

Erfolgskriterien zur Evaluation der Mentoringprogramme der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin

Überlegungen am Beispiel Hamburg

Success Criteria for Evaluating the Mentoring Program within the Competence Center for Continuing Education in Family Medicine

Considerations Based on Hamburg

Marion Eisele¹, Hendrik van den Bussche¹, Thomas Kloppe¹, Marischa Broermann², Anne Messemaker², Jan Hendrik Oltrogge¹, Maren Ehrhardt¹, Martin Scherer¹

Zusammenfassung: Die deutschlandweit geförderten Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin (KWs) haben das Ziel, den allgemeinmedizinischen Nachwuchs zu fördern und dem drohenden Hausärztemangel entgegen zu wirken. Dazu sieht das bundeseinheitliche Konzept drei Säulen vor: Seminarprogramm, Train-the-Trainer-Programm und Mentoringprogramm. Die Mentoringprogramme der verschiedenen Kompetenzzentren befinden sich aktuell in unterschiedlichen Stadien der Umsetzung. Eine bundeseinheitliche Evaluation über alle KWs hinweg ist geplant. Unter Berücksichtigung von Aspekten der Prozess- und Ergebnisevaluation wurden im Rahmen des KW Hamburg Erfolgskriterien für das Mentoringprogramm formuliert und anhand von Fragebögen in ein Evaluationskonzept umgesetzt. Diese Erfolgskriterien beinhalten neben der Qualitätssicherung des Mentoringprogramms die Aspekte: Motivation der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW), persönliche/berufliche Entwicklung, Vernetzung innerhalb der ÄiW, zielgerichtete Planung der Weiterbildung sowie der erfolgreiche Abschluss der Facharztprüfung Allgemeinmedizin. Die für Hamburg entwickelten Erfolgskriterien und deren Umsetzung in Fragebögen werden in dieser Arbeit vorgestellt und diskutiert. Wir schlagen vor, diese Überlegungen bei der Erstellung eines bundeseinheitlichen Evaluationskonzepts für die Mentoringprogramme der KWs zu berücksichtigen.

Schlüsselwörter: Weiterbildung Allgemeinmedizin; Mentoringprogramm; Erfolgskriterien; Evaluation; Fragebogen

Summary: The aims of the nationwide supported Competence Centers for Continuing Education in Family Medicine (CC) are to promote young family physicians and to reduce the imminent shortage of family physicians. The standardized concept consists of three pillars: Seminar, train-the-trainer and mentoring programs. Currently, the mentoring programs of the CCs are in different stages of implementation. A nationwide evaluation across all CCs is planned. When considering aspects of process and results evaluation, success criteria for the mentoring programs were formulated at the CC Hamburg and implemented into questionnaires. Besides quality assurance, success criteria of the mentoring program include motivation of family physicians in postgraduate training, their personal/professional development, forming networks within the peer group, targeted planning of postgraduate training and successful completion of the board examination in family medicine. Suitable criteria for success and its translation into questionnaires developed for Hamburg are presented and discussed in this work. We propose to use these considerations when preparing nationwide evaluation for the mentoring programs of the CCs.

Keywords: postgraduate training in family medicine; mentoring program; success criteria; evaluation; questionnaire

¹ Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf und Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg

² Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Hessen Standort Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin und AG Mentoring der DEGAM-Sektion Weiterbildung

Peer-reviewed article eingereicht: 05.06.2018, akzeptiert: 13.07.2018

DOI 10.3238/zfa.2018.0412-0418

Hintergrund

Die deutschlandweit geförderten Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin (KW) haben das Ziel, den allgemeinmedizinischen Nachwuchs zu fördern und dem drohenden Hausärztemangel entgegen zu wirken. Dazu sieht das Konzept drei Säulen vor:

- Seminarprogramm,
- Train-the-Trainer Programm und
- Mentoringprogramm.

Aktuell befinden sich die Mentoringprogramme der KWs in unterschiedlichen Stadien der Umsetzung.

Um den Erfolg der KWs zu prüfen und über die Weiterförderung nach der ersten Förderphase hinaus zu entscheiden, sollen alle drei Programmsäulen bundesweit durch die Gemeinsame Einrichtung einheitlich evaluiert werden (Anlage IV der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V). Es gibt bisher international evaluierte Mentoringprogramme für Medizinstudierende z.B. [1] und einen deutschen Evaluationsbogen mit dem Fokus auf den Interessengebieten der Mentees [2]. Die jeweiligen Settings unterscheiden sich jedoch deutlich von dem umfassenden Konzept der deutschen KWs und dem Fokus der Stärkung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses. Zur Evaluation der Mentoringprogramme der KWs gibt es bisher einen Evaluationsbogen der AG Mentoring der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), jedoch noch kein Evaluationskonzept, um die Mentoringprogramme der KWs bundeseinheitlich zu evaluieren.

Im Rahmen der Konzeptentwicklung des Mentoringprogramms des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg (KWHH) wurden Überlegungen zu Erfolgskriterien eines Mentoringprogramms angestellt und unter Berücksichtigung des bereits vorhandenen Evaluationsbogens der DEGAM AG Mentoring entsprechende Evaluationsinstrumente entwickelt.

Ziel dieses Artikels ist es, die Überlegungen zu den für Hamburg entwickelten Erfolgskriterien und deren Umsetzung in Erhebungsinstrumente zu präsentieren und zu diskutieren. Dieser Artikel soll dazu beitragen, sinnvolle,

bundesweit einheitliche Erfolgskriterien für die Mentoringprogramme der unterschiedlichen KWs zu generieren, damit im nächsten Schritt eine einheitliche und qualitativ hochwertige Evaluation der Mentoringprogramme der KWs durch die Gemeinsame Einrichtung erstellt werden kann.

Strukturelle Vorüberlegungen

Die Zielgruppe des Mentoringprogramms sind die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW), die sogenannten Mentees. Darüber hinaus werden erfahrene (mindestens 5 Jahre hausärztliche Tätigkeit nach Facharztprüfung), hausärztlich tätige Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin (FÄ) gebraucht, die als Mentorinnen und Mentoren* fungieren.

Je nach Mentoringmodell übernehmen diese Mentorinnen* einen oder mehrere ÄiW als Mentees. Erhebungen des Mentoringbedarfs durch Broermann [3] zeigten, dass neben dem Erfahrungswissen durch Mentorinnen ein erheblicher Bedarf an Austausch innerhalb der Gruppe der ÄiW besteht. Deshalb wird in den meisten Kompetenzzentren ein Gruppenmentoring (ergänzt durch Einzelmentoring nach Bedarf) angeboten. Beim Gruppenmentoring sind ca. zehn Mentees einer Mentorin zugeordnet, die sich gemeinsam in der Gruppe mit der Mentorin treffen. Im Einzelmentoring findet der Mentoringkontakt nur zwischen einem Mentee und der (Gruppen-)Mentorin statt. An einem Standort wird aktuell nur Einzelmentoring angeboten. Im KWHH wird ein kombiniertes Gruppen- und Einzelmentoring umgesetzt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem Gruppenmentoring.

Anders als bei einem Vier-Augen-Gespräch, benötigen Mentorinnen bei einem Gruppenmentoring neben Erfahrungswissen auch Kompetenzen in Gruppenleitung. Das KW Hessen ist Vorreiter in der Umsetzung von Gruppenmentoring und hat jeder Mentorin eine didaktische Leiterin (Mitarbeiterin des KWs) zur Seite gestellt. Im KWHH sind alle didaktischen Leiterinnen und Leiter pädagogisch/psychologisch geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts und der Poliklinik für All-

gemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Die Mentorinnen sowie die didaktischen Leiterinnen* wurden für ihre Tätigkeit in einem eintägigen Workshop geschult.

Aus diesen Überlegungen ergeben sich zwei Zielgruppen für die Evaluation:

- die Gruppe der Mentees und
- die Gruppe der Mentorinnen und didaktischen Leiterinnen.

Die Ziele für die Evaluation des Mentoringprogramms des KWHH liegen auf zwei Ebenen (da keine der in diesem Artikel diskutierten Ziele auf der Ebene der Strukturevaluation liegen, bleibt diese in der vorliegenden Arbeit unberücksichtigt):

- Prozessevaluation: Wie wird die Umsetzung des Mentoringprogramms erlebt? Wie kann das Programm verbessert werden?
- Ergebnisevaluation: Welche Veränderungen bewirkt das Mentoringprogramm? Wurden die übergeordneten Ziele der KWs erreicht?

Die Ebene der Prozessevaluation bezieht sich auf beide Zielgruppen der Evaluation. Die Ebene der Ergebnisevaluation bezieht sich auf die Mentees.

Der bekannteste Ansatz, den Erfolg eines Trainings zu evaluieren, basiert auf dem Vier-Stufen-Modell nach Kirkpatrick [4].

- Stufe 1: Reaktion der Teilnehmer
- Stufe 2: Lernerfolg (Wissen/Fähigkeiten/Einstellungen)
- Stufe 3: Verhaltensänderung
- Stufe 4: Ergebnisse (Auswirkung im Kontext).

Es handelt sich zwar bei dem Mentoringprogramm nicht um ein Training, die Stufen lassen sich aber auch auf das Mentoring anwenden. Es sei an dieser Stelle jedoch als Limitation der Anwendbarkeit angemerkt, dass die Stufe 2 und 3 des Modells aufgrund der praktischen Ausrichtung des KWs (im Gegensatz zu einem Forschungsprojekt) nur durch eigene Angaben der Mentees und nicht durch Testungen und/oder Verhaltensbeobachtungen erhoben werden können. Da die verschiedenen Stufen aber unterschiedliche Hinweise auf die Verbesserung des Mentoringprogramms geben können, wird das Modell trotz der

* Im Folgenden werden wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit immer die weibliche Form benutzen; es sind immer beide Geschlechter gemeint.

Alle Erfolgskriterien der Zielgruppe Mentorinnen/didaktische Leiterinnen werden im KWHH im Rahmen des Evaluationsbogens für Mentorinnen und didaktische Leiter abgebildet. Verweise auf die Items des Fragebogens sind in runden Klammern dargestellt (Tab. 3).	
Prozessevaluation	1. Vorbereitung auf die Tätigkeit als Mentorin/didaktische Leiterin 1.1. Mentorinnen/didaktische Leiterinnen fühlen sich zu Beginn der ersten Gruppensitzung gut auf Ihre Tätigkeit als Mentorinnen/didaktische Leiterinnen vorbereitet (7, 9). 1.2. Mentorinnen/didaktische Leiterinnen erhalten ausreichende Schulungsangebote, um Ihre Kompetenzen als Mentor/in auszubauen (16).
	2. Betreuung während des Programms 2.1. Mentorinnen/didaktische Leiterinnen fühlen sich während des Mentoringprogramms durch die Ansprechpartnerin des Mentoringprogramms gut betreut (8, 10). 2.2. Mentorinnen/didaktische Leiterinnen erhalten ausreichende Angebote zum Austausch untereinander (15).
	3. Zufriedenheit mit den Gruppen- und Einzelterminen 3.1. Mentorinnen/didaktische Leiterinnen sind mit den Gruppensitzungen zufrieden (11, 12). 3.2. Mentorinnen/didaktische Leiterinnen sind mit den Einzelmentorings zufrieden (14).
	4. Kosten-Nutzen-Relation 4.1. Die Mentorinnen/didaktischen Leiterinnen halten den aufgebrauchten Zeitaufwand für angemessen (13). 4.2. Die Mentorinnen/didaktischen Leiterinnen haben einen persönlichen Nutzen durch Ihre Mentorentätigkeit (17).
	5. Gesamtbeurteilung 5.1. Die Mentorinnen würden die Tätigkeit als Mentorinnen an Kolleginnen und Kollegen weiterempfehlen (18).

Tabelle 1 Erfolgskriterien für die Zielgruppe der Mentorinnen/didaktischen Leiterinnen

benannten Limitationen angewendet. Die Formulierung der Zielkriterien erfolgte in Anlehnung an die Stufen des Modells und unter Berücksichtigung der oben beschriebenen Ebenen.

Ziele der KWs und des Mentoringprogramms

Das übergeordnete Ziel, das durch alle drei Säulen der bundesweiten KWs erreicht werden soll, ist in der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung 75a SGB V, Anlage IV festgelegt: Die „Stärkung der Qualität und Effizienz der allgemeinmedizinischen Weiterbildung für die ambulante Versorgung“ (§2 Abs. 1). Das Mentoringprogramm soll „der individuellen beruflichen Entwicklung, Vernetzung und Kooperation für die ärztliche Tätigkeit im ambulanten Setting“ (§5 Abs. 4) dienen. Im KWHH wurde das Ziel des Mentoring der Definition nach Broermann [5] folgend als die Förderung der persönlichen Entwicklung des Mentees innerhalb seines beruflichen Kontextes präzisiert.

In einem Strategietreffen aller Mitarbeitenden des KW Hamburgs wurden

die Ziele des KWHH unter Berücksichtigung der inhaltlichen und formellen Vorgaben diskutiert und festgelegt. Dann erstellte die Arbeitsgruppe Mentoring des KWHH einen Vorschlag zu Erfolgskriterien des Mentoringprogramms, der im weiteren Prozess mit allen KWHH-Mitarbeitern zur Kommentierung vorgelegt und überarbeitet wurde. Im letzten Schritt wurden die Erfolgskriterien den Mitarbeiterinnen der sehr erfahrenen Arbeitsgruppe Mentoring des KW Hessen (die gleichzeitig Sprecherinnen der AG Mentoring/Sektion Weiterbildung der DEGAM sind) zur Kommentierung vorgelegt und finalisiert. In diesem Prozess waren Mitarbeiter aus den Disziplinen Allgemeinmedizin, Psychologie und Soziale Arbeit beteiligt.

Die Erfolgskriterien sind in Tabelle 1 (Erfolgskriterien für die Zielgruppe der Mentoren und didaktischen Leiter) und Tabelle 2 (Erfolgskriterien für die Zielgruppe der Mentees) dargestellt. Auf Basis der Erfolgskriterien wurden im Rahmen der interdisziplinären Arbeitsgruppe Mentoring des KWHH Fragebogens formuliert und den weiteren KW-Mitarbeitern zur Kommentierung vorge-

legt und überarbeitet. Im nächsten Schritt wurde der Fragebogen nicht im KWHH tätigen Wissenschaftlern mit Erfahrungen in der Fragebogenerstellung zur Prüfung vorgelegt und überarbeitet. Im letzten Schritt wurden die Fragebögen im Rahmen der Gruppe der didaktischen Leiter hinsichtlich ihrer Verständlichkeit und Handhabbarkeit pilotiert. Die zugehörigen Items sind unter Angabe der Nummerierung in den Originalbögen in den Tabellen 3 und 4 dargestellt.

Diskussion

Prozessevaluation

Die Erfolgskriterien zur Prozessevaluation durch die Mentorinnen sind selbsterklärend. Hier geht es um die Qualitätssicherung des Mentoringangebots. Die Qualitätssicherung steht im Zusammenhang mit dem übergeordneten Ziel der KWs, der Steigerung der Qualität der Weiterbildung Allgemeinmedizin. Wir möchten allerdings darauf hinweisen, dass der Vergleich der Kosten-Nutzen-Relation über die verschiedenen Standorte hinweg schwierig ist, da unter anderem die gezahlten Aufwandsentschädigungen für die Mentorinnen über die Standorte hinweg stark variieren.

Die Erfolgskriterien zur Prozessevaluation durch die Mentees beziehen sich auf die Teilnahme am und die Zufriedenheit mit dem Mentoringprogramm. Die Teilnahmezahlen bieten eine objektivere Messung des Erfolgs als die Zufriedenheit. Betrachtet man nur die Einschätzung der Zufriedenheit, so betrachtet man eine selektierte Stichprobe von denjenigen, die am Mentoringprogramm teilnehmen. Unzufriedene ÄiWs nehmen am Mentoringprogramm voraussichtlich nicht (mehr) teil. Im Rahmen der Prozessevaluation dient die Zufriedenheit deshalb dem Ziel der Qualitätssicherung, während die Teilnahmezahlen den Erfolg des Programms besser widerspiegeln.

Ergebnisevaluation

Die Erfolgskriterien zur Ergebnisevaluation durch die Mentees beinhalten die Aspekte Motivation Facharzt/Fachärztin (FA/FÄ) für Allgemeinmedizin zu werden, persönliche/berufliche Entwick-

lung, Vernetzung innerhalb der ÄiW, zielgerichtete Planung der Weiterbildung sowie der erfolgreiche Abschluss der Facharztprüfung.

Hinsichtlich der *Motivation FA/FÄ für Allgemeinmedizin* zu werden sollte beachtet werden, dass die im KWHH eingeschriebenen ÄiW eine Teilgruppe der ÄiW darstellen, die bereits motivierter ist als ÄiW, die von dem KWHH wissen, aber nicht eingeschrieben sind. Die ÄiW werden im KWHH zwar alle einer Mentoringgruppe zugeordnet, durch die Inanspruchnahme des Programms erfolgt jedoch eine zweite Selektion. Deshalb erwarten wir im Rahmen der Evaluation einen Deckeneffekt der Motivation mit wenig Spielraum nach oben und die Veränderung der Motivation sollte nicht zu hoch gewichtet werden.

Man kann diskutieren, inwiefern das Erfolgskriterium *Motivation FA/FÄ für Allgemeinmedizin* zu werden mit der *Motivation später hausärztlich tätig zu sein* (in niedergelassener oder angestellter Form) gleichgesetzt werden kann. Wir haben uns im Rahmen des KWHH aus zwei Gründen für die Erhebung der *Motivation FA/FÄ für Allgemeinmedizin* zu werden, entschieden:

- Der *Facharzt/die Fachärztin Allgemeinmedizin* ist eine Voraussetzung für die spätere hausärztliche Tätigkeit.
- Die bestandene *Facharztprüfung Allgemeinmedizin* kann im Rahmen der Evaluation der KWs als harter Endpunkt zum Ende der Teilnahme des Mentoringprogramms erhoben werden.

Die Nachverfolgung, ob die ÄiWs später tatsächlich einer hausärztlichen Tätigkeit nachgehen, kann erst in einer Folgebefragung einige Zeit nach der Facharztprüfung erhoben werden. Dies könnte ein weiterer Baustein des Evaluationskonzeptes sein, der über die hier angestellten Überlegungen zu Erfolgskriterien hinausgeht.

Die *Vernetzung innerhalb der ÄiW* wird im Mentoringprogramm des KWHH durch die Wahl des Gruppenmentorings fokussiert. Durch die unterschiedliche Umsetzung des Mentorings in den einzelnen KWs könnte dieses Erfolgskriterium zwischen den KWs variieren und sollte bei der gemeinsamen Evaluation berücksichtigt werden. Die KW-Säule *Seminarprogramm* bietet ebenfalls die Möglichkeit zur Vernetzung, deshalb ist die Erreichung dieses Kriteriums möglicherweise in einem Zu-

Die Erfolgskriterien werden in vier verschiedenen Quellen abgebildet: 1. Teilnehmerzahlen des KWHH, 2. Vorhermessung: Motivation FÄ/FA für Allgemeinmedizin zu werden, 3. Evaluationsbogen für Mentees (Tab. 4), 4. Zahlen der Ärztekammer Hamburg. Die Verweise auf die Quellen sind in Klammern dargestellt.	
Prozessevaluation	<p>Rahmenbedingungen</p> <p>1. Teilnahme am Mentoringprogramm</p> <p>1.1. Jede/r der im KW eingeschriebenen ÄiW hat die Möglichkeit am Gruppen- und Einzelmentorings teilzunehmen (Zahlen KWHH).</p> <p>1.2. 80 % aller im KW eingeschriebenen ÄiW sind einer Mentoringgruppe zugeordnet (Zahlen KWHH).</p> <p>1.3. Die einer Mentoringgruppe zugeordneten ÄiW nehmen an mindestens der Hälfte der Gruppensitzungen teil (Zahlen KWHH).</p>
	<p>Stufe 1: Reaktion (Wahrnehmung des Mentoringprogramms)</p> <p>2. Zufriedenheit mit dem Mentoringprogramm</p> <p>2.1. Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen (Evaluationsbogen für Mentees, Items 12–21)</p> <p>2.2. Zufriedenheit mit Passung zwischen Mentorinnen und Mentees (Evaluationsbogen für Mentees, Item 22)</p> <p>2.3. Vertrauensvolle Beziehung zwischen Mentorinnen und/oder didaktischem Leiterinnen und Mentees (Evaluationsbogen für Mentees, Item 30)</p> <p>2.4. Zufriedenheit mit dem Mentoring-Angebot des KWHH (Evaluationsbogen für Mentees, Items 32–35)</p>
Ergebnisevaluation	<p>Stufe 2: Lernerfolg (Entwicklung von Fähigkeiten/Veränderung von Einstellungen)</p> <p>3. Motivation FA/FÄ für Allgemeinmedizin zu werden</p> <p>3.1. Die Motivation der ÄiW FA/FÄ für Allgemeinmedizin zu werden hat sich im Verlauf des Mentoringprogramms erhöht (Vorhermessung zu Beginn des ersten Gruppentreffens: Motivation FÄ/FÄ für Allgemeinmedizin zu werden [analog zu Item 36] und Evaluationsbogen für Mentees, Item 36).</p> <p>3.2. Die ÄiW fühlen sich durch das Mentoringprogramm darin bestärkt, FA/FÄ für Allgemeinmedizin zu werden (Evaluationsbogen für Mentees, Items 26, 36).</p>
	<p>4. Unterstützung der persönlichen Entwicklung im beruflichen Kontext</p> <p>4.1. Die ÄiW fühlen sich durch das Mentoringprogramm in ihrer beruflichen Entwicklung unterstützt (Evaluationsbogen für Mentees, Items 23, 29).</p> <p>4.2. Die ÄiW wissen, wie sie ihre persönlichen Wünsche im Rahmen ihrer beruflichen Karriere umsetzen können (Evaluationsbogen für Mentees, Item 24).</p>
	<p>Stufe 3: Verhalten (Verhaltensänderung)</p> <p>5. Vernetzung innerhalb der Mentoringgruppen</p> <p>5.1. Die ÄiW empfinden den Austausch innerhalb der Mentoringgruppe als intensiv und hilfreich (Evaluationsbogen für Mentees, Items 25, 27).</p>
	<p>6. Zielgerichtete Planung der Weiterbildung Allgemeinmedizin</p> <p>6.1. Die ÄiW empfinden das Mentoringprogramm bei der zielgerichteten Planung der Weiterbildung als hilfreich (Evaluationsbogen für Mentees, Item 31).</p>
	<p>Stufe 4: Ergebnis (Auswirkung)</p> <p>7. Vernetzung außerhalb der Mentoringtreffen</p> <p>7.1. Die ÄiW haben auch außerhalb der Gruppensitzungen Kontakt zu anderen Gruppenmitgliedern (Evaluationsbogen für Mentees, Item 28)</p>
	<p>8. Erfolgreicher Abschluss der Facharztprüfung Allgemeinmedizin</p> <p>8.1. Mindestens 80 % der Teilnehmer des Mentoringprogramms schließen Ihre Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin erfolgreich ab (Evaluationsbogen für Mentees Item 37, 39).</p> <p>8.2. Seit Einführung des KWHH schließen mehr ÄiW als vorher die Facharztprüfung Allgemeinmedizin ab oder sie schließen sie in einem kürzeren Zeitraum ab (Zahlen der Ärztekammer Hamburg).</p>
<p><i>ÄiW = Ärzte in Weiterbildung; FA/FÄ = Facharzt/Fachärztin; KWHH = Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg</i></p>	

Tabelle 2 Erfolgskriterien für die Zielgruppe der Mentees

sammenspiel der KW-Säulen begründet. Sollte die bisher beschriebene Evaluation eine Vernetzung nachweisen, könnte in einem weiteren Schritt eine quali-

tative Befragung beleuchten, welchen Anteil welche Säule bzw. das Zusammenspiel der Säulen zur Vernetzung leisten.

		trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
7.	Ich fühlte mich durch die Mentorenschulung gut auf meine Tätigkeit als MentorIn/didaktische Leitung vorbereitet.				
8.	Bei der Vor- und Nachbereitung der Mentoringtreffen wusste ich, an wen ich mich bei Schwierigkeiten wenden kann.				
9.	Ich habe ausreichend Materialien zur Vorbereitung der Gruppensitzungen zur Verfügung gestellt bekommen.				
10.	Ich fühlte mich während des Mentoringprogramms gut durch die Ansprechpartnerin des Mentoringprogramms betreut.				
11.	Ich bin mit den bisherigen Gruppensitzungen zufrieden.				
12.	Die Zusammenarbeit zwischen mir und didaktischer Leitung/ MentorIn funktionierte gut.				
13.	Der von mir bisher aufgebrauchte Zeitaufwand für das Mentoring war angemessen.				
14.	Ich bin mit den bisherigen Einzelmentorings zufrieden. (bitte freilassen, wenn Sie keine Einzelmentorings gegeben haben)				
15.	Die Angebote zum Austausch für MentorInnen/didaktische LeiterInnen untereinander waren ausreichend.				
16.	Die Schulungsangebote für MentorInnen/didaktische LeiterInnen waren ausreichend.				
17.	Ich habe durch meine Tätigkeit als MentorIn/didaktische Leitung etwas aus dem Mentoring zurückbekommen/mitgenommen/gelernt.				
18.	Ich werde meinen Kolleginnen und Kollegen die Tätigkeit als MentorIn/didaktische Leitung weiterempfehlen.				

Tabelle 3 Auszug aus dem Evaluationsbogen für Mentorinnen und didaktische Leiterinnen (Nummerierung der Items wie im Original)

Hinsichtlich der *persönlichen Entwicklung im beruflichen Kontext* besteht beim Gruppenmentoring eine neuartige Möglichkeit, andere Lebenswege kennen zu lernen und Anregungen zu sammeln, wie die ärztliche Berufslaufbahn in Übereinstimmung mit persönlichen Interessen gestaltet werden kann. Die persönliche Entwicklung im beruflichen Kontext hat eine zentrale Bedeutung für die spätere Zufriedenheit im Beruf und die Work-Life-Balance und somit auch auf die dauerhafte Ausübung der hausärztlichen Tätigkeit. Da ein bundesweites Interesse an der langfristigen Sicherstellung der ambulanten hausärztlichen Versorgung besteht, sollte bei der Evaluation des Mentoringprogramms eine besondere Gewichtung auf diesem Kriterium liegen.

Die *zielgerichtete Planung der Weiterbildung* steht in Zusammenhang mit dem übergeordneten Ziel, die Effizienz der Weiterbildung zu fördern. Zielgerichtete Planung bedeutet jedoch auch, die Weiterbildung in Übereinstimmung mit den persönlichen Interessen zu gestalten. So können durch das Mentoring unnötige Umwege vermieden werden, und zu einem schnelleren Abschluss der Weiterbildung führen. Möglich wäre

aber auch, dass sich Mentees aus persönlichem Interesse und zur Profilschärfung entscheiden, zusätzliche Fortbildungen zu besuchen. Es könnte auch sinnvoll sein, eine Familie im Rahmen der Weiterbildungszeit zu gründen und die Weiterbildung zu unterbrechen bevor eine Niederlassung umgesetzt wird. Die zielgerichtete Planung der Weiterbildung unter Berücksichtigung der persönlichen Entwicklung im beruflichen Kontext ist deshalb nicht mit einer effizienteren im Sinne von einer kürzeren Weiterbildungsdauer gleichzusetzen.

Eine kurze Weiterbildungszeit wird deshalb nicht als Erfolgskriterium aufgeführt und wir sprechen uns explizit gegen die Weiterbildungsdauer als Erfolgskriterium für das Mentoringprogramm aus. Sollte die Weiterbildungszeit dennoch als unverzichtbar angesehen werden, sollte sie – um eine Verzerrung zu vermeiden – in Vollzeitjahren exklusive Elternzeiten erhoben werden (wie in Tab. 2 Item 38 vorgeschlagen). Hier sind jedoch große Ungenauigkeiten durch retrospektive Zeiterfassung zu erwarten.

In Berlin fand am 24.4.2018 ein Best-Practice-Forum zur Vernetzung der KWs, organisiert durch die Gemeinsame Einrichtung statt. Im Rahmen der Veranstal-

tung „Input zu Kernelementen und Identifizierung von Evaluationsansätzen zur Qualität der Angebote“ wurden Evaluationsansätze für alle KW-Säulen diskutiert. Die meisten dort als Erfolgskriterien angesprochenen Punkte wurden bereits in den Überlegungen im Rahmen des Evaluationskonzepts des KWHH berücksichtigt. Darüber hinaus wurde die spätere Niederlassung im Rahmen des Best-Practice-Forums als Erfolgskriterium diskutiert. Dies entspricht zwar dem Ziel, den allgemeinmedizinischen Nachwuchs zu fördern. Strebt ein Mentee aus persönlichen Gründen (z.B. Familie) eine hausärztliche Tätigkeit in Anstellung an, wäre dieses Ziel auch erreicht. Die hausärztliche Niederlassung sollte daher kein Erfolgskriterium für das Mentoringprogramm sein.

Abschließende Bemerkungen

Die im Rahmen dieser Arbeit diskutierten Erfolgskriterien werden im KWHH im Rahmen eines quantitativen Ansatzes untersucht. Darüber hinaus wäre der Einsatz qualitativer Methoden möglich. Diese könnten zusätzlich wertvolle Einblicke hinsichtlich der Wirkfaktoren des

		trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Beurteilung des heutigen Mentoringtreffens:					
12.	Das heutige Mentoringtreffen war gut vorbereitet.				
13.	Es gab eine hilfreiche Einführung in das heutige Thema.				
14.	MentorIn und didaktische/r LeiterIn arbeiteten gut zusammen.				
15.	Mein/e MentorIn ist heute angemessen auf die Fragen und Kommentare der Teilnehmenden eingegangen.				
16.	Mein/e didaktische/r LeiterIn ist heute angemessen auf die Fragen und Kommentare der Teilnehmenden eingegangen.				
17.	Ich hatte das Gefühl, meine Argumente und Sorgen in die Diskussion einbringen zu können.				
18.	In der Gruppe kam heute ein intensiver Austausch zustande.				
19.	Das heutige Treffen hat meine Absicht bestärkt, Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin zu werden.				
20.	Das heutige (Haupt)-Thema war für mich relevant.				
21.	Mit dem heutigen Mentoringtreffen bin ich zufrieden.				
Beurteilung des Mentoringprogramms insgesamt:					
22.	Die Passung zwischen mir und meiner Mentorin/meinem Mentor ist gut.				
23.	Ich fühle mich durch das Mentoring in meiner beruflichen Entwicklung unterstützt.				
24.	Durch das Mentoring wurde mir klarer, wie ich meine persönlichen Wünsche/Bedürfnisse in meiner beruflichen Zukunft umsetzen kann.				
25.	Der Austausch in der Gruppe war meistens intensiv.				
26.	Das Mentoringprogramm hat meine Absicht bestärkt, Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin zu werden.				
27.	Die Gespräche mit anderen Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung im Mentoring sind für mich hilfreich.				
28.	Ich habe auch außerhalb der Gruppensitzungen gelegentlich Kontakt zu den anderen Gruppenmitgliedern.				
29.	Die Mentoringtreffen sind für mich nützlich bei der Bewältigung meiner Weiterbildung.				
30.	Ich hatte das Gefühl, mich mit weiterbildungsbezogenen Anliegen an meine/n MentorIn/meine didaktische Leitung wenden zu können.				
31.	Das Mentoringprogramm hilft mir, meine Weiterbildung zielgerichtet zu planen.				
32.	Ich habe vor, an den weiteren Treffen des Mentoring teilzunehmen.				
33.	Das Mentoringprogramm sollte unbedingt weitergeführt werden.				
34.	Ich werde anderen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung die Teilnahme am Mentoring empfehlen.				
35.	Gesamtbewertung: Auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 10 (sehr gut): Wie bewerten Sie das Mentoringprogramm insgesamt?				
36.	Wie hoch ist Ihre aktuelle Motivation Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin zu werden? (Visuelle Analogskala von 0 (keinerlei Motivation) bis 100 (extrem hohe Motivation))				
37.	Ich habe die Facharztprüfung Allgemeinmedizin mittlerweile erfolgreich abgelegt. (ja/nein) Falls ja:				
38.	Meine Weiterbildungszeit betrug: (Angabe bitte Jahre in Vollzeit und ohne Elternzeiten)				
39.	Das Mentoringprogramm hat bei mir dazu beigetragen, die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin abzuschließen. (ja/nein)				

Tabelle 4 Auszug aus dem Evaluationsbogen für Mentees (Nummerierung der Items wie im Originalbogen)

Mentoringprogramms und auch der beiden anderen Säulen der KWs geben.

Die übergeordneten Ziele der KWs (Effizienz der Weiterbildung erhöhen) und die Ziele des Mentoringprogramms (Förderung der persönlichen Entwicklung im beruflichen Kontext) sind nicht immer deckungsgleich. Zur Beurteilung

des Erfolgs der KWs müssen daher für die unterschiedlichen Programmsäulen differenzierte Erfolgskriterien festgelegt werden.

Darüber hinaus schlagen wir vor, den erfolgreichen Abschluss der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin als primäres und der Effizienz der Weiterbil-

dung (kürzere Weiterbildungsdauer) überlegenes Ziel der KWs zu bewerten: Für eine langfristige Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung brauchen wir FÄ für Allgemeinmedizin, die sich im Rahmen der Weiterbildung mit ihrer beruflichen Entwicklung ausreichend auseinandergesetzt haben, denn die

Dr. rer. hum. biol. Marion Eisele ...



... ist Diplom-Psychologin und seit 2006 wissenschaftliche Mitarbeiterin des Instituts und der Poliklinik für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und Mitarbeiterin des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg (KWHH). Ihr Forschungsschwerpunkt liegt auf der Versorgungsforschung im Rahmen von Schnittstellenprojekten zwischen Medizin und Psychologie. Darüber hinaus ist sie Ansprechpartnerin für das Mentoringprogramm des KWHH.

neue Generation FÄ für Allgemeinmedizin brauchen neue Modelle zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Eine erfolgreiche Auseinandersetzung mit der eigenen beruflichen Entwicklung im Rahmen des Mentoringprogramms könnte sich in längeren Weiterbildungszeiten widerspiegeln.

Auf Basis der Erfolgskriterien und unter der Berücksichtigung der strukturellen Merkmale des KWHH wurden drei Evaluationsbögen entwickelt (Vorher-

Bogen Mentees, Evaluationsbogen Mentees und Evaluationsbogen Mentorinnen und didaktische Leiterinnen). Diese sind auf Anfrage bei der Erstautorin erhältlich und dürfen unter Angabe des Copyrights auch von anderen KWs genutzt werden. Wir schlagen vor, die hier vorgestellten Erfolgskriterien und die darauf aufbauend entwickelten Fragebögen bei der Konzeption einer bundesweit einheitlichen Evaluation der KWs zu berücksichtigen.

Förderung: Die im Rahmen des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Hamburg entstandene Arbeit wurde aus Mitteln der Förderung des Kompetenzzentrums nach §75a zur „Förderung der Weiterbildung“ des GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) mit zugehöriger Anlage IV finanziert.

Interessenkonflikte: JHO gibt an, Referentenhonorare vom Institut für Hausärztliche Fortbildung erhalten zu haben.

Korrespondenzadresse

Dr. rer. hum. biol. Marion Eisele
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf
Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin
Martinstraße 52
20246 Hamburg
Tel.: 040 7410-54630
m.eisele@uke.de

Literatur

1. Sng JH, Pei Y, Toh YP, et al. Mentoring relationships between senior physicians and junior doctors and/or medical students: a thematic review. *Med Teach* 2017; 39: 866–875
2. Schäfer M, Pander T, Pinilla S, et al. The Munich-Evaluation-of-Mentoring-Questionnaire (MEMeQ) – a novel instrument for evaluating protégés' satisfaction with mentoring relationships in medical education. *BMC Med Educ* 2015; 15: 201
3. Steinhäuser J, Paulus J, Roos M, et al. „Allgemeinmedizin ist trotzdem ein schönes Fach“ – eine qualitative Studie mit Ärzten in Weiterbildung. *ZEFQ* 2011; 105: 89–96
4. Kirkpatrick DL. Techniques for evaluation training programs. *Train Dev J* 1959;13: 21–26
5. Broermann M. Mentoring für zukünftige Allgemeinmediziner. Bedarfsorientierte Konzeption, Begleitung und Evaluation eines Mentoringprogramms für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Hessen. Siegburg: Philipps-Universität Marburg, 2017



DEGAM im Netz

www.degam.de
www.degam-leitlinien.de
www.degam-patienteninfo.de
www.tag-der-allgemeinmedizin.de
www.degam2016.de
www.online-zfa.de
www.degam-famulaturboerse.de
www.facebook.com/degam.allgemeinmedizin