

# Unser Ärztechränzli

Reto Gross

Kollege Gross hat uns eine kurze Schilderung einer Fortbildungsmethode zukommen lassen, welche sich für die Grundversorger in seiner Region gut bewährt hat und zur Nachahmung nur empfohlen werden kann. Es würde uns freuen, wenn aus diesem Beitrag eine Fortsetzungsgeschichte entstehen könnte, indem weitere Kollegen Erfahrungen mit anderen Fortbildungsmethoden beschreiben, welche sich für sie bewährt haben.

*Bernhard Rindlisbacher*

## Seit 15 Jahren: unspektakulär und effizient!

Wir – zehn hausärztliche Grundversorger der Region – treffen uns jeweils am letzten Dienstag des Monats um 18 Uhr im «Säli» eines öffentlichen Restaurants zur Fortbildung. Diese Fortbildung dauert 90 Minuten (manchmal etwas länger), und anschliessend nehmen die meisten Teilnehmer gemeinsam ein Nachtessen ein, und das kollegiale Gespräch nimmt informell seinen Fortgang. Das Restaurant – und damit auch die Küche! – wechselt übrigens auch jedesmal wie das Thema der Fortbildung. Im Juli fällt die eigentliche Sitzung aus, aber es wird ein Grillplausch der Daheimgebliebenen organisiert.

Anfang Jahr findet die «Themensitzung» statt. Die Themen des kommenden Jahres werden bestimmt und auf die Kollegen verteilt. Gleichzeitig wird ein neuer Chairman gewählt, der das Chränzli für dieses Jahr koordiniert. Wer ein Thema zugeteilt erhält, bereitet sich entsprechend vor, reserviert den Sitzungsort und lädt den «Gast» ein, falls einer vorgesehen ist. Steht das Programm mit den 10 Themen des Jahres definitiv, schickt der Chairman jedem Teilnehmer eine Faxmitteilung mit Datum, Ort, Thema und Gast der Fortbildung.

Ein typischer Anlass – nehmen wir beispielsweise das Thema «Hautleiden in der Hausarztpraxis» – läuft ab wie folgt: Der für den Abend verantwortliche Kollege hat sich vorbereitet und bestreitet im wesentlichen die Fortbildung als Referent, als Gast hat er den Dermatologen der Region eingeladen. Mit Hilfe des Inhaltsverzeichnisses aus Hadorns «Lehrbuch der Therapie» schildert er

die häufigsten Diagnosen, lässt seine persönlichen Erfahrungen einfließen, nennt Knacknüsse und fasst seine Therapie-Erfahrungen zusammen. Die Frage «Wie mache ich es in meiner Praxis?» steht dabei für alle Teilnehmer immer im Raum, welche sich immer wieder auch selber in die Diskussion einbringen. Auch der «Gast» ist primär Zuhörer, und es wird kein Referat von ihm erwartet. Allerdings sind seine Kommentare natürlich besonders wertvoll und zeigen uns Grundversorgern sowohl unsere Möglichkeiten als auch unsere Grenzen auf. Als Entschädigung laden wir ihn jeweils zum Nachtessen ein. Seit 15 Jahren haben wir konsequent auf Sponsoring verzichtet, die Quittungen für das Nachtessen legen wir aber der Steuererklärung bei ...

Themen gibt es immer genug, die klassischen Alltagsthemen («Neue orale Antidiabetika», «Das schmerzhafte Knie», «Varizen», «Hypertonie») bieten immer auch Gelegenheit, einen Spezialisten aus der näheren und weiteren Region als Gast einzuladen. Sie kommen auch immer gerne – meist kennt man sich ja nur per Post, von Zuweisungen, und der persönliche Kontakt erleichtert die weitere Zusammenarbeit. Dazu kommen aber auch spezielle Themen:

- Ein Kollege beschäftigt sich intensiv mit Alternativmedizin und hat selber Erfahrung mit Kinesiologie;
- der Besuch des regionalen MRIs schafft neue Ausblicke im wahrsten Sinn des Wortes;
- der SUVA-Kreisarzt oder der IV-Arzt haben auch uns etwas zu sagen;
- Probleme mit dem Internet verwirren uns alle unnötig usw.

Engagement und Liebe zum Beruf, Kollegialität, einmal im Monat etwas Disziplin und guter Wille genügen für diese Form der Fortbildung. So unspektakulär das Zusammensitzen im nahegelegenen Säli von Rössli, Hirschen, Krone und Sonne ist, so effizient ist die Sache für die Teilnehmenden.

**Kommentar der Redaktion***Bernhard Rindlisbacher*

Welche Aspekte können aus medizin-didaktischer Sicht als innovativ hervorgehoben werden, die dazu führen, dass die vorgestellte Fortbildungsmethode auch wirksam und effizient ist?

*Dass der Anlass von einem Hausarzt vorbereitet und gestaltet wird, ist wohl der wichtigste Punkt. Anerkanntermassen bieten «Peers» als Fortbildner grosse Gewähr dafür, dass wirklich die relevanten Inhalte behandelt werden, auf praxisnahe Art, in einer gemeinsamen Sprache. Wenn der Referent «einer der Unsrigen» ist, kommt es auch leicht zu einem lebhaften Austausch in der Gruppe. Die Eigenaktivität, die aktive Auseinandersetzung mit dem Stoff, ist wichtige Voraussetzung für effizientes Lernen. Schliesslich ist natürlich auch der Spezialist als Informationsquelle wichtig, er wird aber automatisch auf diejenigen Fragen fokussiert, welche für die Hausärzte relevant sind. Qualitätsfördernd dürfte ebenfalls die Tatsache sein, dass bei fehlendem Industriesponsoring optimale Unabhängigkeit besteht.*

*Ein paar gute Studien sind in den letzten 10 Jahren im nordamerikanischen Raum erschienen zur Frage, welche Fortbildungsform etwas nützt, also beim Hausarzt zu einem Überdenken der eigenen Routine und zur Verhaltensänderung führt. Diese Untersuchungen, darunter mehrere randomisiert kontrollierte Studien, sind in Metaanalysen in der Cochrane Database zusammengefasst. Man kann wohl davon ausgehen, dass die hiesige Bildungskultur genügend ähnlich ist, dass die Ergebnisse weitgehend auf Schweizer Verhältnisse übertragen werden können.*

*Auch im didaktischen Bereich die Evidenz zu berücksichtigen, würde vielen Veranstaltern von Fortbildungsanlässen gut anstehen. Die Cochrane-Review von Thomson O'Brian et al. [1] kommt zum Schluss, dass interaktive Workshops im Gegensatz zu Vorlesungen und Präsentationen eine gewisse Wirksamkeit haben: "The following types of planned educational activities were included: meetings, conferences, lectures, workshops, seminars, symposia and courses that occurred off-site from the practice setting. The review found that interactive workshops could result in moderately large changes in professional practice. Lectures or presentations alone were unlikely to change professional practice."*

*Je aktiver sich jemand selber mit einem Thema befasst und auseinandersetzt, um so eher führt diese Aktivität auch zu einer Verbesserung in seinem ärztlichen Verhalten. Das darf man wohl verallgemeinernd sagen. Vermutlich gibt es aber noch effizientere Fortbildungsformen. Deshalb sei hier die Aufforderung wiederholt, uns über bewährte Fortbildungsformen zu berichten.*

*Übrigens: Der Zugang zur Cochrane Database ist für alle FMH-Mitglieder via HIN-Abonnement gratis!*

**Literatur**

1 Thomson O'Brien MA, Freemantle N, Oxman AD, et al. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes [Review]. The Cochrane Database of Systematic Reviews, The Cochrane Library; 2002.