



ELSEVIER  
URBAN & FISCHER

Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



[www.elsevier.de/zefq](http://www.elsevier.de/zefq)

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 105 (2011) 81–88

## Schwerpunkt

# Gebietsweiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland: Eine bundesweite Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung

Marco Roos<sup>a,b,\*</sup>, Eckart Blauth<sup>b</sup>, Jost Steinhäuser<sup>a,b</sup>, Thomas Ledig<sup>a,b</sup>, Stefanie Joos<sup>a,b</sup>, Frank Peters-Klimm<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg

<sup>b</sup>KompetenzZentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg, Heidelberg

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Gründe für den zunehmenden (Haus-)Ärztmangel in Deutschland und die daraus abzuleitenden Maßnahmen werden gegenwärtig inner- wie außerhalb der ärztlichen Profession diskutiert und erforscht. Eine Umfrage sollte die Perspektive der betroffenen Ärzte in Weiterbildung einholen.

**Methoden:** Nach Übersetzung des englischsprachigen Fragebogens des „Vasco da Gama Movement“ wurde eine internet-basierte Umfrage 2009 durchgeführt und deskriptiv-exploratorisch analysiert.

**Ergebnisse:** Von den 436 Teilnehmern (Durchschnittsalter 36 Jahre, 64% Frauen, 49 Monate Weiterbildung) wurden fachspezifische („Breite des Fachs“, „individueller Zugang zu Patienten“, etc.) und geschlechtsspezifische Berufswahlfaktoren (Frauen: „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“; Männer: „Autonomie und Unabhängigkeit“) genannt. Trotz hoher Arbeits-

zeit war die Zufriedenheit mit dem Beruf insgesamt hoch, jedoch nicht mit dem Gehalt. Den Teilnehmern wichtige Rahmenbedingungen bzw. Inhalte der Weiterbildung waren: „Strukturierte Weiterbildungsrotation“, „Weiterbildungsrotationen in Krankenhäusern“, „betriebswirtschaftliche Kenntnisse“ und „Interprofessionelle Zusammenarbeit“ (alle >88%).

**Schlussfolgerungen:** Die Umfrage liefert wichtige strukturell-organisatorische und inhaltlich-fachliche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Weiterbildung, die auch die geschlechtsspezifischen Lebensumstände von Ärzten in WB einschließen sollte. Neben Berücksichtigung bei der Planung und Weiterentwicklung begonnener Weiterbildungsmodelle und -programme erscheint idealerweise ein flächendeckender und nachhaltiger Ansatz notwendig, der interdisziplinäre und intersektorale Kooperationen fördert.

**Schlüsselwörter:** Berufswahl, Arbeits- und Berufszufriedenheit, Weiterbildung, Allgemein- und Familienmedizin, Bedarfserhebungcareer

\*Korrespondenzadresse. Marco Roos, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Voßstraße 2, Geb. 37, 69115 Heidelberg  
Tel.: +0049 (0) 6211 – 56 4744; fax: +0049 (0) 6211 – 56 1927.  
E-Mail: [marco.roos@med.uni-heidelberg.de](mailto:marco.roos@med.uni-heidelberg.de) (M. Roos).



# Vocational Training in General Practice in Germany: A nation-wide survey among trainees

## Summary

**Background:** The increasing shortage of (primary care) physicians in Germany is currently being discussed within and outside the profession. A national survey among general practice trainees aimed to explore their perspectives of vocational training (VT).

**Methods:** After translation, cultural adaptation and web implementation of the questionnaire of the "Vasco da Gama Movement," the survey was conducted during 2009. Descriptive analyses were performed.

**Results:** Among 436 participants (mean age 36 years, 64% female, 49 months of VT) discipline-specific ("medically diverse discipline", "one-to-one care", and "holistic approach"), but also gender-related (females: "compatibility with family life", males: "autonomy and indepen-

dence", and "opportunities to start their own practice") aspects were important to their choice of career. Despite the heavy workload job satisfaction, but not salary satisfaction, was generally high. Participants rated the following general conditions and content of VT as important: "structured rotations", "rotations in hospitals", "management skills", "working in a local care setting and in a multidisciplinary team" (all > 88%).

**Conclusions:** These results provide clues to improving VT in General Practice with respect to organisation and content including the consideration of gender-related living conditions. Furthermore, improvement and further development of VT programmes should ideally be part of an area-wide, interdisciplinary and intersectoral approach.

**Key words:** choice, graduate medical education, family practice, job satisfaction, needs assessment

## Hintergrund

Nachwuchssorgen und relativer Ärztemangel sind in Deutschland für viele medizinische Disziplinen Realität [1]. Die Gründe hierfür sind vielschichtig und liegen in strukturellen und inhaltlichen Entwicklungen im Gesundheitswesen und dem demographischen Wandel in der Gesellschaft [2]. Dazu verändern sich die Bedürfnisse des Nachwuchses, unter anderem durch einen stetig steigenden Anteil von Frauen in der Medizin [3]. Es werden unterschiedliche Lösungsansätze diskutiert, dem relativem Ärztemangel entgegen zu wirken. Eine Chance liegt darin, die Struktur und Inhalte der ärztlichen Weiterbildung attraktiver zu gestalten [4].

Ein internationaler Vergleich der Gebietsweiterbildungen Allgemeinmedizin (beispielsweise mit den Niederlanden, Dänemark und Großbritannien) legt wesentliche strukturelle und inhaltliche Unterschiede dar. Während in Deutschland ein volumen-basiertes Logbuch einziger Leitfaden für die Ärzte in Weiterbildung darstellt, verfügen die meisten europäischen Staaten über ein kompetenzbasiertes Curriculum mit einer transparenten Definition von Lernzielen und Lerninhalten bis hin zu abgestimmten Prüfungsformaten [5,6,7]. Ein weiterer essentieller struktureller Unterschied der Rahmenbedingungen zeigt sich in der Zuständigkeit der Weiterbildung. Während in Deutschland die Weiterbildung in der Verantwortung der einzelnen Landesärztekammern liegt, gibt es bei unseren

europäischen Partnern eine zentrale Verwaltung, die an universitäre und/oder übergeordnete Institutionen (Ministerien, Fachgesellschaften, etc.) gebunden ist. Eine zumeist staatliche Finanzierung entlastet die Weiterbilder, sodass der Arzt in Weiterbildung nur bedingt einen wirtschaftlichen Faktor darstellt [8].

Zur Verbesserung der bestehenden Weiterbildung ist es zusätzlich wichtig die Perspektiven (Bedürfnisse, Erfahrungen und Meinungen) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AIW) einzuholen. Das „Vasco da Gama Movement“, ein europaweites Netzwerk angehender und junger Allgemeinmediziner (VdGM, <http://www.vdgm.eu>) führt derzeit eine europaweite Evaluation der Weiterbildung aus der Perspektive der AIW in der Allgemeinmedizin durch [9].

Ziel der vorliegenden Analyse, die sich auf die in Deutschland erhobenen Daten bezieht, war es, mögliche geschlechtsspezifische Berufswahl-faktoren für die Allgemeinmedizin aufzudecken, einen Querschnitt der Zufriedenheit mit der individuellen Weiterbildungssituation zu erfahren und Erwartungen an strukturelle und inhaltliche Verbesserungen der Weiterbildung zu erheben.

## Methoden

Zur Durchführung einer ersten bundesweiten Querschnittserhebung zur Weiterbildungssituation in der Allgemeinmedizin wurde der englischspra-

chige Fragebogen des VdGM anhand eines standardisierten Verfahren [10] übersetzt und auf die Situation in Deutschland angepasst.

## Fragebogen

Der Fragebogen enthält Fragen zur Charakterisierung der Teilnehmer (Alter, Geschlecht, etc.) und Fragenkomplexe zur aktuellen Beschäftigungssituation, zu den drei wichtigsten Gründen der Berufswahl, Arbeitszeit und Gehalt, sowie Arbeits- und Berufszufriedenheit. Eine weitere Kategorie erhebt subjektive Einschätzungen zur Bedeutung verschiedener vorgegebener Aspekte in der Weiterbildung. Die Fragebogentests wurden seit 2004 durch eine Arbeitsgruppe des VdGM (Education and Training Themegroup, [www.vdgm.eu](http://www.vdgm.eu)) entwickelt. In einem Konsensusverfahren unter Einbezug von internationalen Experten der „European Academy of Teachers in General Practice/Family Medicine“ (EURACT, Vertreter des Training Committee, [www.euract.org](http://www.euract.org)) wurden die Items beschlossen. 2008 folgte ein internationaler Panel-Test in Englischer Sprache, mit strukturierter Rückmeldungen von 30 AIW (aus Deutschland, Italien, Niederlanden, Spanien und der Tschechischen Republik). Die Rückmeldungen des Panel-Tests wurden evaluiert und flossen in den Fragebogen ein. Die Onlineversion des englischen Fragebogens wurde im August 2008 in einer Machbarkeitsstudie an über 300

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1094648>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1094648>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)