

## **Erklärungen zur Verwendung der arbeitsplatz-basierten Assessments (ABA's: mini-CEX und DOPS)**

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im Nachfolgenden werden Ihnen die Bedeutungen der arbeitsplatz-basierten Assessments detaillierter dargestellt. Es handelt sich dabei um strukturierte Beurteilungen von ärztlichen Tätigkeiten, die regelmässig im beruflichen Alltag zu beobachten sind.

Diese Tätigkeiten sollen im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung in Hinblick auf die Vertiefung medizinischer Kenntnisse und praktischer ärztlicher Kompetenzen genutzt werden. Die arbeitsplatz-basierten Assessments fördern dies, in dem die jeweiligen Weiterbildungsverantwortlichen sich mit den Assistenzärzten zusammensetzen und diese bei ihren Tätigkeiten in der klinischen Routine beobachten. Diese Beobachtung kann in Abhängigkeit von der durchgeführten Tätigkeit zwischen 10 und 60 Minuten dauern (Beispiel für kurze Tätigkeit sind stationäre konsiliarische Beratungen am Patientenbett, wohingegen Beispiel für längere Tätigkeit ausführliche Aufklärungsgespräche in den radioonkologischen Polikliniken wären).

### **Nutzen der arbeitsplatz-basierten Assessments**

Die arbeitsplatz-basierten Assessments verfolgen eine Unterstützung der Facharztanwärterinnen und -anwärter und deren Förderung. Es wird hierdurch eine unmittelbare Rückmeldung der Weiterbildner an die Facharztanwärterinnen und -anwärter garantiert. Stärken sollen erfasst und gestärkt, Schwächen aufgedeckt und mit Unterstützung durch die Weiterbildner im Rahmen der Facharztweiterbildung behoben werden.

### **Durchführung der arbeitsplatz-basierten Assessments**

Es gibt zwei unterschiedliche, vom Prinzip her aber sehr ähnliche Instrumente des arbeitsplatz-basierten Assessments.

Bei dem Teil der Mini-CEX liegt der Schwerpunkt auf einer Beobachtung der kommunikativen Interaktionen mit den Patienten und deren Angehörigen, so bei der Erhebung der Anamnese und der Patientenaufklärung.

Bei den DOPS handelt es sich um manuelle Fertigkeiten und die technische Durchführung im Rahmen der täglichen Routine; hier werden vor allem praktische Tätigkeiten im Rahmen der Therapieplanung und der Umsetzung der Therapie an den grösseren und kleinen radioonkologischen Geräten beobachtet.

Eine detaillierte Auflistung der möglichen zu beobachtenden Etappen findet sich in der pdf-Datei „Fragebogen Mini-CEX und DOPS“ mit einer Zusammenstellung der einzelnen, zu beurteilenden Arbeitsinhalte in der pdf-Datei „Beurteilungskriterien“.

Die Assessments erfolgen grundsätzlich in mehreren, aufeinanderfolgenden Schritten und sollen vorab zwischen den Facharztanwärterinnen und -anwärtern und den Weiterbildnern abgesprochen sein:

1. Beobachtender Teil: hierbei wird ohne Interaktion durch die Weiterbildner die Tätigkeit bei der Kommunikation und der praktischen Umsetzung der klinischen Routine beobachtet. Eine Intervention ist nur dann angeraten, wenn falsche Informationen an die Patienten vermittelt oder fehlerhafte Eingriffe resultieren würden.

2. Dokumentation: die Stärken und Schwächen der Abläufe werden durch die Weiterbildner festgehalten und es erfolgt eine Evaluation sowohl von Seiten der Weiterbildner wie von Seiten der Facharztanwärterinnen und -anwärter.
3. Rückmeldung geben: die Facharztanwärterinnen/-anwärter erhalten von den Weiterbildnern eine kurze und strukturierte Rückmeldung, die sich nur auf die aktuell beobachtete Sequenz beziehen soll. Es werden im Weiteren dann individuelle Lernziele für die Zukunft festgelegt. Deren Überprüfung dienen dann später folgende Assessments.

### **Verantwortlichkeiten und Umsetzungen**

Die arbeitsplatz-basierten Assessments sollen in regelmässigen Abständen durchgeführt werden, wobei vier pro Jahr gefordert werden. Soweit möglich können auch wechselnde Weiterbildnerinnen bei den Durchführungen beteiligt sein, um ein möglichst breites Feedback an die Facharztanwärterinnen und -anwärter zu ermöglichen. In den Assessments sollen viele unterschiedliche Situationen, Krankheitsbilder und Tätigkeiten erfasst werden. Die Verantwortung und Initiative zur Durchführung der Assessments liegt bei den Weiterbildnern und nicht bei den Facharztanwärterinnen und -anwärtern. Pro Jahr und Weiterbildungsassistenten sind mindestens vier Assessments durchzuführen.

Für die Erlangung des Facharztstitels genügt der Nachweis, dass die Assessments durchgeführt wurden. Eine Evaluation der Inhalte erfolgt nicht. Die Assessments sind keine Voraussetzung für die Teilnahme an der Facharztprüfung.