

Erfolgreich lernen und lehren dank Assessments

Spitäler sind lernende Organisationen, die sich an die Bedürfnisse der Gesellschaft anpassen müssen. Dies erfolgt in einem Umfeld begrenzter personeller Ressourcen, mit steigendem Anteil chronisch Kranker und steigenden Kosten des medizinisch-technischen Fortschritts. Die ärztliche Weiterbildung erfolgt grösstenteils in Spitälern und gerät in diesem «Bermuda-Dreieck» unter massiven Druck, verstärkt durch die Einführung von DRG. Doch ohne Ärztinnen und Ärzte können keine Spitäler betrieben werden. Die Investition in die ärztliche Weiterbildung ist für die qualitativ hochstehende und sichere Versorgung der Bevölkerung und für das Überleben der Spitäler unabdingbar.

Die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) initiiert neu arbeitsplatzbasierte Assessments, um die ärztliche Weiterbildung qualitativ zu fördern und effizienter zu gestalten. Mit Assessments kann im Bereich Lernen der eigene Wissensstand überprüft und können allfällige Wissenslücken festgestellt werden. Assessments kommen formativ während der gesamten Weiterbildung und summativ an deren Ende zum Einsatz. Mit dem Institut für medizinische Lehre der Universität Bern (IML) ist eine Zusammenarbeit zur Erarbeitung verschiedener Assessmentinstrumente aufgegleist worden. Diese Instrumente können während der gesamten ärztlichen Berufsbildung, vom Studium über die Weiterbildung bis zur Fortbildung, angewandt werden. Solche Instrumente sind beispielsweise «Mini Clinical Evaluation Exercises» und «Direct Observation of Procedural Skills» sowie eine internetbasierte Plattform für Multiple-Choice- und Kurzantwortfragen für die Facharztprüfungen.

In dieser Ausgabe der Ärztezeitung werden erste Resultate zum arbeitsplatzbasierten Assessment in der Weiterbildung präsentiert [1]. Alleine schon die Einführung dieser Instrumente an den Spitälern bzw. Weiterbildungsstätten leitete einen Lernprozess ein. So werden zentrale Prozesse vom ärztlichen Kader bzw. den Verantwortlichen für die Weiterbildung innerhalb der Organisationen hinterfragt und zum Teil neu strukturiert: Es handelt sich u.a. um die Erhebung der Anamnese, die klinische Untersuchung, die Aufklärung der Patienten über diagnostische und therapeutische Eingriffe sowie über Befunde, die

Medikationsprozesse und Operationsabläufe sowie den Umgang mit Risiken und Fehlern. Die involvierten Spitalabteilungen bzw. Departemente standardisieren Abläufe, intensivieren die klinische Lehre und die Supervision der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte während der Betreuung der Patienten. Die Qualität der Patientenversorgung wird dadurch gesteigert. Die Assessmentinstrumente und die Rückmeldung über den Stand der Weiterbildung führen zu mehr Strukturierung, und dies wiederum steigert die Qualität und Effizienz der ärztlichen Weiterbildung. Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte erhalten eine Rückmeldung über den Stand ihrer klinischen Kompetenzen und können so gezielt lernen. Die Kommunikation innerhalb der Organisation wird dadurch direkt gefördert.

Sowohl die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte als auch die Spitäler profitieren vom arbeitsplatzbasierten Assessment und dem Feedback. Durch diesen Prozess, der einzelne Assistenzärztinnen und Assistenzärzte sowie Kaderärzte problematische Situationen erleben lässt, findet das organisationale Lernen statt [2]. Die KWFB hat aufgrund der positiven ersten Erfahrungen mit dem arbeitsplatzbasierten Assessment beschlossen, dieses an möglichst allen Weiterbildungsstätten einzuführen. Anlässlich der Plenarversammlung vom 20. November 2008 werden namhafte Experten aus den USA, den Niederlanden und Grossbritannien über ihre Erfahrungen mit diesem Instrument berichten. Diese Erkenntnisse sollen bei der Umsetzung einfließen, so dass möglichst alle an diesem gesamtschweizerischen Lernprozess Beteiligten überzeugt und zur Mitarbeit gewonnen werden können.

*Dr. med. Max Giger,
Mitglied des Zentralvorstands der FMH
und Präsident der Kommission
für Weiter- und Fortbildung*

- 1 Berendonk C, Beyer C, Westkämper R, Giger M. Strukturiertes Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Mini-CEX und DOPS. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(32):1337-40.
- 2 Argyris C, Schön DA. Die lernende Organisation. Stuttgart: Klett-Cotta; 1999.