

Digital Training: Application of EPAs in Consultation Psychiatry

Dr. med. Oliver Matthes

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH

speziell Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie SSCLPP

Speziell Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM

Oberarzt, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, USZ

SGPP-Kongress, SSCLPP-Satellitensymposium, 08.05.2022

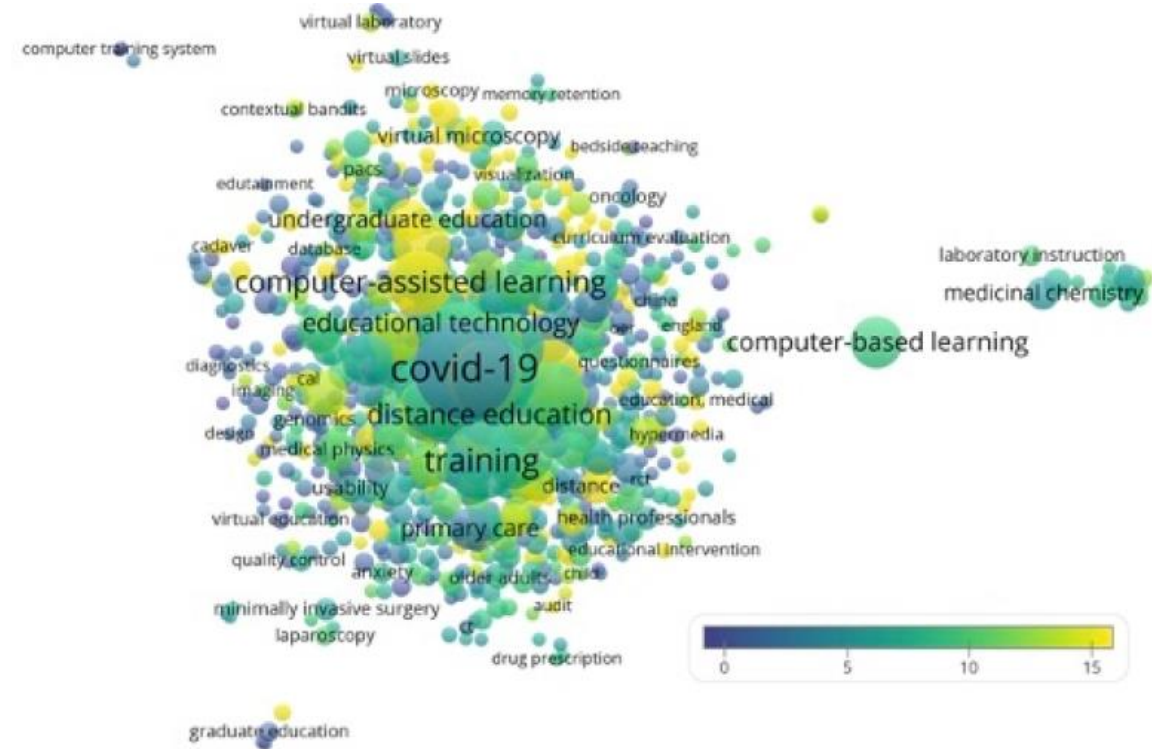
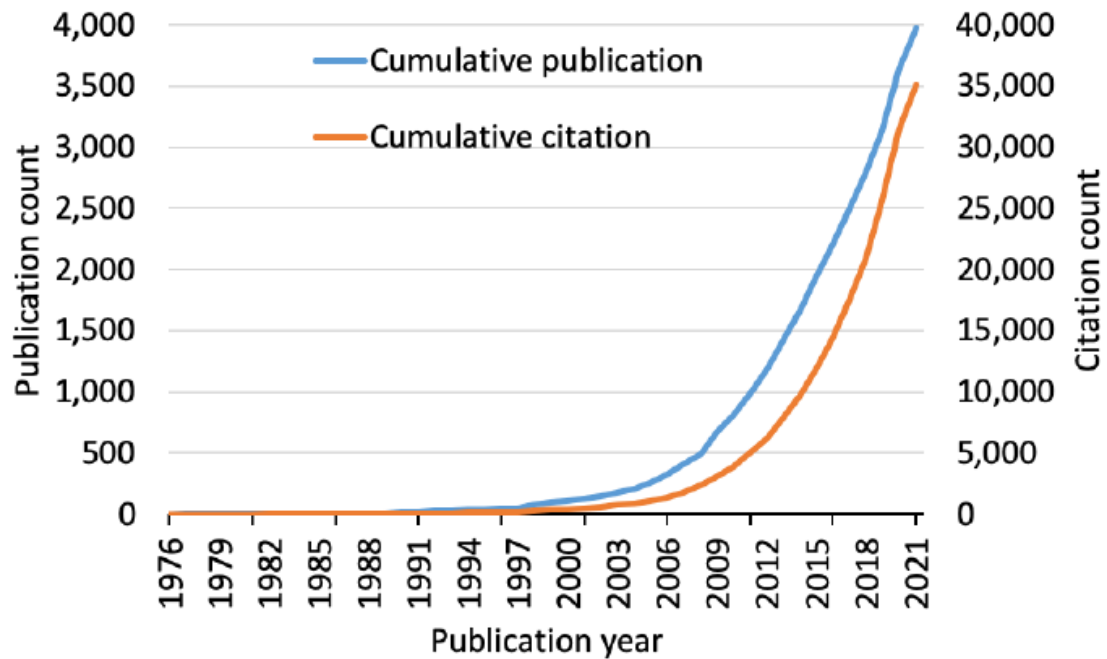
Digital Transformation in Medical Education?



+



Scientific Literature Landscape Review



Graduate Medical Education

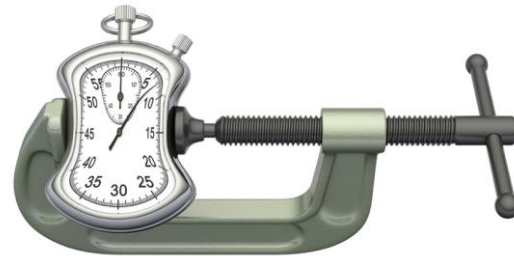
Undergraduate
Medical
Education
(UME)



Graduate
Medical
Education
(GME)



Challenges in Graduate Medical Education I: Complexity, time constraints, financial pressure and lack of prestige



Challenges in Graduate Medical Education II: Shortage of psychiatrists: Wind in our sails?

Schweizer Psychiatrie

Facharzttitel mit wenig Prestige

Schweizer Ärztinnen und Ärzte interessieren sich kaum mehr für das zweitgrösste medizinische Fachgebiet – doch auch aus den Nachbarländern kommen immer weniger Ärzte an die Kliniken.

Jörg Niggli
Montag, 17.02.2020, 12:17 Uhr

SGPP / SVPC

ORGANISATIONEN DER ARZTESCHAFT

Schweizer Nachwuchs fehlt speziell in der Psychiatrie

Eine Taskforce soll sich der Probleme bei der psychiatrischen Versorgung annehmen. Die Lage ist gekennzeichnet durch den Mangel an Fachkräften, vor allem solchen aus der Schweiz, und einer stetigen Zunahme an Personen, die einer psychiatrischen Versorgung bedürfen.

Unsere Gesellschaft braucht junge Psychiater



Challenges in Graduate Medical Education III: Invisible competencies, lack of meaningful feedback, workplace based assessments are not done (properly)



PSY&ASL SOPF
SOPF
SOPF

SIWF FMH
ISFM

Arbeitsplatz-basiertes Assessment / Mini-CEX

- Selbsteinschätzung durch Ärztin/Arzt in Weiterbildung
 Beurteilung durch Weiterbilder/in

Setting		Was war gut?	Was kann verbessert werden?	Gemeinsam formulierte Lernziele
<input type="checkbox"/> Ambulant / Teilstationär <input type="checkbox"/> Stationär <input type="checkbox"/> Konsilium	<input type="checkbox"/> Abklärung <input type="checkbox"/> Notfall / Krisenintervention <input type="checkbox"/> Therapie <input type="checkbox"/> Gespräch unter Einbezug Dritter			
	<input type="checkbox"/> Anamnese <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung <input type="checkbox"/> Aufklärung und Beratung			
	Klinische Urteilsfähigkeit Organisation / Effizienz Professionelles Verhalten Anderes:			
	Gesamteindruck (entsprechend dem Weiterbildungsstand) <input type="checkbox"/> über den Erwartungen <input type="checkbox"/> entsprechend den Erwartungen <input type="checkbox"/> unter den Erwartungen		Bemerkungen:	

Institution / Klinik: _____

Datum der Durchführung: _____

Weiterbildner/in: _____

Arzt/in in Weiterbildung: _____

Unterschrift: _____

Unterschrift: _____



Entrustable Professional Activity (EPA)

... unit of professional practice (a circumscribed task) that can be fully entrusted to a trainee, once he or she has demonstrated the necessary competence to execute this activity unsupervised

... is a competency-based learning goal derived from clinical activities.

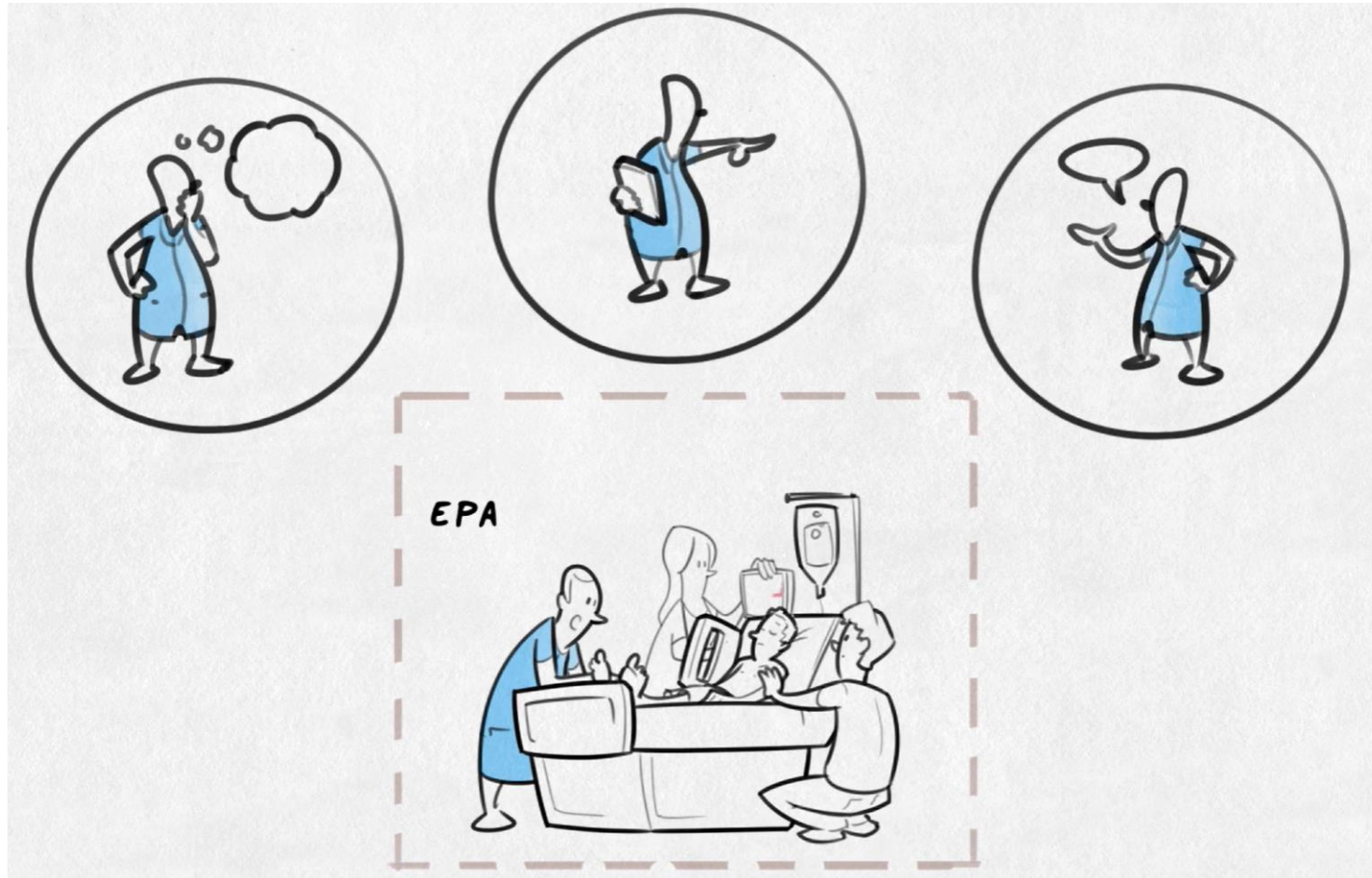
... combines knowledge, skills and attitudes necessary for the task.

... is evaluated by appropriate workplace based assessment methods.

... are already core elements in undergraduate and graduate medical education curricula.

Ten Cate O
Nuts and bolts of entrustable professional activities.
JGradMedEduc

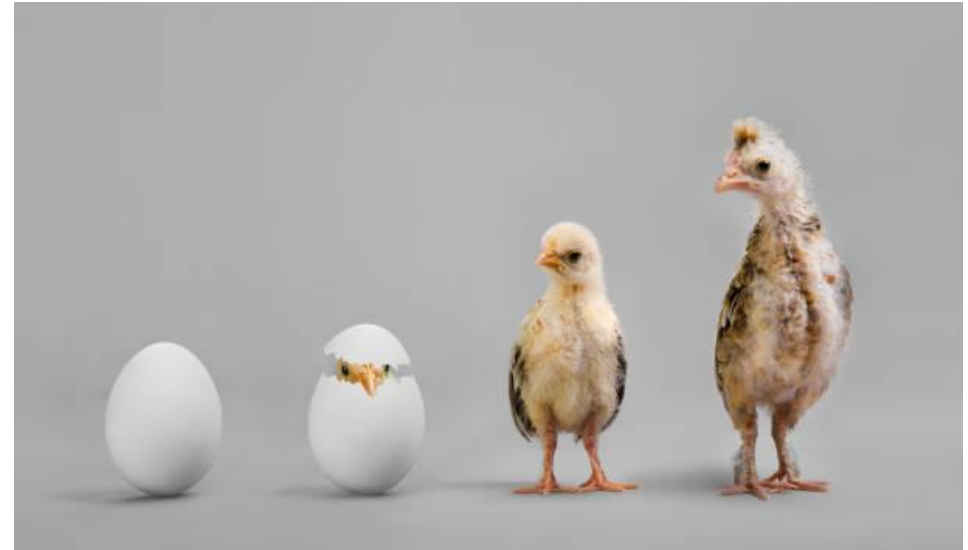
EPAs contain knowledge, skills and attitudes



EPAs focus on entrustment and personal development

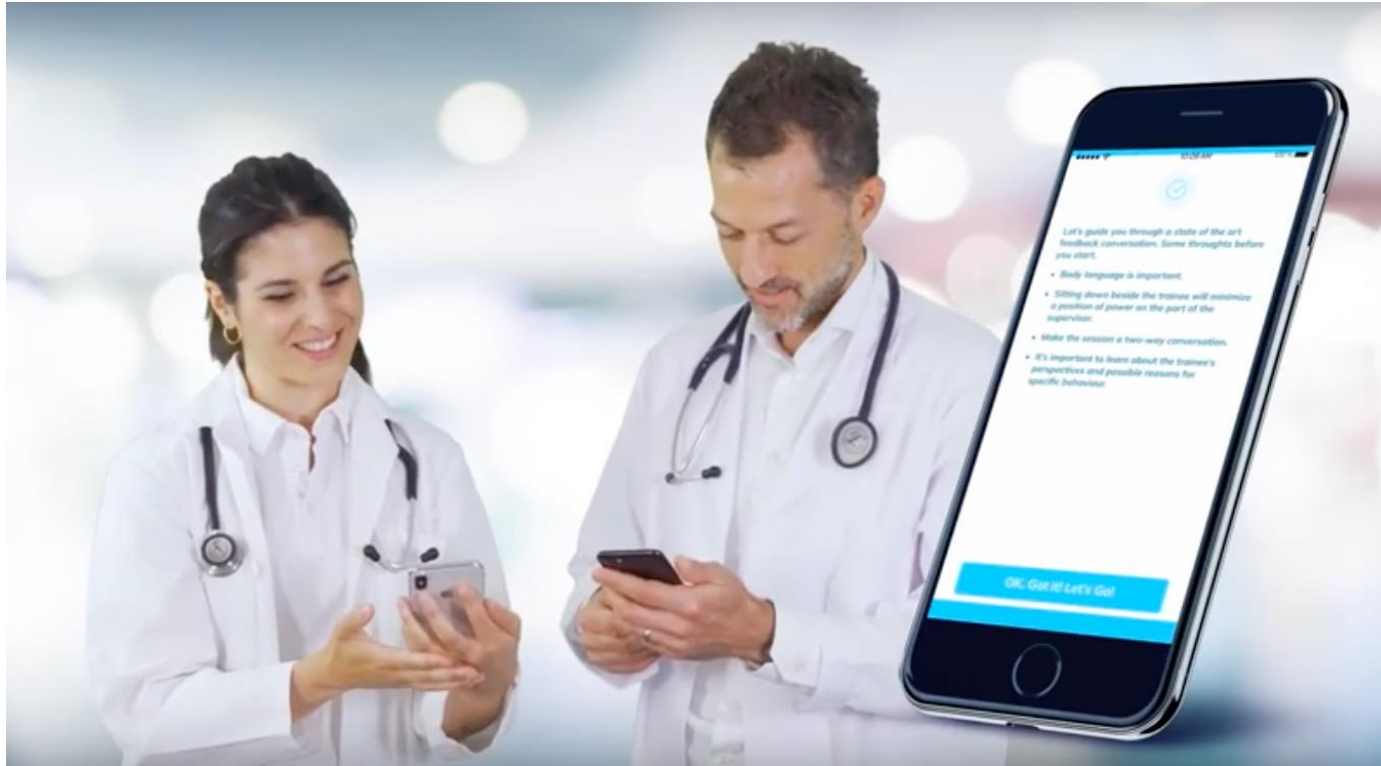


Focus on entrustment



Competency is a stage in a developmental continuum

EPAs foster meaningful assessments *(through the prEPARED-App)*



<https://youtu.be/t1xa3z6GPNs>

(ab 0:49)

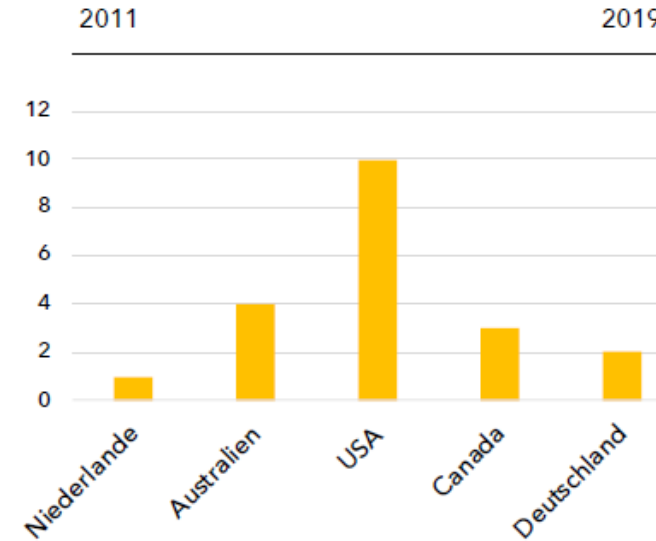
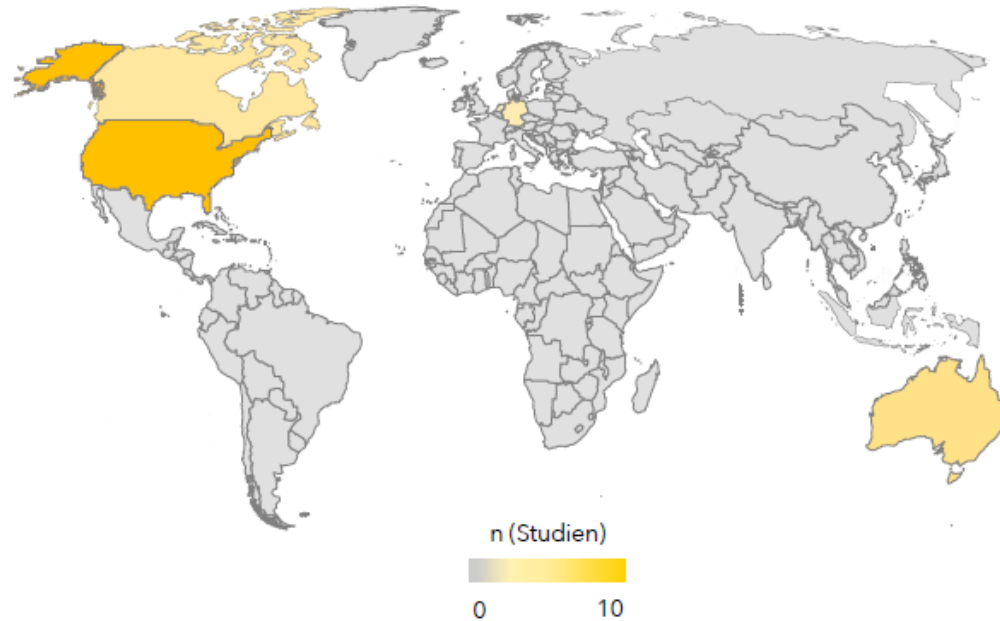
Would EPAs be applicable in psychiatry?

Entrustable Professional Activities **in der psychiatrischen Weiterbildung:** **Ein vielversprechendes Konzept**

Entrustable Professional Activities in Graduate Medical
Education in Psychiatry: A Promising Concept

Severin Pinilla^{1,2,a}, Oliver Matthes^{3,a}, Anouk Gehret¹², Sören Huwendiek²,
Eric Lenouvel¹, Susanne Lindert⁴, Adrian Philipp Marty⁵, Beat Nick^{6,13},
Christoph Nissen⁷, Andres Schneeberger⁸, Lea Stocker⁹, Michael Wallies¹⁰,
Steffi Weidt¹¹, Anja Weiss-Breckwoldt¹² und Stefan Klöppel^{1,13}

EPAs in Psychiatry



Conclusions

... The **lack of empirical research** in this context is an important limitation for educational practice recommendations

...

Top-down und Bottom-up



Our **pilot project** at the Department of Consultation-Liaison Psychiatry and Psychosomatic Medicine

Centre for Eating Disorders



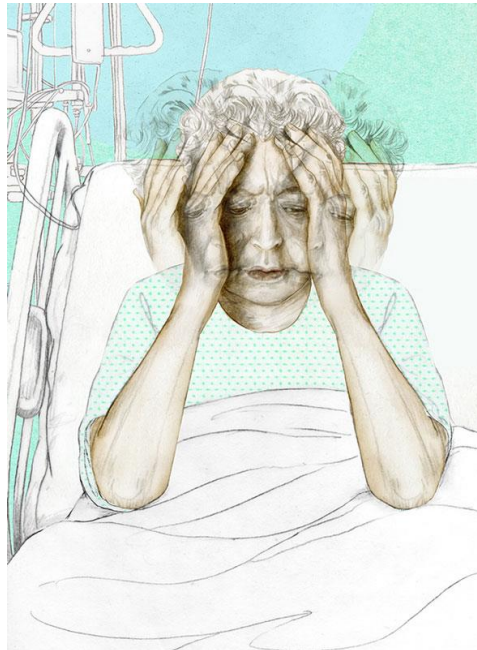
Outpatient Clinic



Centre for Consultation-Liaison Psychiatry



Challenges as a psychiatrist on duty ...



EPAs in Consultation-Liaison Psychiatry

- Managing an agitated patient
- Managing a suicidal patient
- Managing an patient wirth delirium
- Managing an patient wirth a substance disorder
- Assessment of decision making capacity
- Providing acrisis intervention conversation



Anatomy of an EPA – Assessment of decision making capacity

Beschreibung

Der Schwerpunkt der konsiliarischen Fragestellung und des klinischen Falles liegt auf der Frage nach Urteilsfähigkeit. Die EPA umfasst den gesamten Konsilauftrag inklusive Entgegennehmen der Konsilanfrage, allfälliges vorbereitendes Aktenstudium, allfälliges Vorbereiten mit dem zuständigen Behandlungsteam, Exploration der*s Patienten*in, allfällige Exploration weiterer involvierter Personen (beispielsweise Fremdanamnese bei Angehörigen), Vorstellung des Falls bei dem*r zuständigen Oberärzt*in, Dokumentation sowie Leistungserfassung, allfällige Rückmeldung an das oder Besprechung mit dem Behandlungsteam und ggf. Übergabe des Falles.

Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Haltungen

- Wissen: Kenntnisse der klinikinternen Richtlinien («Notfallordner»), der USZ-internen Weisungen sowie der rechtlichen und ethischen Grundlagen. Insbesondere:
 - SAMW-Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinische Praxis»
 - USZ-Weisung «Umgang mit urteilsunfähigen Patient*innen und Patientenverfügungen»
 - «Urteilsfähigkeit in der klinischen Praxis», Primary and Hospital Care 2021: Pape, Euler, von Känel, Matthes
 - «Das kleine Einmaleins der Urteilsfähigkeit: Die Top-10-Grundsätze für die klinische Praxis», Praxis 2022: Trachsel, Biller-Andorno
 - Fähigkeiten: Anamnese- und Befunderhebung, Fähigkeit, sensibel, respektvoll und der ethischen Relevanz adäquat Rechnung tragend zu kommunizieren, spezifische Beurteilung der Frage nach Urteilsfähigkeit unter Einbezug von Erkenntnis- und Wertungsfähigkeit sowie Fähigkeit zur Willensbildung und –umsetzung, ggf. unter Einbezug strukturierter Fragebögen (U-Doc) unter Beachtung von kognitiven, motivationalen und voluntativen mentalen Fähigkeiten, konzise Dokumentation und Fallvorstellung bei Oberärzt*in, ggf. Patientenübergabe.
- Bewusstsein für die Subjektivität der Einschätzung und der eigenen Grenzen.
- Haltung: Kollegiale und «service-orientierte» Haltung gegenüber dem Behandlungsteam / dem Auftraggeber, respektvolle und professionelle Haltung gegenüber der*m Patient*in im besonderen Bewusstsein für die ethische Relevanz der Urteilsfähigkeit und der sich daraus ergebenden Verantwortung, angemessener Umgang mit der eigenen Befangenheit in der Beurteilung,

Mögliche Risiken

Bei nicht sachgerechter Beurteilung können Autonomie- und Selbstbestimmungsrechte von Patient*innen verletzt werden und/oder ungerechtfertigte medizinische Behandlungen die Folge sein.

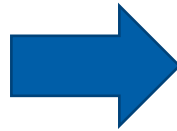
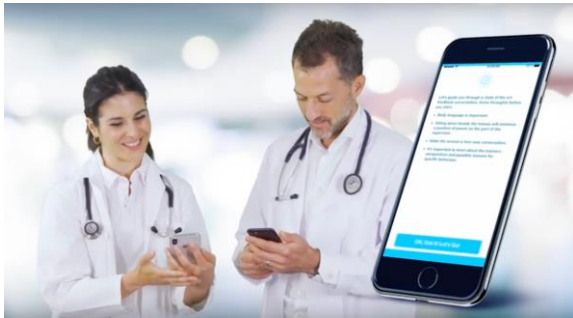
Essentielle Kompetenzdomänen

Medical Expert (Medizinische*r Expert*in), Communicator (Kommunikator*in), Collaborator (Mitglied eines Teams)

Assessment/Evaluation

- Insbesondere: Narratives Feedback in der prEPARED-App
- Auch möglich: Wissenstest (mündlich oder schriftlich), Mini-CEX, Case-based Discussion, Multi-Source-Feedback (Patient*in/Angehörige/fallführendes Behandlungsteam), Simulation mit Schauspielpatient*in

From meaningful conversations ... to a personal competency profile



COMPETENCY PROFILE

COMMON TASKS

Simple Complex

Preoperative assessment/planning/konsent

0	1	2	1	0	1	1	2	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Induction

1	1	7	1	0	0	3	6	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Intraoperative management

1	1	1	2	0	1	1	2	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Sedation

0	1	1	2	1	0	1	2	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Emergency

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SIMPLE SITUATIONS ARE DISPLAYED ON THE LEFT

COMPLEX SITUATIONS ARE DISPLAYED AT THE RIGHT

Home QR-Code Trainees Settings

Future Directions: Expanding ...

multi-center

more and fine grained EPAs,
particularly focusing on
psychosomatics



interprofessional
(e.g. including
psychologists)

Thank you! Time for Questions and comments ...

