

Allgemeines

Unsere Praktika sollen die Allgemeinmedizin für die Studierenden interessanter machen. Daher sind Fortbildungen / Seminare für eine gute Lehre in der Praxis bzw. für eine gerechte Benotung der Studierenden sinnvoll.

Das Ministerium möchte, dass Seminare / Treffen / Trainings für Lehrärzte in Zukunft verpflichtend sind. Auf die regelmäßige Teilnahme bei den Treffen wird in Zukunft mehr Wert gelegt.

Besonderer Dank gilt unseren neuen Dozenten / Lehrbeauftragten. Inzwischen sind es 30 Dozenten und es dürfen gerne mehr werden.

Ost-Westfalen-Lippe

Die RUB hat die Aufgabe übertragen bekommen, den klinischen Unterricht in OWL zu organisieren, da sie eine sehr gute Lehre nachgewiesen hat. Die Erweiterung nach OWL hat den Hintergrund der dortigen ärztlichen Unterversorgung und das Fehlen einer eigenen medizinischen Fakultät.

Die Kliniken mussten sich bewerben, den Zuschlag bekam Minden. Dort wird eine 2. Dependence der Bochumer Fakultät aufgebaut. Für die Allgemeinmedizin soll ein regionales Praxis-Netz (ähnlich dem hiesigen) aufgebaut werden, damit dort Praktika in den Hausarztpraxen absolviert werden können. Zusätzlich sollen lokal ansässige engagierte Lehrärzte als Lehrbeauftragte für den dortigen Unterricht gewonnen werden. Das Ziel ist, Studierende mit einer hochwertigen Ausbildung für die Allgemeinmedizin in der Region zu begeistern, um der Unterversorgung entgegen zu wirken. Die Infrastruktur vor Ort muss noch aufgebaut werden.

Organisatorisches / Zuteilung von Studenten verschiedener Studiengänge

Die zentrale Zuteilung erfordert lange Vorbereitungsphasen.

Bitte stellen Sie in der Praxis durch ein **internes Terminmanagement** (Kalender) sicher, dass nicht 2 Studierende parallel in der Praxis sind (betrifft auch Famuli und Studenten anderer Unis). Im Ausnahmefall können in Gemeinschaftspraxen parallel 2 Studierende in der Praxis sein, dadurch wird aber der Praxisablauf gestört oder der Unterricht muss leiden.

Eine Aufteilung des zweiwöchigen Blockpraktikums ist im Regelstudiengang nicht möglich, da 2 aufeinanderfolgende Wochen Pflicht sind (Fehltag können aber individuell nachgeholt werden). Im Modellstudiengang kann die Hospitation (1 Woche) und das Blockpraktikum (2 Wochen) getrennt werden.

Der Modellstudiengang läuft 2017 aus, ab 2018 findet das Blockpraktikum ggf. im Semester statt.

Die Abfrage der Kapazitäten für die Hospitation im iRSM wird derart modifiziert, dass zukünftig nur angefragt wird, wie viele Studierende kommen können. Die Terminvereinbarung läuft dann individuell zwischen Praxis und Studierendenem.

Anamnese und U- Kurse im 1. Abschnitt

Unsere Anamnese und U- Kurse im 1. Abschnitt haben positive Rückmeldungen, sowohl von Dozenten als auch von Studierenden bekommen. Dafür benötigen wir weitere Dozenten, sehr gerne, niedergelassene Kollegen.

Hospitation IRSM

Die 2,5-tägige Hospitation ist bei den Studierenden und den Lehrpraxen gleichermaßen gut angekommen, der Umfang von 2,5 Tagen erscheint gerade richtig; das vorgegebene Programm ist sportlich, aber durchaus machbar. Die Studierenden scheinen gut vorbereitet zu sein, obschon möglicherweise qualitative Unterschiede zu den MSM- Studierenden bestehen, die für jeweils 2 Wochen in der Praxis waren.

Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Im MSM wurde ein neues Logbuch pilotiert, das in Zukunft auch für den RSM angewendet werden soll. Neu ist die Definition konkreter Arbeitsaufgaben für die Studierenden. Zusätzlich bekommen sie einen Selbsteinschätzungsbogen, welcher zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Praktikums ausgefüllt werden soll.

Das Logbuch erscheint recht umfangreich und soll als „Speisekarte“ gesehen werden. Es dient als Unterstützung, was alles während des Praktikums erarbeitet werden kann. Nicht alle Aufgaben sind Pflicht, diese sind dann gesondert gekennzeichnet. Dies sollte den Studierenden noch mal klar gemacht werden. Sie fühlten sich oft unter Druck gesetzt, alles am Ende des Praktikums können zu müssen.

Neues Benotungs- / Bewertungsverfahren

Das Bewertungsverfahren wurde modifiziert und im MSM pilotiert.

Neu ist die Zusammenfassung der Aufgaben 4 (mündliche Fallbesprechung) und 5 (Epikrise); dafür wurde als 5. Kriterium das Verhalten und der Lernzuwachs insgesamt hinzugenommen. Es

geht nicht darum, was der Studierende in der Praxis-Zeit alles erlernt hat, sondern darum, wie er sich entwickelt hat.

Studierenden muss klar sein, dass die beste Note nicht immer realistisch ist. Die „Bewertung“ soll als konstruktives Feedback für die Studierenden dienen. Dafür wurde eine neue Skala geschaffen, die realistischer in der Praxis anzuwenden ist (Maßstab: PJ-Reife).

In den begleitenden Bewerbungsunterlagen befinden sich „Rahmenbedingungen“, welche erfüllt sein müssen, um eine entsprechende Bewertung zu erreichen. (Z. B. Wurde die Organlage korrekt interpretiert? Ist der Umgang mit den Patienten empathisch? Hat er neu Erlerntes umgesetzt?)

Dieses neue Bewertungsverfahren (mit max. 5 Punkten pro Aufgabe) wird von den Praxen begrüßt und soll ab dem nächsten Semester angewandt werden.

Wichtig hierbei: Die Praxen müssen sich in der Bewertung angleichen! Dies gelingt durch regelmäßige Seminare und Treffen (zum Erlernen und für den Austausch). Hierfür ist jeweils einer der beiden Lehrpraxentermine pro Semester vorgesehen. Eine realistische Benotung durch den Lehrarzt kann auch eine gute Evaluation für die Praxis ergeben, da der Studierende sich ernst genommen fühlt.

Von einer Fremdprüfung, wie sie in anderen Universitäten durchgeführt wird, um den Wissensstand der Studierenden objektiver zu ermitteln, haben wir bewusst Abstand genommen, da das Praktikum in der Praxis dann nicht mehr ernst genug genommen wird (es würden sich ja keine Konsequenzen daraus ergeben).

PJ Allgemeinmedizin

Im PJ kooperieren wir jetzt enger mit der Uni Witten-Herdecke. Ziel ist der Aufbau eines gemeinsamen Praxen-Netztes fürs PJ. Dazu wurde eine gemeinsame Schulung angeboten, die in Zukunft Voraussetzung für neue PJ-Praxen sein wird. Im kommenden Frühjahr ist wieder eine Schulung (diesmal in Witten) vorgesehen, Interessenten hierfür melden sich bitte bei Herrn Dr. Diensberg.

Das PJ ist als Weiterbildungszeit anrechenbar, wenn der Lehrarzt weiterbildungsberechtigt ist. Es müssen für die Zukunft mehr PJ-Praxen akkreditiert werden, und gleichzeitig sollen mehr Studierende für das PJ Allgemeinmedizin begeistert werden. Dies gelingt am besten durch ein positives Blockpraktikum bei unseren niedergelassenen Hausärzten.

Ein PJ'ler kann bereits Arbeitsaufträge ableisten, die seiner persönlichen Kompetenz entsprechen. Er soll diese in einem eigenen Sprechzimmer abarbeiten, welches über einen Zugang zu praxisrelevanten Informationen verfügt (z.B. Internet, Fachbücher, Fachzeitschriften). Er kann auch sogenannte „Helferinnen-Hausbesuche“ durchführen. Jeder Patient, welcher vom

PJ'ler untersucht wird, muss dem Lehrarzt vorgestellt werden. Dieser sollte Stichprobenkontrollen durchführen, ob alles korrekt erfasst wurde.

Lassen Sie mögliche PJ'ler einen Tag in Ihrer Praxis hospitieren, so können Sie herausfinden, ob er überhaupt ins Team passt.

Weiterbildung

In Bochum und Herne wurden Weiterbildungsverbände der RUB ins Leben gerufen, weitere in Recklinghausen und Witten sind im Aufbau. Interessenten an der Kooperation im Weiterbildungsverbund melden sich bitte bei uns.

Prof. Rusche Dr. Huenges Dr. Diensberg K. Geiger J. Paßmann
für das Team der Abteilung für Allgemeinmedizin der RUB