

WEITERBILDUNG

Pädiater gründen Verbund

Modellvorhaben zur Verbundweiterbildung in der Pädiatrie.

Die Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen sowie Maßnahmen der Prävention erfolgen in allen Fachgebieten der Medizin in immer größerem Umfang im Rahmen der ambulanten Versorgung. Dies gilt neben der hausärztlich geprägten Allgemeinmedizin zunehmend auch für die fachärztliche Versorgung.

Die Pädiatrie steht dabei vor der besonderen Herausforderung, dass sowohl die spezialisierte fachärztliche Versorgung als auch die hausärztlich geprägte allgemeine pädiatrische Tätigkeit gleichberechtigt zu den Aufgaben des Fachgebietes zählen.

In der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin ist seit vielen Jahren ein ambulanter Pflichtteil innerhalb der fünfjährigen Weiterbildung festgeschrieben. Immer deutlicher zeigt sich, dass auch für die Weiterbildung zur Facharztzertifizierung auf dem Gebiet der Pädiatrie die ambulante Weiterbildung nicht nur eine Möglichkeit, sondern zunehmend ein Erfordernis darstellt.

Dies ist der Tatsache geschuldet, dass wesentliche fachliche Inhalte der Weiterbildung heute oft nicht mehr in ausreichend im Rahmen einer ausschließlich klinischen Tätigkeit vermit-

telt werden können, schlicht weil sie im klinischen Alltag kaum stattfinden.

Relevante Arbeitsfelder wie Langzeitbehandlung und -begleitung von Kindern und Familien in ihrem Sozialraum, Inanspruchnahme durch ein nicht vorselektiertes Krankengut, Prävention (Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen) und Gesundheitsförderung, jugendmedizinische Fragestellungen, sozialpädiatrische und entwicklungsbegleitende Inhalte und die interdisziplinäre Zusammenarbeit (z. B. mit pädagogischen Fachkräften, Jugendhilfe und anderen) können oft nicht ausreichend abgebildet werden.

Vor diesem Hintergrund haben sich die Kinderkliniken Schleswig-Holsteins und eine Gruppe von 20 Kinder- und Jugendarztpraxen zusammengeschlossen, um in einem Modellvorhaben ein Konzept zur Verbundweiterbildung anzubieten, das folgende Aspekte beinhaltet:

- ▶ Verbundweiterbildung im verlässlichen Rahmen
- ▶ Zusammenarbeit von Kinderkliniken und qualifizierten Weiterbilderpraxen
- ▶ Durchführung in der Fläche in Schleswig-Holstein
- ▶ Fundierte klinische Weiterbildung in den Bereichen der spezialisierten Pädiatrie einschließlich der Neonatologie und Intensivmedizin
- ▶ Strukturiertes kompetenzbasiertes Konzept der Weiterbildung in der ambulanten Pädiatrie (siehe auch zweiter Teil dieses Artikels in der nächsten Spalte: „Kompetenzbasierte Weiterbildung in der allgemeinen ambulanten Pädiatrie“)
- ▶ Vollständiges Angebot aller für die Facharztweiterbildung geforderten Weiterbildungsinhalte im vorgegebenen Zeitrahmen
- ▶ Vermittlung von Erfahrungen in der pädiatrischen Grundversorgung für Ärztinnen und Ärzte bereits in der Weiterbildung (auch unter Sicherstellungsaspekten der pädiatrisch ambulanten Versorgung in der Fläche)

Weiterzubildende erhalten die Möglichkeit, im 3. oder 4. Weiterbildungsjahr in einer Weiterbilderpraxis im Umfang einer halben Stelle (20 Wochenstunden) allgemeine ambulante Pädiatrie für die Dauer von 12 bis 24 Kalendermonaten kennenzulernen. Für diese Tätigkeit erhalten Weiterzubildende von ihrer Klinik einen Abordnungsvertrag in die Weiterbilderpraxis im vereinbarten Umfang. Der darüber hinausgehende Stellenanteil der Weiterzubildenden wird in Absprache zwischen den Beteiligten durch Tätigkeit in der Klinik abgeleistet. Die Vergütung besteht unverändert fort. Es ist gesichert, dass die Tätigkeit von der Ärztekammer für die Weiterbildung in vollem Umfang der Tätigkeit anerkannt wird.

Für die Vermittlung zwischen Klinik, Praxis und Weiterzubildenden wird eine Koordinierungsstelle gebildet. Diese verfügt über eine aktuelle Übersicht über alle Weiterbilderpraxen und die im gewünschten Zeitraum zur Verfügung stehenden ambulanten Weiterbildungsstellen in Schleswig-Holstein. Sie vermittelt Kontakte zwischen den Beteiligten und unterstützt bei der Organisation und Koordination.

Interessierte Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, ebenso interessierte Weiterbildungspraxen melden sich bitte bei:

E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de,
Betreff: Verbundweiterbildung in Schleswig-Holstein,
Telefon: 0221-6890910

Kompetenzbasierte Weiterbildung - ein Weiterbildungs-konzept für die ambulante Pädiatrie im Rahmen des Modellprojekts ‚Verbundweiterbildung Pädiatrie in Schleswig-Holstein‘

Unabhängig von der Frage, welche Weiterbildungsinhalte heute im Rahmen einer allein klinischen Ausbildung noch vollständig vermittelbar sind und wie dem Problem der divergierenden Tätigkeitsspektren in der Spezialversorgung in der Klinik und der Grundversorgung praktisch mit neuen Konzepten entgegengesteuert werden kann, ist es notwendig zu überlegen, in welcher Form Weiterbildungsinhalte vermittelt werden können und sollen.

Weiterbildungsordnungen schreiben bisher Mindestzeiten und Mindestzahlen ärztlicher Tätigkeit als Kriterien zur Erlangung der Facharztzertifizierung vor, gefolgt von einer Facharztprüfung im Rahmen eines kollegialen Gesprächs von 30 – 45 Minuten Dauer.

Die Weiterbildung ist ein Ergebnis von im klassischen Medizinstudium akkumuliertem Wissen, gefolgt von der Verrichtung der im Krankenhaus anfallenden Arbeit, deren theoretische Aufarbeitung und systematischer Wissenserweiterung durch Lehrbuch, Artikel, Vorträge und Kasuistiken im Verlauf der Weiterbildungszeit.

Kompetenzbasierte Weiterbildung entwertet diese Schwerpunkte nicht, allerdings kommen weitere Triebkräfte in den Blick: das Ergebnis guter ärztlicher Arbeit und der Weiterzubildende selbst. Dies führt zu einem anderen Weg des Lernens – Mentoren mehr als Partner denn als Vorgesetzte, Lehrer und Lerner tragen gemeinsam Verantwortung für die Weiterbildung. Das „Curriculum“ ist weniger ein Wettlauf wie in seiner lateinischen Urbedeutung als vielmehr die Summe geplanter Bildungserfahrungen mit dem Ziel der Wissensanwendung.

Kompetenzbasierte Weiterbildung

Info

▶ Pädiater erhalten die Möglichkeit, in einer Weiterbildungspraxis allgemeine ambulante Pädiatrie kennen zu lernen.

▶ Dies kann im 3. oder 4. Weiterbildungsjahr im Umfang einer 1/2 Stelle für die Dauer von 12 bis 24 Monaten geschehen.

▶ 20 pädiatrische Praxen beteiligen sich.

ÄRZTLICHE KERNKOMPETENZEN

Medizinischer Experte

Kommunikator

Verantwortungsträger und Manager

Interprofessioneller Partner

Gesundheitsforscher und Berater

Lehrer und Lernender

Professionelles Vorbild

Tabelle 1: Ärztliche Kernkompetenzen

wird kriterienbezogen evaluiert: Es ist nicht wichtig, wie oft der Mentor eine Tätigkeit beobachtet hat, sondern deren Güte, bevor Lehrer und Lerner gemeinsam das Ergebnis guter ärztlicher Tätigkeit feststellen können. Wichtig ist die wertschätzende, zu persönlichem Wachstum anregende Rückmeldung, die das dominierende Instrument kompetenzbasierter Weiterbildung darstellt (siehe dazu auch Fehr F. (2015): „Zukunftsufgabe Kompetenzbasierte Weiterbildung“, Kinder- und Jugendarzt 46:613-615).

Konzepte der kompetenzbasierten Weiterbildung werden international in verschiedenen medizinischen Bereichen bereits eingesetzt, die Bundesärztekammer arbeitet an neuen Inhalten der Musterweiterbildungsordnung, die nach dem Beschluss des Deutschen Ärztetags zukünftig kompetenzbasiert strukturiert werden sollen. Fachbereiche der Medizindidaktik erarbeiten Umsetzungsvorschläge und Positionspapiere.

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeine Ambulante Pädiatrie (DGAAP) hat ein eigenes Konzept der kompetenzbasierten Weiterbildung für die Tätigkeit in der allgemeinen ambulanten Pädiatrie ausgearbeitet. Nach dem Modell der CanMEDS (medizinisches kanadisches kompetenzbasiertes Rahmenwerk) hat sie die für den ärztlichen Beruf erforderlichen Kernkompetenzen beschrieben (siehe Tabelle 1) und etwa 50 Subkompetenzen zugeordnet.

Kompetenzen sind dabei komplexe Bereiche, in denen kognitive Fähigkeiten (Wissen), psychomotorische Fähigkeiten (Fertigkeiten) und affektive Fähigkeiten (Haltungen) integriert sind. Sie sind innere, nicht messbare Voraussetzung des selbstorganisierten Handelns. Sie werden jedoch am Verhalten in der Arbeitssituation sichtbar und beobachtbar.

Im Rahmen einer Versorgungsstudie der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin wurden über den Zeitraum eines Jahres die Vorstellungsanlässe von mehr als 50.000 Patienten und 200.000 Arzt-Patientenkontakten erfasst, um den ambulanten pädiatrischen Versorgungsbedarf und die tägliche ärztliche Tätigkeit in der ambulanten Pädiatrie darzustellen (Fegeler U, Jäger-Roman E, Martin R, Nentwich H.-J. (2014) Ambulante allgemeinpädiatrische Grundversorgung. Monatsschrift Kinderheilkunde 162:1117-1130). Auf der Basis dieser Daten hat die DGAAP definierte Themenfelder der täglichen Arbeit in der ambulanten Pädiatrie bestimmt – im Folgenden als Anzuvertrauende Professionelle Tätigkeiten (APT) beschrieben. 12 solcher Tätigkeiten oder Arbeitsfelder wurden benannt, die im Rahmen der ambulanten Weiterbildung durchlaufen werden sollen (siehe Tabel-

le 2). Sie beschreiben die Tätigkeiten, in denen Kompetenzen zur Anwendung kommen und sichtbar werden.

Zu allen APTs sind Lernziele aus den Feldern krankheitsbezogenes Wissen, klinisch-praktische Fertigkeiten, diagnostische Verfahren und therapeutische Verfahren definiert, anhand derer sich Weiterzubildende und Mentor zu jedem Zeitpunkt der Weiterbildung ein Bild des individuellen Lernfortschritts machen können. Lernziele stellen die spezifischen, messbaren, anspruchsvollen, relevanten und terminierten Kriterien dar, um den Weiterbildungsstand zu erfassen und zu dokumentieren

Einzelne Elemente können dabei analog zum Grenzsteinkonzept der kindlichen Entwicklung gewissermaßen als Grenzsteine der Weiterbildung verstanden werden. Sie sind auch für die tägliche Arbeit in der Praxis von Bedeutung. Hier wird gemeinsam eingeschätzt, welche Aufgaben und Tätigkeiten noch gemeinsam durchgeführt werden sollten, in welchen Bereichen bereits ein fortgeschrittenes Lernen erreicht ist und eine Anwesenheit des Mentors für die Rücksprache ausreicht und in welchen Arbeitsfeldern Tätigkeiten bereits selbstständig durchgeführt werden können.

Kernbereich für diese Einschätzung sind dabei Lernbegegnungen, also Beobachtung und Feedback, definierte Rückmeldungs- und Akkreditierungsprozesse.

Das Konzept ist fertig erarbeitet, es soll in naher Zukunft auch als tabletbasierte Version als „e-portfolio“ angesteuert werden können und die individuelle Entwicklung von Ärzten in Weiterbildung in Form von Lernkurven abbilden.

Jetzt soll dieses Konzept in der Praxis erprobt und umgesetzt werden. Dazu eignet sich in besonderer Weise das oben beschriebene „Modellprojekt Verbundweiterbildung Pädiatrie in Schleswig-Holstein“, in dessen Rahmen kompetenzbasierte Weiterbildung durchgeführt und evaluiert werden soll. Damit besteht für die Pädiatrie in Schleswig-Holstein die Möglichkeit, gleich in zwei zentralen Bereichen der Weiterbildung – Weiterbildungsstruktur und Weiterbildungsinhalte – eine Vorreiterrolle für zukünftige Entwicklungen zu übernehmen. Gehen wir also an den Start!

CHRISTOPH WEISS-BECKER
FÜR DIE ARBEITSGRUPPE
VERBUNDWEITERBILDUNG –
PÄDIATRIE IN SCHLESWIG-HOLSTEIN

ANZUVERTRAUENDE PROFESSIONELLE TÄTIGKEITEN (APT)

APT1	Kind mit häufigem akuten Symptom
APT2	Kind mit komplexer akuter Symptomkonstellation
APT3	Kind mit chronischer Erkrankung
APT4	Lotse und/oder Verbindungsstelle zu anderen medizinischen Fächern
APT5	Prävention (Vorsorgen, Impfungen, Gesundheitsberatung)
APT6	Kind mit auffälligem Verhalten und/oder auffälliger Entwicklung
APT7	Misshandlung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung
APT8	Zusammenarbeit mit anderen Akteuren des Gesundheits-, Sozial- u/o Kommunalwesens
APT9	Versorgung von Jugendlichen
APT10	Akute Notfälle bei Kindern
APT11	Kind mit Verbrennung, Verletzung, Ingestion
APT12	Qualitäts-, Fehler-, Praxismanagement, Patientensicherheit

Tabelle 2: Arbeitsfelder der allgemeinen ambulanten Pädiatrie

Info

► Kompetenzbasierte Weiterbildung ergänzt die bestehenden Schwerpunkte der klassischen Weiterbildung.

► Das Curriculum ist die Summe geplanter Bildungserfahrungen mit dem Ziel der Wissensanwendung.

► Die Evaluation erfolgt kriterienbezogen: Es ist nicht wichtig, wie oft ein Mentor eine Tätigkeit beobachtet hat, sondern deren Güte, bevor Lehrer und Lerner gemeinsam das Ergebnis guter ärztlicher Tätigkeit feststellen können.