter:		Geschlecht:	Einheit:	Nachtsituation
ASA I:	ASA 2	ASA 3	ASA 4	ASA 5
Anästhesie:	MAC	inhalativ	inhalativ	intrathekal
Komplexitätsgrad:	1	2	3	

Skala Kriterien

Beurteilung / Punkte	1	2	3	4	5
Erfassen der Situation					
Planung der Interventionen in der Anästhesie					
Einhaltung von medizinisch-technischen Standards					
Kommunikation und Beziehung zum Patienten					
Selbst- und interprofessionelle Kooperation und Koordination					
Qualitäts- und Risikomanagement, inkl. Dokumentation					

Teil Kriterien

Pharmakologische Therapie	1	2	3	4	5
Tiefenbestimmung und anästhetische Dosierung					
Sollwertmanagement					
Situationsmanagement					

Total bewertete Kriterien:	Total erreichte Punkte:	Note:
-----------------------------------	--------------------------------	--------------

Verwendet für: NDS HF (NDS HF) Anästhesiepflege, NDS HF (NDS HF) Anästhesiepflege

Berner Bildungszentrum Pflege

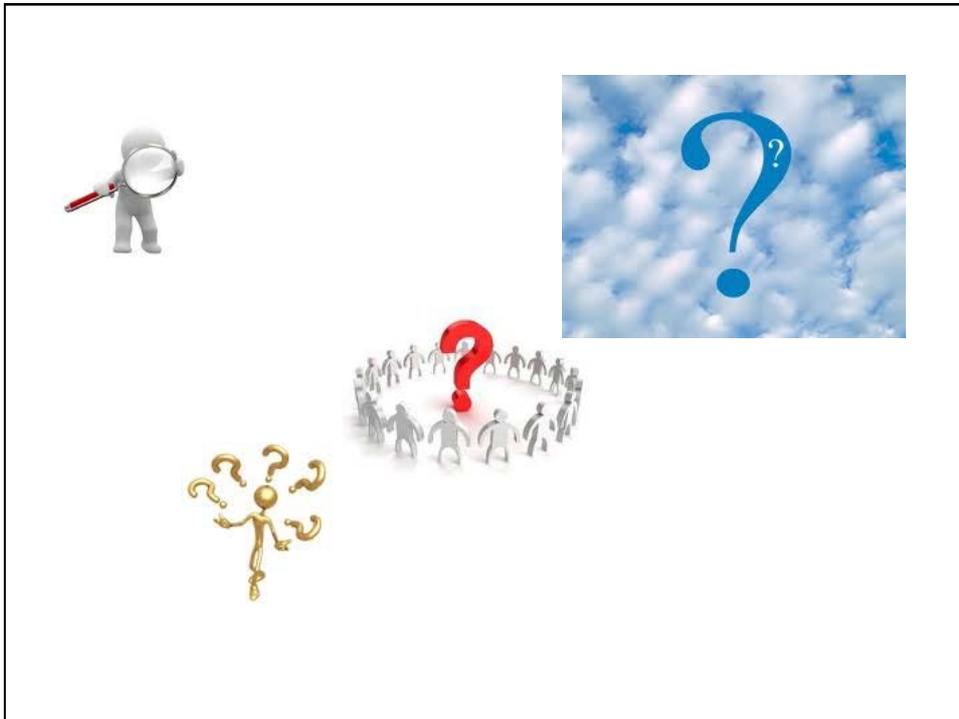
Beurteilung der Bewertung

OK, Datum: _____ Unterschrift: _____

Erstellt von: Anästhesiegruppe Diplomexamen Praxis, BZ Pflege und Lernorte Praxis, Oktober 2010 (Abgeändert durch)

Version: 001, 10-10-07 (Beurteilungsbogen_NDS_HF_Anästhesiepflege)

2



Zusammenfassung: In Kürze...

- Das Ganze nicht aus den Augen verlieren

ABER

- Nutzen Sie **mehrere Perspektiven**:
 - **Mehrere Beobachter** verbessern die Objektivität
 - **Verschiedene Situation** verbessern die Trennschärfe
- Beurteilen Sie **relevante Foki**
- Beurteilen Sie **allgemeingültige und spezifische Inhalte** (z.B. Standards, Normen, wissenschaftlicher Evidenz etc.)
- Fokussieren Sie auf **praxisorientierte Verständnisaspekte**, z.B. anhand eines Beispiels
- **Vermeiden Sie Lösungs- & Verhaltenshinweise**

Bleiben sie subjekt