Die Ausbildung von Praxisassistenten soll geübt sein!

# Einführungskurs für Lehrpraktiker WHM

**Elisabeth Bandi-Ott, Christian Morello, Daniel Matter, Daniel Ackermann**

Zur zukünftigen Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Grundversorgung in der Schweiz und zur Bekämpfung des Hausärztemangels sind Weiterbildungsprogramme zwingend notwendig. Der Praxisassistenz kommt bei diesen Programmen eine Schlüsselrolle zu. Für die Ausbildung der Lehrpraktiker, die für die Weiterbildung von jungen Kollegen in der Hausarztpraxis verantwortlich sind, werden seit 1998 jährlich mehrere Kurse angeboten.

Die Notwendigkeit spezifischer Weiterbildungsprogramme wurde von den Fachgesellschaften der Hausarztmedizin schon früh erkannt und unter dem Druck der drohenden Unterversorgung an Hausärzten auch von der Politik akzeptiert, unter anderem im Rahmen des «Masterplan Hausarztmedizin». Darin kommt der Praxisassistenz (PA) eine Schlüsselrolle zu. Die Praxisassistenz ist ein Programm mit definierten Lernsituationen in einer hausärztlichen Praxis, das in der Regel mindestens sechs Monate dauert. Für die Praxisassistenz sind klare Lernziele formuliert, die sich an der späteren Praxistätigkeit ausrichten. Die angehende Ärztin kann im Rahmen einer Praxisassistenz überprüfen, ob die Praxistätigkeit tatsächlich ihren Vorstellungen entspricht und ob ihre bisherige Weiterbildung den künftigen Anforderungen genügt. Die gut geleitete Weiterbildungsphase in der Praxis vermittelt umfassende Kenntnisse und Erfahrungen in der Manifestation und Therapie von medizinischen Problemen bei nicht selektionierten Patienten (Erstkontakte, Notfälle, chronisch Kranke, Polymorbide, «schwierige» Patienten etc.). Die Praxisassistenz erlaubt Einblicke in die Arbeitsfelder und die Funktionen eines Arztes in der Primärversorgung. Zentral sind dabei intensive Erfahrungen mit den verschiedenen Schnittstellen zwischen Medizin und Gesellschaft und mit dem problemorientierten und patientenzentrierten Arbeiten in der Sprechstunde. Für die engagierten Lehrpraktiker (LP), die sich für die Weiterbildung von jungen Kollegen in der Hausarztpraxis und somit auch für die Nachwuchsförderung einsetzen, werden seit 1998 jährlich mehrere «teach the teacher»-Kurse in deutscher und französischer Sprache angeboten.

Der Lehrpraktiker-Kurs der *Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin/Fondation pour la Promotion de la Formation en Médecine de Famille* (WHM/FMF) hat fünf Lernziele (Kasten 1).

**Kasten 1:** Die fünf Lernziele des Lehrpraktiker-Kurses.

1. Kenntnis und Praxis der Medizin-didaktischen Grundlagen im Rahmen der Praxisassistenz.
2. Aufbau einer Beziehung zum Assistenzarzt als Partnerschaft, die eine gegenseitige Bereicherung und eine qualitative Verbesserung der Patientenbetreuung ermöglicht.
3. Fähigkeit, in der Dreiecksbeziehung von Lehrarzt, Assistenzarzt und Patient Lehre und medizinische Behandlung zu verwirklichen.
4. Fähigkeit, Lehrinhalte im Bereich von Wissen und Fähigkeiten, aber auch Haltungen und Werte übermitteln zu können.
5. Fähigkeit, eine Praxisassistenz zu organisieren.

## Fünf Kurse in der Deutschschweiz, zwei in der Romandie

«Jetzt muss ich noch in diesen Didaktikkurs …» So hat wohl schon manch einer der Lehrärzte gedacht und sich mit gemischten Gefühlen für einen der aktuell fünf in der Deutschschweiz oder zwei in der Romandie durchgeführten Kurse angemeldet. Diese Kurse werden von der WHM und den meisten kantonalen PA-Programmen als Voraussetzung für die Anerkennung der PA verlangt. Seit 1998 werden diese Kurse durch die Stiftung WHM durchgeführt, immer perfekt organisiert und von einem Team von erfahrenen Hausärzten (Daniel Ackermann, Elisabeth Bandi-Ott, Daniel Matter, Christian Morello) geleitet, tatkräftig unterstützt von der Geschäftsführerin WHM Manolya von Erlach.

## Tagungshotel Rügel im Frühsommer 2015

22 Praktiker, darunter auch Pädiater und heute sogar eine Spezialärztin ORL, versammeln sich am frühen Freitagnachmittag im Tagungszentrum in Seengen oberhalb des Hallwilersees. Zur Einführung äussert Urs Glenck ein paar Gedanken zur Ausgangssituation:
«Im Spital herrschen klare Strukturen – eine oft immer noch steile Hierarchie. Die Patienten sind eher passiv leidend, die Entscheide werden hauptsächlich von den Medizinern gefällt. In der Hausarztpraxis sind heterogene Strukturen, die auf persönlichen Beziehungen basieren, die Patienten sind aktiv handelnd. Für die Lernsituation für unsere Praxisassistenzärzte heisst das Struktur versus Freiheit – es wird sich zeigen, dass zum Beispiel die Supervision durchaus strukturiert ausfallen sollte, dass aber der schnelle Wechsel in den Aufgabenstellungen zu einem Lernen mit dem Patienten und am Patienten führt. Dabei hat die Sicherheit aller Beteiligten Priorität.»

## Praktische Gruppenarbeit

Nach der Vorstellungsrunde geht es sogleich in die erste praktische Gruppenarbeit.
Wie, wer und wann soll über die zukünftige PA informiert werden? Wo liegen Stärken und Schwächen, Möglichkeiten und Gefahren? Bei dieser Runde kommen immer sehr viele bereits erprobte Vorschläge und Tipps zusammen.
Als Nächstes werden die Teilnehmer gebeten, ihre Lernziele für den Kurs zu formulieren basierend auf einer Selbstreflexion über bereits gemachte Lehrerfahrungen.
Die Lernziele variieren bei jedem Kurs, aber die Kernanliegen sind immer die gleichen:

- Praktische Organisation der Praxisassistenz
- Feedback geben
- Supervisionsstufen
- Stolpersteine

Diese Lernziele in praktische Gruppenarbeiten und kleinere Inputs umzusetzen ist das ehrgeizige Ziel des jeweiligen Leiterteams. Manolya von Erlach gibt als Erstes einen praxisbezogenen Input über das Organisatorische, viele Eckpunkte werden besprochen oder können im Zweiergespräch geklärt werden.

## Start mit der Didaktik

Mit einer realen Übungssituation aus einer Praxisassistenz gegen Ende des ersten Monats wird mit dem Thema «Feedback geben» gestartert. Der LP soll der PA ein strukturiertes Feedback geben über die Art und Weise, wie sie ihre Konsultation führt, nämlich so, wie sie es im Spital gelernt hat: mit viel Wissen aus der Krankengeschichte, aber wenig Hintergrundwissen über die psychosoziale Situation und die verborgenen Anliegen des Patienten. Der LP hat das aus Rückmeldungen von Patienten erfahren und ist entsprechend besorgt.
Feedback? Das tönt nach Kritik, etwas grundsätzlich Negatives. Aber *to feed* heisst ja *ernähren*, ist also eine durchwegs positive Ausgangslage! Wichtig ist, die Regeln des Feedbacks zu kennen (beschreibend, konkret, korrekt, klar, genau, angemessen unterstützend, rechtzeitig, als Ich-Botschaft etc.). Intensiv wird in Dreiergruppen geübt, es kommen sehr viele Erfahrungsmomente der LP hinein, und die neue Erfahrung, zum Beispiel jene, in die Rolle der PA zu schlüpfen, ist für viele hilfreich.
Anschliessend wird über die Supervisonsstufen, ihre Vor- und Nachteile und die konkrete Anwendung diskutiert. Dabei zeigt sich, dass nicht alle Stufen gleich häufig eingesetzt werden sollen und dass in einem Dis-

kurs oft der LP auch neue Inputs von der Spitalfront bekommt, die sehr hilfreich sein können.

## Besuch aus dem «richtigen Leben»

Nach dem gemeinsamen Abendessen gibt es das Highlight des Tages: Eine junge PA und ihr erfahrener Lehrmeister referieren in interaktivem Modus über die aktuell laufende PA. Was läuft gut, was ist schwierig, was ist realistisch, was bleibt auf der Strecke. Die Teilnehmer nützen die Möglichkeit, auf viele ihrer praktischen Fragen eine Antwort zu bekommen.
Der Samstagmorgen startet gleich wieder mit einer Gruppenarbeit: Wie und wann kann dem PA das hausärztliche Denken, Wissen, Handeln und hausärztliche Haltung vermittelt werden? Unter dem Stichwort Kopf/Hand/Herz erarbeiten die Teilnehmer in neu zusammengesetzten Gruppen ein Konzept. In der nachfolgenden Diskussionsrunde kommen viele gute Vorschläge und Erkenntnisse zusammen. Anhand einer Videokonsultation, die der Supervisionsstufe 4 entspricht, üben die Teilnehmer anschliessend das MINI CEX *(mini clinical evaluation exercise)*, das ja gemäss neuer Weiterbildungsordnung regelmässig auch in der PA durchgeführt werden soll.

## Wo liegen die Stolpersteine?

Ein praktisches Beispiel führt das Lernziel «Stolpersteine» ein: Der unzufriedene Patient verlangt während einer Konsultation mit dem PA ultimativ seinen Hausarzt. Wie schafft man es, dass niemand das Gesicht verliert, alle möglichst zufrieden aus der Konsultation herausgehen und der Patient nicht abspringt?
Der Samstagmorgen vergeht im Flug. Nach dem kleinen Lunch gibt es nochmals praktische Inputs zu einer Checkliste, Informationsquellen, Literatur und zu weiteren Treffen (der Kongress der *Jungen Hausärztinnen und -ärzte Schweiz,* JHaS, jeweils im Frühling in Thun).
Am Ende des Kurses werden die Lernziele überprüft, wie es auch in der PA immer wieder durchgeführt werden soll (Kasten 2). Aus Erfahrung ist zu sagen, dass fast immer alle Punkte zumindest gestreift, wenn auch nicht intensiv bearbeitet worden sind.

**Kasten 2:** Engramm zu den Lernzielen.

Lernziele sind SMART
- **S**pecific
- **M**easurable
- **A**chievable
- **R**elevant
- **T**imed

## Evaluation fällt durchwegs positiv aus

Die anschliessende Evaluationsrunde gibt uns Leitern oft die Rückmeldung, dass die Erwartungen bei Weitem übertroffen worden sind, dass viele Erfahrungen, Hinweise und Tipps mitgenommen werden können und dass vor allem auch die Pausen für Diskussionen zum Thema untereinander geschätzt wurden.
Die PA ist das *Pièce de résistance* für die zukünftigen Hausärzte; hoffen wir, dass wir noch viele aktive Hausärzte dafür gewinnen können, sich als LP zu Verfügung zu stellen!

Korrespondenz:
KD Dr. med.
Elisabeth Bandi-Ott
Leiterin Lehre
IHAMZ
CH-8091 Zürich
elisabeth.bandi-ott[at]usz.ch