

Lassen sich regelmässige, strukturierte Feedbacks in Form des Arbeitsplatz-basierten Assessments in der Aus- und Weiterbildung der Ärzte in der Schweiz einführen?

Reinhard Westkämper¹, Patrik Jucker-Kupper¹, Stephanie Montagne¹, Christoph Berendonk¹, Max Giger², Christine Beyeler¹

¹Universität Bern, Institut für medizinische Lehre (IML), Abteilung für Assessment und Evaluation (AAE), Bern, Schweiz

²Universität Bern, Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF), Bern, Schweiz

In der Schweiz ist die medizinische Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe geregelt, obwohl das Bildungs- und Gesundheitswesen unter kantonaler Hoheit steht. Zuständig für die Ausbildung sind die medizinischen Fakultäten, für die Weiter- und Fortbildung das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF, ein Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH.

Das Arzt Diplom wird national aufgrund der eidgenössischen Prüfung mit einer Wissens- und einer Fertigungsprüfung erteilt. Die Weiterbildung findet entsprechend den fachspezifischen Weiterbildungsprogrammen in akkreditierten Weiterbildungsstätten (Krankenhäuser und Institute) statt. Nach 5 bis 6 Jahren fachspezifischer Weiterbildung und erfolgreicher Absolvierung der obligatorischen Facharztprüfung wird einer der 43 eidgenössischen Facharztstitel erteilt. Bei circa einem Viertel der Facharztstitel absolvieren die Kandidaten (teilweise oder vollständig) europäische Prüfungen.

Gesetzlich gefordert ist eine qualitativ hoch stehende Berufskompetenz. Lässt sich ein entsprechendes, kompetenzbasiertes Assessment etablieren? Pilotprojekte der medizinischen Fakultät Bern sowie des SIWF belegen einerseits die Machbarkeit des Arbeitsplatz-basierten formativen Assessments sowohl in der Aus- wie auch in der Weiterbildung. Diese zeigen andererseits auch die Schwierigkeiten bei der Umsetzung im klinischen Alltag und den Ressourcenbedarf. Die Überwindung dieser Schwierigkeiten und die Sicherstellung der Finanzierung werden für die breitere Einführung die grösste Herausforderung darstellen [1], [2], [3], [4], [5], [6].

Literatur

1. Montagne S, Jucker-Kupper P, Berendonk C, Rogausch A, Beyeler C, Giger M. Drei Jahre Erfahrung mit Arbeitsplatzbasiertem Assessment (Mini-CEX und DOPS) in der ärztlichen Weiterbildung, Schweiz Arzte. 2010;90(4):91-94.
2. Davies H, Archer J, Southgate L, Norcini J. Initial evaluation of the first year of the Foundation Assessment Programme. Med Educ. 2009;43(1):74-81. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03249.x
3. Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, Kimball HR. The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation. Ann Intern Med. 1995;123(10):795-799.
4. PMETB. Workplace Based Assessment - A Guide for Implementation. London: General Medical Council; 2010. Zugänglich unter: http://www.gmc-uk.org/Workplace_Based_Assessment.pdf_31300577.pdf
5. Scheele F, Teunissen P, Van Luijk S, Heinemann E, Fluit L, Mulder H, Meininger A, Wijnen-Meijer M, Glas G, Sluiter H, Hummel T. Introducing competency-based postgraduate medical education in the Netherlands. Med Teach. 2008;30(3):248-253. DOI: 10.1080/01421590801993022
6. Berendonk C, Beyeler C, Westkämper R, Giger M. Strukturiertes

Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Mini-CEX und DOPS. Schweiz Arzte. 2008;89(32):1337-1340.

Bitte zitieren als: Westkämper R, Jucker-Kupper P, Montagne S, Berendonk C, Giger M, Beyeler C. Lassen sich regelmässige, strukturierte Feedbacks in Form des Arbeitsplatz-basierten Assessments in der Aus- und Weiterbildung der Ärzte in der Schweiz einführen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bochum, 23.-25.09.2010. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2010. Doc10gma148.

DOI: 10.3205/10gma148, URN: urn:nbn:de:0183-10gma1482

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2010/10gma148.shtml>

Profitieren Studierende von Feedbackstationen in OSCEs?

Sandy Kujumdshiev, Katharina Hamm, Christina Conrad, T.O.F. Wagner

Universitätsklinikum Frankfurt/Main, ZIM, Pneumologie, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung: Feedbackstationen im OSCE werden in Frankfurt standardmäßig eingesetzt. Sie beinhalten einen strukturierten Fragebogen über die in der vorhergehenden Station erhobenen Befunde. Diese Studie soll überprüfen, ob die Feedbackstationen einen positiven Lerneffekt auf die Medizinstudierenden haben.

Methodik: Es wurde ein quasi-experimentelles pre-post Design gewählt. Die Studie wurde in die regulären OSCEs des Sommer- und Wintersemesters 2009 integriert und für eine Untersuchungs- und eine Anamnesestation durchgeführt. Alle teilnehmenden Studierenden mussten die Studienstation durchlaufen, es gab keine Kontrollgruppe. Nachdem die Studierenden eine Prüfungsstation und die zugehörige Feedbackstation durchlaufen hatten, wurden sie mit der gleichen Prüfungsstation noch einmal konfrontiert.

Die Leistung der Studierenden wurde vor und nach dem Feedback per Video dokumentiert. Die Untersuchungsstation wurde vom selben Observer mit Hilfe einer standardisierten Checkliste bewertet. Für die Anamnesestation konnten nur Bewertungen von unterschiedlichen Observern gesammelt werden. Alle Observer haben zuvor ein "Train the Observer"-Seminar durchlaufen und waren nicht über den Inhalt der Studie informiert.

Die verwendete Checkliste deckte drei Bereiche ab:

- Vollständigkeit der Untersuchung bzw. der Anamnese, Teil A,
- Technik, Teil B und
- Patientenumgang, Teil C.

Im Teil A konnten für die Untersuchung 30 und für die Anamnese 12 Punkte erreicht werden. Der Teil A geht jeweils mit 70% und die Teile B und C, in denen maximal 4 Punkte erreicht werden können, mit jeweils 15% in die Gesamtbewertung der Station ein. Zusätzlich vergaben die Observer eine subjektive Gesamtnote von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend).

Die Daten wurden mittels des Wilcoxon-Test für verbundene Stichproben analysiert. Zusätzlich wurde die Effektgröße (r) über Cohen's d bestimmt.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 209 Studierende des siebten Semesters an der Studie teil, 116 absolvierten die