

Welche Auswirkung hat Qualifikation auf die Versorgung?

Univ. Prof. Dr. Anita Rieder

Dr. Angelika Hofhansl

Zentrum für Public Health

Curriculumdirektion Humanmedizin

Medizinische Universität Wien

4. Tag der Gesundheitsberufe, 16. Jänner 2014



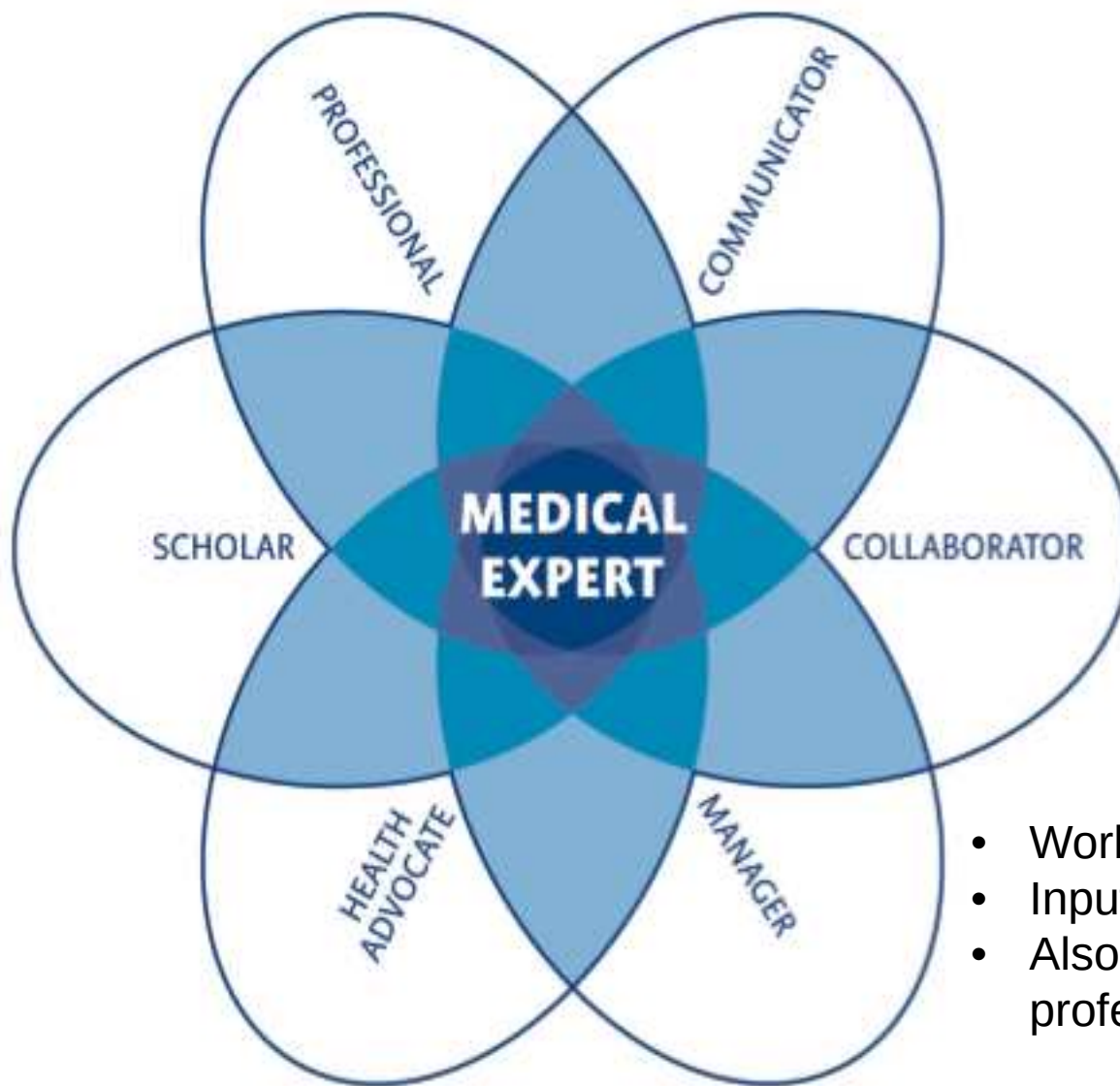
Am Beispiel Curriculum Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien

Prinzipien moderner Medizin-Curricula

- Praxisbezug ab dem 1. Semester
- Fächerintegration
- Nicht nur Wissensvermittlung
 - Skills-Training
 - Professionelles Verhalten (Medical Attitudes)
- Methodenvielfalt in der Wissensvermittlung
 - Vorlesung, Seminar, Skills-Training, Fallbasiertes Lernen, Klinische Praktika, E-Learning, Mentoring
 - Fallbasiertes Lernen
- Schwerpunkt auf Feedback, Anleitung, Reflexion, Vorbildwirkung

Prinzipien moderner Medizin-Curricula

- Rolle der Lehrenden ist vielfältig
 - MentorIn, Supervisor, Facilitator, ExpertIn etc.
 - Personalentwicklung!
- Standardisierte Lernzielkataloge
- Standardisierte Prüfungen
- „Lernen am Arbeitsplatz“
 - aktives Eingebundensein in die Klinik
- Schwerpunkt auf fächerübergreifende Kompetenzen, z.B.
 - Teamwork, Kommunikation, Wissenschaftsorientierung, Leadership, ethisch-reflektiertes Verhalten etc.
- Vorbereitung auf Lebenslanges Lernen



- Working in health care teams
- Input across health professionals
- Also of interest to many health professions

The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2005

Qualifikationsprofil

- Wissen und Verständnis
- Klinische Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Kommunikative Kompetenzen
- Ärztliche Haltung, z.B.
 - Ethisches Reflektiertes Handeln
 - Eingehen auf geschlechtsspezifische, soziale und kulturelle Unterschiede
- Berufsrelevante Kompetenzen, z.B.
 - wissenschaftliche Kompetenzen
 - Soziale und organisatorische Kompetenzen
 - Bildungskompetenz

- **Kognitive Ebene**

- Erinnern, Verstehen, Anwenden, Analysieren, Zusammenfassen, Bewerten, Evaluieren, Generieren

- **Affektive Ebene**

- Umgang mit Emotionen, Einstellungen und Haltungen
 - Ein Phänomen bemerken (Aufmerksamkeit, Bewusstsein)
 - Auf ein Phänomen reagieren (Motivation, etwas zu tun)
 - Wertschätzung (hat Werte internalisiert)
 - Priorisierung von Werten (Organisation)

- **Skills Ebene**

- Bewegung, Koordination und korrekte Durchführung von motorischen Fähigkeiten

Curriculum Humanmedizin

Novelle 2012

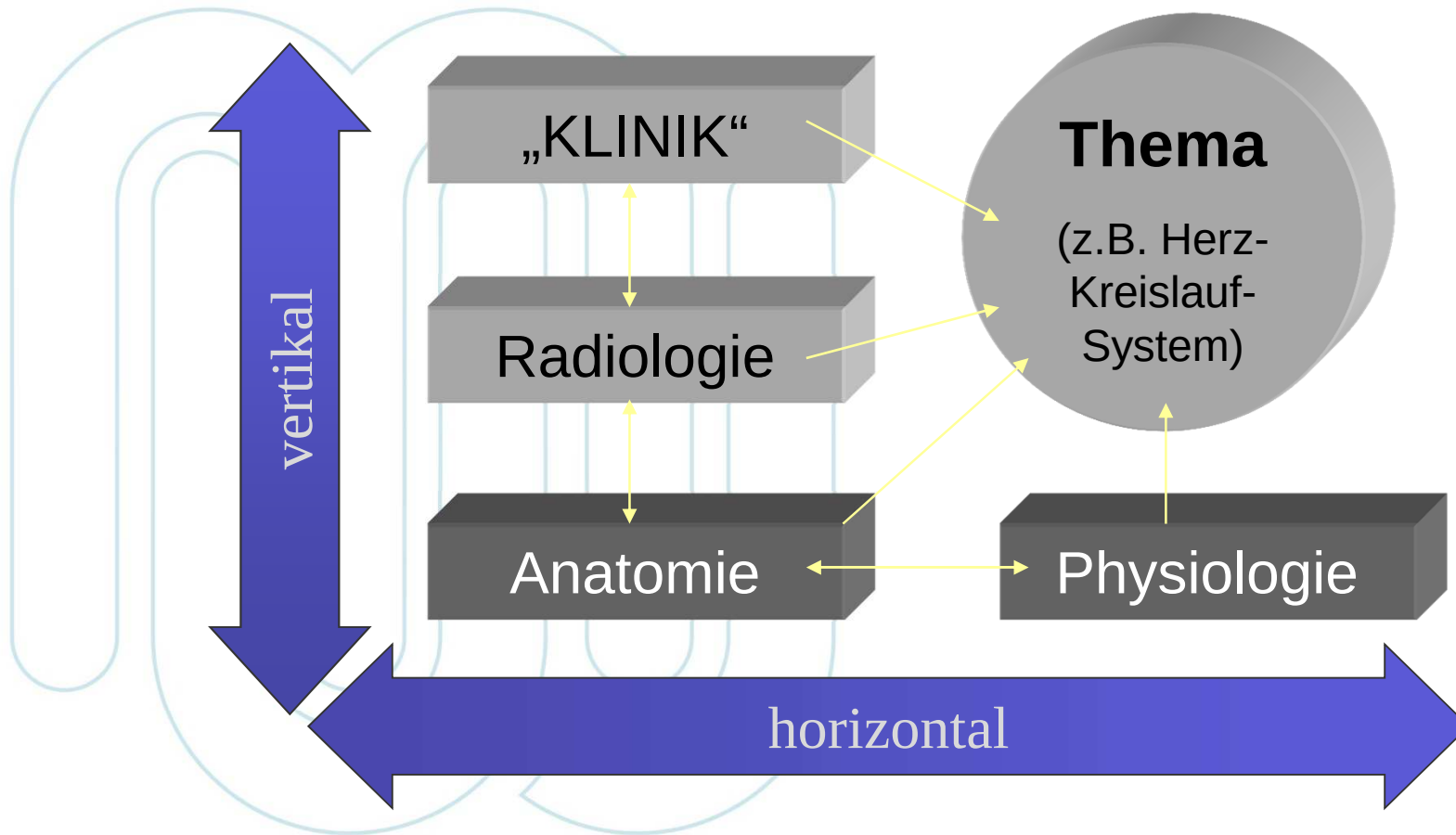
Block 1 Gesunde und kranke Menschen (3)		Block 2 Der menschliche Körper (6)		Block 3 Vom Molekül zur Zelle (6)		FIP1	Block 4 Funktionssysteme und biologische Regulation (5)		Block 5 Genetik, molekulare & zelluläre Kommunikation (3)		Block 6 Der Mensch in Umwelt, Familie & Gesellschaft (3)		SIP1		
Soziale Kompetenz							Physikalische Gesundenuntersuchung								
Erste Hilfe, Problemorientiertes Lernen							Problemorientiertes Lernen								
Block 7 (SSM 1) Wissenschaft und Medizin (3)		Block 8 Krankheit, Krankheitsursachen & -bilder (6)		Block 9 Krankheit - Manifestation und Wahrnehmung, Allgemeine Arzneimitteltherapie (6)		PTM2	Block 10 Endokrinologie & Stoffwechsel (3)		Block 11 Herz und Kreislauf, Blut und Gefäße (5,5)		Block 12 Respiration (3)		SIP2		
Ärztliche Grundfertigkeiten, Ärztliche Gesprächsführung A							Physikalische Krankenuntersuchung Famulaturpropädeutikum								
Problemorientiertes Lernen							Fall-basiertes Lernen, Organmorphologie I								
Block 13 Ernährung & Verdauung (4)		Block 14 Niere & Homöostase (3)		Block 15 Sexualität, Reproduktion, Schwangerschaft & Geburt (4)		Block 16 Säugling, Kindheit & Jugend (4)		PTM3	Block 17 (SSM 2) Methoden der Medizinischen Wissenschaften (3)		Block 19 Gehirn, Nervensystem (5)		Block 18 Haut & Sinnesorgane (4)		SIP3
Themenspezifische Untersuchungstechniken I, Reanimationsübungen I						Neurologischer Status, Ärztliche Gesprächsführung B									
Fall-basiertes Lernen, Organmorphologie II						Organmorphologie III									
Block 22/23 Public Health (5)		Block 21 Bewegung und Leistung, Schmerz (3)		Block 25 Chirurgische Fächer (4)		Block 26 Dermatologie & Venerologie (3)		SIP4a	Block 20 Psychische Funktionen in Gesundheit & Krankheit, A.Gesprächsführung C (5)		Block 24 (SSM 3) Projektstudie (6)		Beginn Diplomarbeit		
Block 27 Innere Medizin						Themenspezifische Untersuchungstechniken III, Reanimationsübungen II									
Spezielle diagn. Fertigkeiten, Themenspez. Untersuchungstechniken II, Grundkurs Ultraschall						Integriertes Klinisch-Praktisches Propädeutikum (OSCE)									
Tertial Neurologie (5)		Tertial Psychiatrie (5)		Tertial Kinder- & Jugendheilkunde (5)		PTM5	Tertial Frauenheilkunde (5)		Tertial Augenheilkunde (2,5)		Tertial HNO (2,5)		Tertial Notfall- und Intensivmedizin (5)		SIP5a
Interdisziplinäres PatientInnenmanagement, Klinische Diagnosewissenschaften							Interdisziplinäres PatientInnenmanagement								
Methodenseminare (SSM 4)							Klinische Diagnosewissenschaften								
Klinisch-Praktisches Jahr Innere Medizin (16)				Klinisch-Praktisches Jahr Chirurgie und Perioperative Medizin (16)				Klinisch-Praktisches Jahr Wahlpflichtfach / Wahlpflichtfächer (16 bzw. 2x8)							

Famulatur (12), davon Allgemeinmedizin (4)

Famulatur (12), davon Allgemeinmedizin (4)

Return Week (Abschlussprüfung)

Integration



Der Studienplan

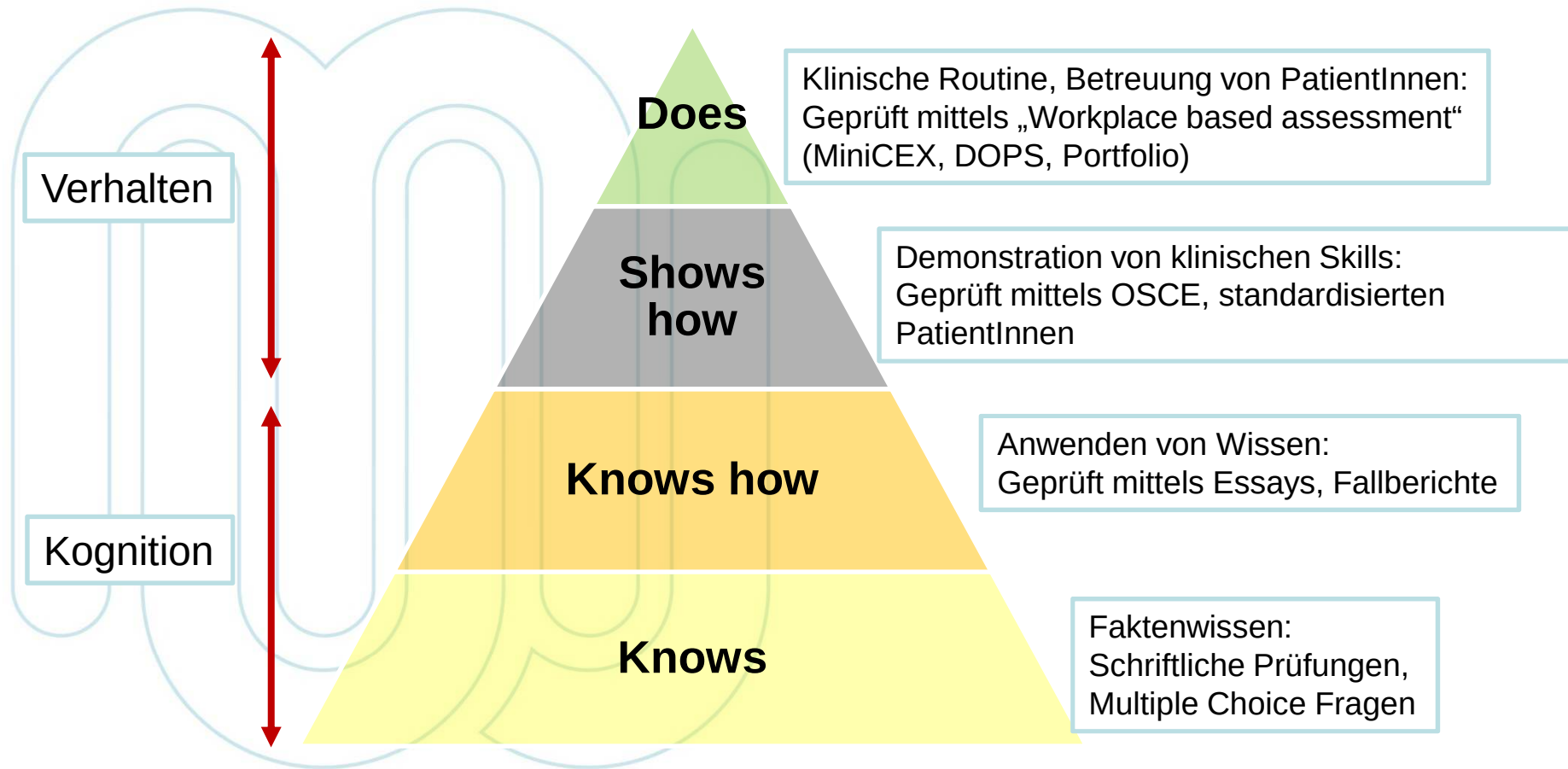
1. Semester



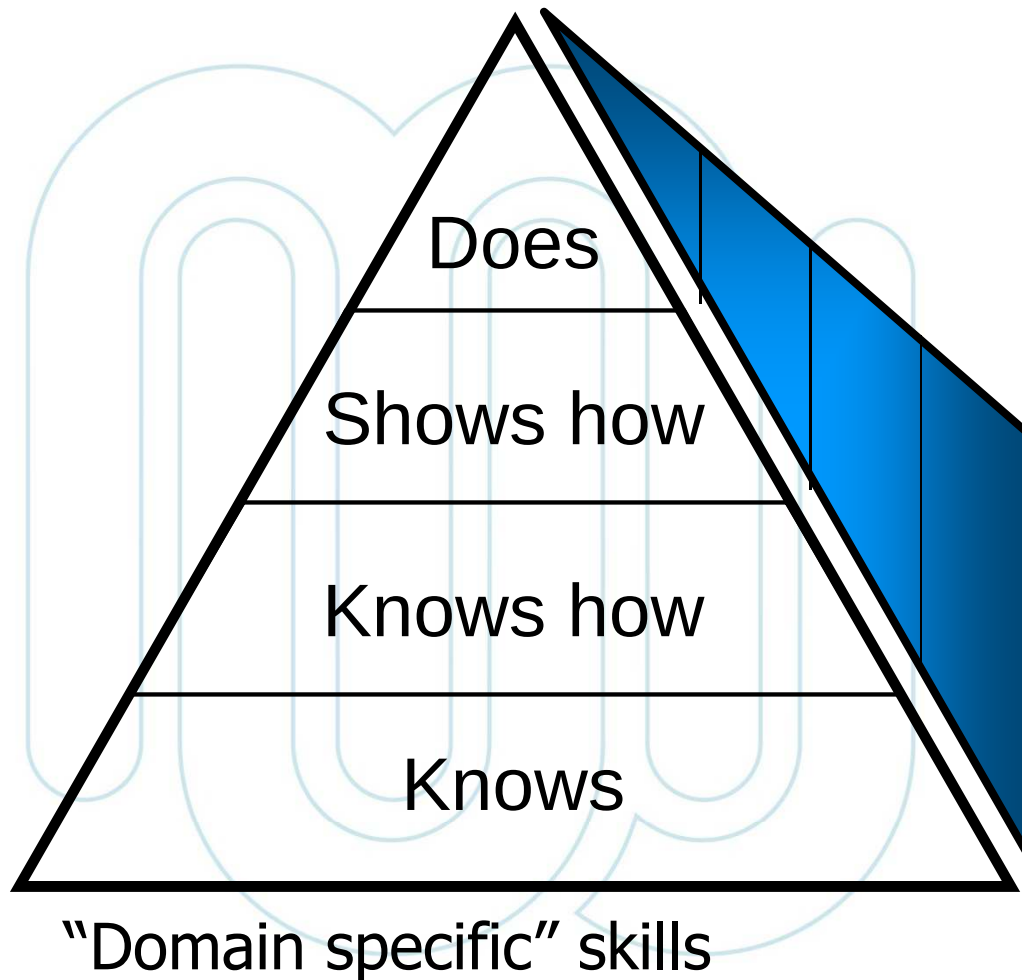
- Themenblöcke
 - Keine Fächer
 - Organbasierte Organisation
 - Horizontale und vertikale Integration
- Line-Elemente
 - stellen den Bezug zur Klinik her
 - laufen parallel das ganze Semester bzw. Jahr

- Curriculumelement im 1. Semester
- Haus der Barmherzigkeit (Koordinator: Prof. Gisinger)
- Kontakt mit pflegebedürftigen Personen
- Sensibilisierung der Studierenden
 - für adäquate Kommunikation, Empathie und Wertschätzung im Umgang mit PatientInnen
 - professionelles Verhalten im interdisziplinären Team zu sensibilisieren.
- Eigene Rollenreflexion wird angeregt
- Bewusstmachung von geschlechtsspezifischen, sozialen und kulturelle Determinanten von Gesundheit und Krankheit.

Die Miller Pyramide der Kompetenzen



Fächerübergreifende Kompetenzen

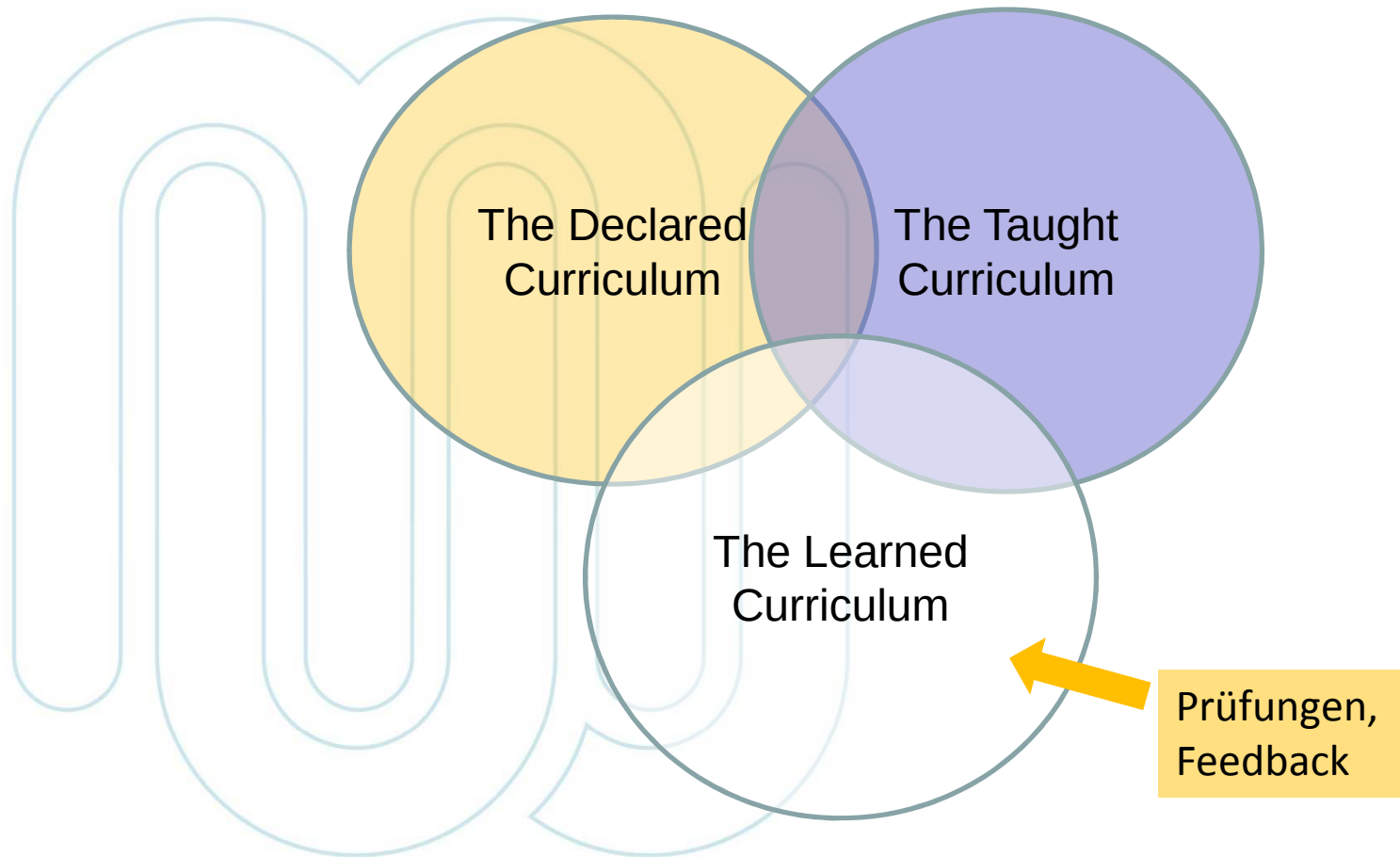


"Domain independent" Skills

- Teamwork, Kommunikation
- Ethisches Reflektieren
- Bildungskompetenz
- Etc.

Bedeutung von fächerübergreifenden Kompetenzen

- Wenn Fehler passieren, sind diese Kompetenzen meist involviert (Papadakis et al, 2005; 2008)
- Erfolg am Arbeitsmarkt ist damit verbunden (Meng, 2006)
- Performance im Berufsleben korreliert mit der Performance im Studium (Padakis et al, 2004).



Self assessment?



- Peer Assessment
- Co-Assessment (kombiniertes self- peer- und Lehrenden-Assessment)
- Multisource feedback (zB. PatientInnen, Angehörige, Pflege etc.)
- Bewertung des Lernprozesses
- Bewertung des fertigen Ergebnisses (Produkt-Evaluationen)
- Portfolio Assessment



Klinische Prüfungen – in vitro

OSCE: **O**bjective **S**tandardized **C**linical **E**xamination

- am Ende des 2. und 4. Studienjahres
- 16 Stationen zu je 5 Minuten (Prüfungsparcours)
- zT. mit simulierten PatientInnen



Source: MedUniWien



Source: MedUniWien



Source: MedUniWien

SkillsLAB



Begleitende Beurteilung im KPJ

Mini-CEX

(Mini-Clinical Evaluation Exercise)

Klinische
Prüfungen
– in vivo

im
klinischen
Unterricht
und im KPJ

Beurteilung durch (Name in Blockbuchstaben): Funktion: ☐ Mentor/in, Betreuer/in ☐ Oberarzt/Oberärztin ☐ Ass. Arzt/Ass. Ärztin
Aufgabenstellung:

Kriterien – Skala (bitte ankreuzen)	Lernend	Kompetent	Routiniert
Kommunikation	☐	☐	☐
☐ Anamnese/Gespräch	☐	☐	☐
☐ Klinische Untersuchung	☐	☐	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐	☐	☐
Organisation und Effizienz	☐	☐	☐
Professionelles Verhalten	☐	☐	☐

Komplexität der Aufgabenstellung: ☐ gering ☐ mittel ☐ hoch

Zeitbedarf : Beobachtung in Min.: _____ Feedback in Min.: _____

Bemerkungen:

Was war gut?

Implementierung des Klinisch-Praktischen Jahres (KPJ)

- **Beginn 4. August 2014** an der MedUni Wien
- An den MedUnis und in approbierten Lehrkrankenhäusern/Lehrpraxen Allgemeinmedizin
- Schrittweise Implementierung an den MedUnis Graz, Innsbruck
- Im 6. Studienjahr, 48 Wc



Ziele des KPJ

- Vertiefung und Erweiterung der bereits erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und ärztlichen Haltungen
- Befähigung zur postgraduellen Aus- und Weiterbildung
- Skills, Wissen und Attitudes gemäß dem österreichischen Kompetenzkatalog und europäischen Vorgaben
- Kompetenz in klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichem Denken und evidenzbasiertem ärztlichem Handeln

Definition KPJ

1. Im 6. Studienjahr und umfasst 48 Wochen
2. Erwerb und Vertiefung der im österreichischen Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten und gemäß europäischer Vorgaben aufgeführten Kompetenzen
3. Findet an einer klinischen Station, in einer Ambulanz bzw. in einer Lehrpraxis (Allgemeinmedizin) unter Supervision statt
4. Selbstgesteuertes Lernen durch task based learning
5. Betreuung von PatientInnen unter Anleitung

Definition KPJ

6. Aktive Teilnahme am klinischen Alltag ist essentiell
7. Üben von klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichem Denken und evidenzbasiertem ärztlichem Handeln
8. Integration in ein Behandlungsteam und Übernahme von Aufgaben entsprechend dem Ausbildungsstand
9. Üben von professionellem Verhalten
10. Förderung der Eigeninitiative und der Eigenverantwortung für die eigene Aus- und Weiterbildung

Auswirkung der Qualifikation auf Versorgung?

- Klares Qualifikationsprofil:
Studierende verfügen über vordefinierte Kompetenzen der Ebenen:
Wissen, Skills, Haltungen
- Wissenstransfer in die Praxis durch wiederholtes Üben und Feedback
- Durch das KPJ noch mehr auf die ärztliche Rolle vorbereitet
- Bereichsübergreifende Kompetenzen werden gefördert: Schnelle Anpassung der AbsolventInnen an neue Situationen
- Interprofessionelle und –disziplinäre Zusammenarbeit gewinnt immer mehr an Bedeutung. Curricula sollen/müssen darauf reagieren.

Auswirkung der Qualifikation auf Versorgung?

- Die Rolle des Arztes/Ärztin wird immer facettenreicher definiert (vgl. CanMeds-Rollen, Royal College of Canada, 2005 oder „Tomorrows Doctors, General Medical Council, UK):
zB. Communicator, Collaborator, Manager, Professional, Scholar und Health Advocate
- Curricula müssen flexibel und dynamisch auf diese Entwicklungen reagieren.
- Vorbereitung der Studierenden auf Lebenslanges Lernen im Curriculum ist zentral.

Mentoring-Programm für Studierende

- MentorInnen sind MedizinerInnen/ WissenschaftlerInnen der MedUni Wien und aus Lehrkrankenhäusern
- Ziele des Programms:
 - Orientierung, Reflexion eigener Berufspläne
 - Eigene Stärken und Schwächen erkennen
 - Umgang mit Barrieren und Hindernissen
 - Einblick in wissenschaftliches/klinisches Arbeiten
 - Kennenlernen med. Tätigkeitsbereiche, Berufsbilder
 - evtl. Diplomarbeitsthema, -betreuerInnen finden
 - Aufbau von Netzwerken
 - Nachwuchsförderung

Studienjahr 2013/14

94 MentorInnen betreuen 460 Mentees

