

Noch mehr Neues aus der Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

Nachfolgend zum Artikel „Weiterbündungsverbände eine Win-Win-Situation“ möchten wir gerne über die wissenschaftliche Begleitung des vorgestellten Pädiatrischen Weiterbildungsverbundes Mittelfranken – PaedNetz berichten.

Im ersten Teil des Beitrags haben wir über die Erfahrungen des seit 2018 etablierten Pädiatrischen Weiterbildungsverbundes Mittelfranken – PaedNetz informiert.

Auf Anregung der Gründer wurde das Projekt durch Dr. Irene Somm, vom Netzwerk Handlungsforschung und Praxisberatung wissenschaftlich begleitet. Ziel war es, die Akzeptanz des Verbundes bei den Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) zu eruieren. Projektleiterin Dr. Somm, führte dazu regelmäßige Befragungen der ÄiW durch.

Ergebnisse der Befragung

In der Pädiatrie haben verschiedene Regionen im Zuge der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) Weiterbündungsverbände etabliert, in denen (ÄiW) ohne rechtliche und finanzielle Hürden während ihrer stationären Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin einen einjährigen WB-Abschnitt ambulant in der grundversorgenden Pädiatrie absolvieren können. Inwiefern dieses Modell einen positiven Effekt auf die sektorenübergreifende wie auch transsektorale Kooperationskompetenz von ÄiW hat, war Inhalt der Begleitstudie von Dr. Somm und soll in diesem Beitrag dargestellt werden.

Bei den ÄiW ist eine sehr gute Akzeptanz der Weiterbildung im Verbund zu verzeichnen. Für die ambulante Weiterbildung hat eine Gruppe von Kinder- und Jugendärzten ein kompetenzbasiertes Curriculum für Kinder- und Jugendärzte in der pädiatrischen Grundversorgung erarbeitet, das Paed-Compenda. Dieses sollte Grundlage für die ambulante Weiterbildung sein. Trotz dieses Curriculums wurde von den ÄiW von Unterschieden in der Qualität der Weiterbildung berichtet. Nach Angaben der ÄiW wird in einigen Praxen der regelmäßige direkte Austausch zwischen Weiterbilderinnen/Weiterbilder und ÄiW vermisst. Es wäre wünschenswert, dass täglich Zeit zu einem 1:1-Austausch bleibt, um spezielle Fälle genauer zu besprechen.

Positiv ist, dass interprofessionelle Qualitätszirkel (IQZ) einen regelmäßigen Austausch von Fachkräften des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe ermöglichen. Dadurch kommen auch die ÄiW untereinander in Kontakt. Hierdurch werden auch Unterschiede in der Betreuung in der Praxis erkannt und von Seiten der ÄiW wächst das Vertrauen, Defizite in der Weiterbildung anzusprechen und Verbesserungen einzufordern.

Es stellt sich heraus, dass eine Arbeitsweise kennengelernt wird, die bei Rückkehr in die Klinik hilfreich ist, sodass alle Verbundteilnehmer davon profitieren. ÄiW äußerten zu Beginn des ambulanten WB-Abschnitts durchgängig Erstaunen darüber, wie viele Beschwerden und Krankheitssymptome ambulant behandelt und wie oft dahinterstehende Erkrankungen diagnostiziert werden können. Als Grund dafür wurde erkannt, dass ambulant auf Handlungsressourcen zurückgegriffen werden kann, die im klinischen Alltag unbekannt sind oder nicht zur Verfügung stehen. Dazu gehört die besondere Kenntnis der Historie der Patientinnen und Patienten, die Möglichkeit der Wiedereinbestellung und die erfahrungsbedingte Einschätzung der Ressourcen der Familien. Solche Lerneffekte verändern umgekehrt auch den Blick auf die klinische Tätigkeit insofern, als beispielsweise vermehrt über potenzielle Überversorgung nachgedacht wird. Insbesondere das Kennenlernen von Krankheiten im ambulanten Setting, die durch die Begleitung der Patienten beobachtet werden können, und die Entwicklung der Erkrankung im Verlauf stärken das Selbstbewusstsein der ÄiW beim Treffen von Entscheidungen, sodass eine bessere Beurteilung über eine Klinikeinweisung bzw. gerätetechnische Untersuchungen möglich ist. Auch der Kontakt zur Familie der Patienten wird positiv beschrieben.

Qualitätszirkel und Lernprozesse

Von Seiten der Projektbetreuung bleibt festzuhalten, dass neben der Weiterbildung anhand eines Curriculums auch ein regelmäßiger Qualitätszirkel



zur Besprechung spezieller Fälle erfolgen sollte, um eine möglichst gute Weiterbildung zu erzielen.

Zu sehen sind Lernprozesse mit potenziellem Mehrwert für die Tätigkeit in der Klinik, wie Potenzial zur Effizienz- und Effektivitätssteigerung in der Notfallambulanz und auf (allgemeinpädiatrischen) Stationen, zum Beispiel

- » Zugewinn an Routine, Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein
- » Erfahrungszuwachs bei der Versorgung unspezifischer Beschwerdebilder
- » veränderte Beurteilung des stationären Behandlungsbedarfs (Vertiefung der Filterkompetenz)
- » Erfahrungsbegründete Relativierung der Zweckmäßigkeit (zusätzlicher) (Labor-)Diagnostik und Therapien.

Zusammenfassend wird die Verbundweiterbildung von allen Teilnehmern (Kliniken, Praxen und ÄiW) sehr gut angenommen und als Win-Win-Situation betrachtet.

Dieses Beispiel zeigt, dass sich die Gründung eines Weiterbündungsverbundes auszahlt. Die KoStF freut sich daher über engagierte Ärzte, die sich aktiv für die Gründung eines Weiterbündungsverbundes einsetzen.

Die KoStF steht bei der Umsetzung konkreter Schritte zur Errichtung eines regionalen Weiterbündungsverbundes gerne mit ihrem Beratungs- und Unterstützungsangebot zur Seite (E-Mail: info@kostf-bayern.de, Telefon 089 4147-358).

Sonja Schels (KoStF)