

Arbeitsplatz-basierte Assessments

Lea Christina Burgermeister^a, Bernadette Sütterlin^b, Werner Bauer^c, Michael Siegrist^d

^a Lic. phil., wissenschaftliche Mitarbeiterin; ^b Dr. sc., Senior Researcher; ^c Dr. med., Präsident SIWF; ^d Prof. Dr. phil., Professor für Consumer Behavior an der ETH Zürich

Im Zeitraum von Juli bis September 2015 wurde im Auftrag des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung (SIWF) die 19. alljährliche Umfrage zur Beurteilung der Weiterbildung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung von der ETH Zürich durchgeführt. Im Rahmen dieser Umfrage wurden nebst dem standardmässig integrierten Teil zur Beurteilung der Weiterbildung in einem variablen Modulteil Fragen zur Wahrnehmung von Arbeitsplatz-basierten Assessments gestellt mit dem Ziel, ein Zwischenfazit über die Arbeitsplatz-basierten Assessments seit deren Einführung zu ziehen. Um ein möglichst vollständiges Bild zu erhalten, wurde ebenfalls die Meinung der Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten zu diesem Thema erfasst. Nach einer Pilotierungsphase zwischen den Jahren 2006 und 2010 wurden die Arbeitsplatz-basierten Assessments (Mini-CEX/DOPS)¹ in die Weiterbildungsprogramme zahlreicher Fachgesellschaften aufgenommen und sind seit 2014 fester Bestandteil der Weiterbildungsordnung. Sämtliche Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, mit jeder Ärztin und jedem Arzt in Weiterbildung vier Arbeitsplatz-basierte Assessments pro Kalenderjahr durchzuführen.

Arbeitsplatz-basierte Assessments dienen der formativen Evaluation im klinischen Alltag. Ihr Zweck ist es, den Lernprozess der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung gezielt zu unterstützen, da mittels der Assessments spezifische Lernziele systematisch überprüft und angepasst werden können. So sollen die Arbeitsplatz-basierten Assessments sowohl die Fortschritte wie auch das Verbesserungspotential der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung aufzeigen und dadurch eine optimale Diskussionsgrundlage für Evaluations- und Mitarbeitergespräche liefern [1]. Arbeitsplatz-basierte Assessments sind nicht als Prüfungen (bzw. summative Evaluation) zu verstehen, sondern sollen im Arbeitsalltag die Weiterbildung im Sinne einer formativen Evaluation gezielt unterstützen. Deshalb ist eine gute Integrierbarkeit in den Arbeitsalltag ein wichtiger Faktor der Arbeitsplatz-basierten Assessments, wie erste Erfahrungen in der Psychiatrie und Psychotherapie zeigen [2]. Ein weiteres Kriterium für eine erfolgreiche Umsetzung der Arbeitsplatz-basierten Assessments ist deren Nutzen im Verhältnis zum Aufwand. Der Nutzen wurde in der Pilotierungsphase oft als zu wenig offensichtlich beurteilt [3].

Methode

Umfrageteilnehmer und Durchführung

Das Vorgehen bei der Befragung 2015 entspricht demjenigen der letzten Jahre [4]. Es wurden insgesamt 10 681 Fragebogen für die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an 1317 Weiterbildungsstätten verschickt. Die Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten waren für die Verteilung der zugeschickten Fragebogen an die von ihnen gemeldeten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zuständig. Die Rücklaufquote betrug 68% (N = 7294). Dieser Wert ist vergleichbar mit der Rücklaufquote früherer Umfragen [4, 5].

Den Leiterinnen und Leitern der Weiterbildungsstätten wurde ein Link zu einem kurzen Online-Fragebogen zugeschickt. Der Online-Fragebogen beinhaltete neben statistischen Fragen zur Weiterbildungsstätte auch Fragen zu den Arbeitsplatz-basierten Assessments. Insgesamt wurde er von N = 1493 Leiterinnen und Leitern ausgefüllt (96%).

Die Wahrnehmung der Arbeitsplatz-basierten Assessments der Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten wurde bereits im Rahmen der statistischen Erhebung im Jahr 2011 erfasst. Von den 1411 befragten Leiterinnen und Leitern beantworteten N = 1297 (92%) die Fragen zu diesem Modulteil.

Fragebogen

In der Erhebung 2015 bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung sowie bei den Leiterinnen und Leitern der Weiterbildungsstätten definierte ein kurzer Einleitungstext ein «Arbeitsplatz-basiertes Assessment» als eine kurze Beobachtungssequenz, in welcher der Arzt/die Ärztin in Weiterbildung bei seiner/ihrer Arbeit am Patienten/an der Patientin von einer für die Weiterbildung verantwortlichen Person beobachtet wird. Zuerst wurden die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung gefragt, ob mit ihnen bereits einmal ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durchgeführt wurde, bzw. die Leiterinnen und Leiter, ob an der Weiterbildungsstätte Arbeitsplatz-basierte Assessments durchgeführt werden und wenn ja, seit welchem Jahr. Danach folgten Aussagen zur Integrierbarkeit und zum Nutzen von Arbeitsplatz-basierten Assessments, und die Teilnehmer mussten auf einer Skala von 1 = «Stimme überhaupt nicht zu» bis 4 = «Stimme voll

¹ Bei den Mini-Clinical Evaluation Exercises (Mini-CEX) werden kommunikative Interaktionen mit dem Patienten und klinische Untersuchungen beobachtet. Bei den Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) stehen manuelle Interventionen im Fokus der Beobachtung. Beides sind anerkannte Instrumente des Arbeitsplatz-basierten Assessments.

und ganz zu» bzw. «kann ich nicht beurteilen» ihre Zustimmung angeben.

Bereits in der Befragung im Jahr 2011 wurden den Leiterinnen und Leitern der Weiterbildungsstätten Fragen zu Arbeitsplatz-basierten Assessments gestellt. Nach einem kurzen Einleitungstext (analog zu 2015) wurde vorab gefragt, ob die Leiter/innen oder die Oberärzte/innen an der Weiterbildungsstätte schon einmal ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durchgeführt haben. Es folgten wiederum Aussagen zur Integrierbarkeit und zum Nutzen von Arbeitsplatz-basierten Assessments, und die Leiterinnen und Leiter mussten auf einer Skala von 1 = «Stimme überhaupt nicht zu» bis 4 = «Stimme voll und ganz zu» angeben, inwiefern sie den Aussagen zustimmen.

Ergebnisse

Stand der Einführung von Arbeitsplatz-basierten Assessments

Im Jahr 2011, nach der Pilotierungsphase, gaben nur 31% der befragten Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten an, dass sie oder ihre Oberärzte/innen an ihrer Weiterbildungsstätte schon einmal ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durchgeführt hatten. In der Befragung 2015 gaben bereits 76% der Leiterinnen und Leiter an, an ihren Weiterbildungsstätten Arbeitsplatz-basierte Assessments durchzuführen. Dabei gibt es fachspezifische Unterschiede. In Abbildung 1 sind die Angaben für die 7 häufigsten Fachrichtungen aufgeführt. In der Fachrichtung Gynäkologie und Geburtshilfe werden bereits an 92% der Weiterbildungsstätten Arbeitsplatz-basierte Assessments durchgeführt, bei

der Fachrichtung Chirurgie ist dies hingegen nur bei 72% der Fall. Über alle Fachrichtungen betrachtet fällt auf, dass bei einigen Fachrichtungen weniger als die Hälfte der Weiterbildungsstätten Arbeitsplatz-basierte Assessments durchführt (Prävention und Gesundheitswesen [20%], Pathologie [27%], Pharmazeutische Medizin [33%], Neuropathologie [43%], Kardiologie [49%]). Bei der Kinderchirurgie sowie bei der Oto-Rhino-Laryngologie finden an allen befragten Weiterbildungsstätten solche Assessments statt (je 100%). Eine Übersicht über alle Fachrichtungen ist im Anhang zu finden.

Beurteilung der Arbeitsplatz-basierten Assessments

Bei der Beurteilung der Arbeitsplatz-basierten Assessments im Jahr 2011 zeigte sich ein grosser Unterschied zwischen Leiterinnen und Leitern, welche bereits Arbeitsplatz-basierte Assessments durchgeführt haben, im Vergleich zu Leiterinnen und Leitern ohne Erfahrung. Diejenigen mit Erfahrung mit diesen Arbeitsplatz-basierten Assessments haben diese deutlich positiver beurteilt. Leiterinnen und Leiter ohne Erfahrung in den Assessments waren hingegen skeptischer.

Im Jahr 2015 wurden auch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zu den Arbeitsplatz-basierten Assessments befragt. In Abbildung 2 sind die Beurteilungen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und diejenigen der Leiterinnen und Leiter vergleichend dargestellt. Eine Mehrheit der befragten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wie auch der befragten Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten gab an, dass sich die Arbeitsplatz-basierten Assessments gut in den Arbeitsalltag integrieren lassen. Auch den Aufwand im Verhältnis zum Beitrag an die Weiterbildung beurteilt ein Grossteil der Befragten als angemessen. Bei der Frage, ob sich anhand der Arbeitsplatz-basierten Assessments die Fortschritte und Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen lassen, sind sich die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung mit den Leiterinnen und Leitern weniger einig. Während drei Viertel der Leiterinnen und Leiter dieser Aussage voll und ganz oder eher zustimmen, sind nur rund zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung dieser Meinung.

Diskussion

Einige Jahre nach der Einführung der Arbeitsplatz-basierten Assessments lässt sich ein positives (Zwischen-) Fazit ziehen. Anfangs gab es einige Vorbehalte gegenüber der neuen Methode, insbesondere bezüglich deren Aufwand und Nutzen für die Weiterbildung. Inzwischen sind die Arbeitsplatz-basierten Assessments jedoch breit akzeptiert und etabliert. Dies auch weil immer mehr

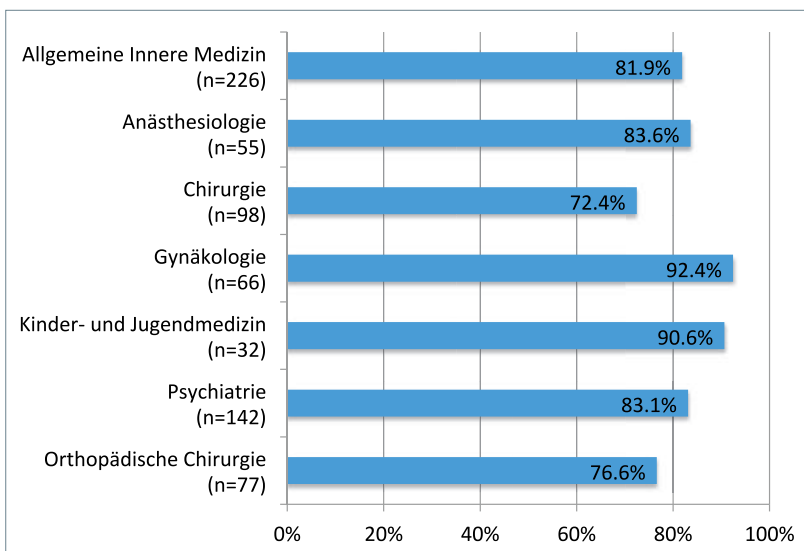


Abbildung 1: Angaben der Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten zur Durchführung von Arbeitsplatz-basierten Assessments aufgeschlüsselt nach den sieben Fachrichtungen mit den meisten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung.

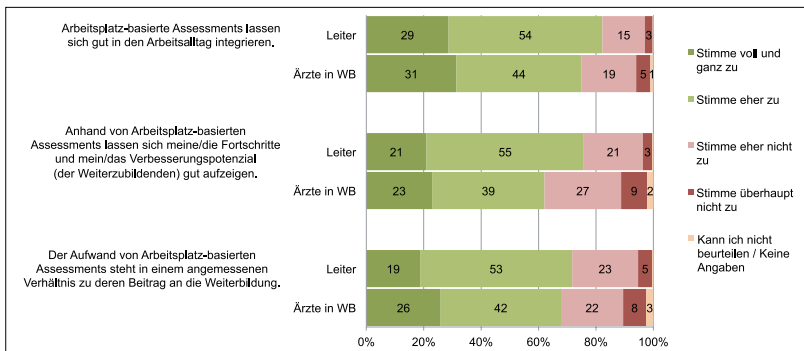


Abbildung 2: Beurteilung der Arbeitsplatz-basierten Assessments. Nur die Antworten von Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung, mit denen schon einmal ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durchgeführt wurde, bzw. nur die Antworten von Leiterinnen/Leitern von Weiterbildungsstätten, bei denen Arbeitsplatz-basierte Assessments durchgeführt werden, wurden berücksichtigt (Ärzte in WB: N = 4459; Leiter: N = 1131).

Leiterinnen und Leiter Erfahrungen damit sammeln konnten. Obwohl die Durchführungsquote noch nicht in allen Fachbereichen 100% beträgt, wurden die Arbeitsplatz-basierten Assessments in den verschiedenen Fachgebieten doch grossenteils in den Arbeitsalltag integriert und werden positiv beurteilt. Nicht nur die Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten, sondern auch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, mit denen ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durchgeführt wurde, sind grösstenteils von der Integrierbarkeit in den Alltag und dem Aufwand-Nutzen-Verhältnis überzeugt. Die Ergebnisse weisen zudem daraufhin, dass für die Akzeptanz der Arbeitsplatz-basierten Assessments die Erfahrung eine Rolle spielt. Leiterinnen und Leiter, welche bereits Arbeitsplatz-basierte Assessments durchgeführt haben, bewerten diese positiver. Alles in allem befindet sich die Einführung der Arbeitsplatz-basierten Assessments auf gutem Wege und sollte zukünftig noch selbstverständlicher ein integrierter Bestandteil der Weiterbildung sein.

Literatur

- Rogausch A, Berendonk C, Giger M, Bauer W, Beyeler C. Ziel und Nutzen des Arbeitsplatzbasierten Assessments im klinischen Alltag. Eine Einschätzung. Schweiz Med Forum. 2012;12(10):214–17.
- Montagne S, Kurmann J, JuckerKupper P, Beyeler C, Bauer W. Einführung des Arbeitsplatz-basierten Assessments (AbA) durch die Fachgesellschaften. Erste Erfahrungen in der Psychiatrie und Psychotherapie. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(6):207–10.
- Montagne S, JuckerKupper P, Berendonk C, Rogausch A, Beyeler C, Giger M. Drei Jahre Erfahrung mit Arbeitsplatzbasiertem Assessment (MiniCEX und DOPS) in der ärztlichen Weiterbildung. Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(4):109–11.
- Sütterlin B, Burgermeister L C, Siegrist M, Bauer W. Resultate der Umfrage 2014 zur Beurteilung der Weiterbildung. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(5):168–71.
- Van der Horst K, Siegrist M, Orlow P, Berendonk C, Giger M. Demographie, Beurteilung des Studiums und der Feedbackkultur an den Weiterbildungsstätten. Resultate der Umfrage 2008 bei Assistenzärztinnen und Assistenzärzten. Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(6):203–7.

Bildnachweise
ETH Zürich

Korrespondenz:
Institute for Environmental
Decisions (IED)
Consumer Behavior
ETH Zürich CHN J 76.3
Universitätstrasse 22
CH-8092 Zürich

Anhang

