

Implementierung von Exkursionen in die studentische Lehre im Fach Allgemeinmedizin

Implementing Excursions in the Undergraduate Education in Family Medicine

Bettina Engel^{1,2}, Jutta Bleidorn^{1,3}, Nils Schneider¹, Kambiz Afshar¹

Hintergrund

Im Studienjahr 2016/17 wurden Exkursionen zu unterschiedlichen ambulanten Einrichtungen und Institutionen mit Relevanz für die (haus-)ärztliche Tätigkeit in das Modul Allgemeinmedizin des 3. Studienjahres im Modellstudiengang Hannibal an der Medizinischen Hochschule Hannover integriert. Ziel dieser Arbeit war es, den Implementierungsprozess darzustellen und das Format aus Studierendensicht zu evaluieren.

Methoden

Anwesenheitspflichtige Exkursionen mit einer Dauer von drei Unterrichtseinheiten à 45 Minuten fanden in den Studienjahren 2016/17 und 2017/18 statt. Die Studierenden wählten ihren bevorzugten Exkursionsort selbst aus. Die studentischen Evaluationen erfolgten nach jedem Modul dreistufig: 1. anonymisierte online-basierte Abschlussequation mittels drei Frage-Items (sechsstufige Likert-Skala), 2. Gesamtbewertung (Schulnotenskala 1–6) und 3. Freitextkommentare. Die Frage-Items und die Gesamtbewertungen wurden deskriptiv und die Freitexte inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse

Von den insgesamt 551 Studierenden, die an den Exkursionen teilgenommen haben, machten 439 Angaben zur Exkursion in den Abschlussequationen. Im Durchschnitt wurde die Exkursion mit der Note 1,8 bewertet. In den Freitexten überwogen positive Rückmeldungen zum Lerneffekt und Praxisbezug (77 %). Die geringe Vermittlung von Faktenwissen wurde negativ bewertet. Einige Studierende gaben an, dass sie gerne mehr als einen Exkursionsort besucht hätten.

Schlussfolgerungen

Exkursionen sind eine gute Möglichkeit, um die Schnittstellen zwischen (haus-)ärztlichen Praxen und anderen ambulanten Gesundheitseinrichtungen für die Studierenden erlebbar zu machen. Die curriculare Implementierung und organisatorische Umsetzung sind gerade bei größeren Studierendenzahlen herausfordernd, aber machbar und bedürfen standortspezifischer Lösungen.

Schlüsselwörter

Allgemeinmedizin; medizinische Ausbildung; Exkursion; Kleingruppenunterricht; Ausbildungsforschung

Background

In the academic year 2016/17, excursions to various outpatient facilities and institutions with relevance for (family) medicine were integrated into the module family medicine in the third year of the basic medical education model program “Hannibal” at the Hannover Medical School. The aim of this work was to outline the implementation process and to evaluate the new format by medical students.

Methods

Mandatory excursions with a duration of three teaching units (1 unit = 45 min) took place in the academic years 2016/17 and 2017/18. Students themselves chose their preferred excursion spot. Student evaluation was performed in three stages: (1) anonymous online-based final evaluation with three items (six point Likert scale), (2) overall rating (school grades scale 1–6), and (3) free text answers. Items and overall ratings were analyzed with descriptive statistics, free text answers were analyzed by content analysis.

Results

Of the in total 551 students who attended the excursions, 439 provided information on the excursion in the final evaluations. On average, the excursions were rated with a grade of 1.8. Positive feedback on the learning effect and the practical relevance predominated in the free texts (77 %). The low level of factual knowledge was considered negative. Some students stated that they would have liked to visit more than one excursion spot.

Conclusions

Excursions represent a good opportunity for students to experience the interfaces between (family) medicine and other outpatient health facilities. Considering large number of students the curricular implementation and organisational execution are particularly challenging, but also feasible requiring location-specific solutions.

Keywords

family medicine; medical education; excursions; small group teaching; educational research

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Medizinische Hochschule Hannover

² Abteilung Allgemeinmedizin, Department für Versorgungsforschung, Fakultät VI – Medizin und Gesundheitswissenschaften, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

³ Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena

Peer reviewed article eingereicht: 07.11.2019, akzeptiert: 04.12.2019

DOI 10.3238/zfa.2020.0176-0181

Einleitung

Im nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wird die Vermittlung von Kompetenzen in den Vordergrund gerückt [1, 2]. Zur bestmöglichen Umsetzung einer patientenzentrierten Gesundheitsversorgung werden im ersten Abschnitt des NKLM die unterschiedlichen ärztlichen Rollen definiert. Neben der Rolle der medizinischen Expertin/des medizinischen Experten oder der Gelehrten/des Gelehrten werden noch weitere fünf Rollen wie z.B. der/die Gesundheitsberater/-in, der/die Manager/-in oder aber des Teammitglieds definiert. (Haus-)Ärzte und -Ärztinnen arbeiten in diesem Sinn später mit vielen verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen zusammen (z.B. Apotheken, Pflegeheimen, Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern). Eine gute Zusammenarbeit ist für eine adäquate medizinische Versorgung essenziell. Daher ist es sinnvoll, möglichst frühzeitig die Studierenden mit den verschiedenen Institutionen und Einrichtungen vertraut zu machen.

Die Integration von erlebten Lehrinhalten in Form von Exkursionen in der medizinischen Lehre ist eine Möglichkeit hierfür [3]. Unter anderem können im Rahmen einer Exkursion die Wahrnehmung und die Haltung zu Aspekten der ambulanten Patientenversorgung gelehrt werden [4]. Um das Zusammenspiel verschiedener Akteure des deutschen Gesundheitswesens aufzuzeigen, Schnittstellen in der ambulanten Medizin anschaulich zu vermitteln und Aspekte der ambulanten Versorgung zu lehren, wurden im Modellstudiengang „Hannibal“ (Hannoversche integrierte, berufsorientierte und adaptierte Lehre) an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) ab dem Studienjahr 2016/17 Exkursionen in das allgemeinmedizinische Lehrangebot integriert. Das Gesamtangebot der allgemeinmedizinischen Lehre an der MHH erstreckt sich mit unterschiedlichen Schwerpunkten vom 1. bis 6. Studienjahr. Die Exkursionen finden im Rahmen des Moduls Allgemeinmedizin des 3. Studienjahres statt [5]. Das Modul Allgemeinmedizin findet innerhalb einer Woche en bloc statt und beinhaltet Vorlesungen, Kurse

zum Fall-orientierten Lernen (FOL), Kursen zur Vermittlung (haus-)ärztlicher Kompetenzen sowie die anwesenheitspflichtige Exkursion in eine ambulante Einrichtung mit Relevanz für die (haus-)ärztliche Tätigkeit. Den Abschluss des Moduls bildet eine Prüfung mit 30 Multiple Choice- und Key-Feature-Fragen.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, den Implementierungsprozess des Exkursionsprogramms sowie die Evaluation aus Sicht der Studierenden darzustellen.

Methoden

Exkursionsorte

Die Mitglieder des Teams Lehre des Instituts für Allgemeinmedizin (Lehrverantwortliche sowie interne und externe Dozierende) haben aus ihrer persönlichen Erfahrung heraus geeignete Exkursionsorte im Raum Hannover identifiziert. Hauptkriterium war ein interprofessioneller, praktischer und/oder politischer Bezug zur ambulanten, vertragsärztlichen Tätigkeit. Weiterhin sollten die Einrichtungen nicht bereits an anderen Stellen des Studiums praktisch gelehrt worden sein. Insgesamt wurden 20 Einrichtungen schriftlich für Kooperationen als Exkursionspartner angefragt. 15 Exkursionspartner waren bereit zur Teilnahme. Diese ließen sich folgenden fünf Kategorien zuordnen:

- Standesorganisationen (n = 2): Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN),
- Therapieberufe und Hilfsmittelversorger (n = 4): Ambulantes Gesundheitszentrum und Rehabilitation, Sanitätshaus, Praxen für Logopädie und Ergotherapie,
- Apotheken (n = 2; wechselnde Apotheken pro Terial, Zuteilung durch die Apothekerkammer Niedersachsen),
- Heime (n = 5): Alters- und Pflegeheim, Betreute Wohneinrichtungen, Einrichtungen für beatmungspflichtige Patienten und Patientinnen, Gerontopsychiatrie und Einrichtung für Menschen mit Seh-/Mehrfachbehinderungen und
- Hospize (n = 2).

Vor jedem Terial erfolgte eine erneute Abfrage der Exkursionspartner zur

Verfügbarkeit, sodass in jedem Terial eine neue Auswahl der Exkursionsorte zusammengestellt werden konnte. Mit den Exkursionspartnern wurden im Vorfeld folgende Rahmenvorgaben und Ziele besprochen:

- Aufgaben und Ziele der Einrichtung darstellen,
- Zusammenarbeit und Schnittstellen mit (Haus-)Ärzten aufzeigen,
- Begehung der Einrichtung und ggf. auch praktische Übungen/Beispiele ermöglichen (sofern passend)
- Raum für Fragen und Diskussion geben,
- Info-Materialien bereithalten.

Trotz dieser Rahmenvorgaben wurden den Exkursionspartnern viele Freiheiten für die praktische Ausgestaltung der Exkursionen gegeben.

Ablauf der Exkursion

Im 3. Studienjahr durchlaufen an der MHH jährlich drei Kohorten mit jeweils ca. 90–100 Studierenden zeitgleich die Modulwoche Allgemeinmedizin (und damit die Exkursionen). Die anwesenheitspflichtigen Exkursionen fanden jeweils für alle Studierende eines Terials an demselben Tag in einem Zeitrahmen von drei Unterrichtseinheiten statt und wurden von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Instituts für Allgemeinmedizin als sogenannte Exkursionspaten und -patinnen begleitet.

Die Studierenden wählten ihren Exkursionsort nach individueller Präferenz, wobei für jeden Exkursionsort eine definierte Anzahl an Plätzen zur Verfügung stand. Wenn ein Exkursionsort voll belegt war, mussten andere Orte mit noch freien Plätzen gewählt werden. Falls die Studierenden innerhalb des befristeten Einwahlzeitraums (24 Stunden) keinen Exkursionsort gewählt hatten, erfolgte die Zuteilung durch das Institut für Allgemeinmedizin der MHH auf noch freie Plätze. Die maximale Zahl der Teilnehmenden pro Exkursionsort schwankte je nach Kapazität der Einrichtung zwischen acht bis 15 Studierenden plus jeweils einen Institutsmitarbeitenden. Die einzelnen Exkursionsangebote wurden in der Einführungsvorlesung des Moduls kurz vorgestellt. Kurzporträts mit Informationen zu Aufgaben und Tätigkeitsbereichen sowie organisatorischen Anga-

ben waren über die hochschulinterne Lehr-/Lernplattform ILIAS den Studierenden zugänglich.

Evaluation

Die vorliegende Arbeit wurde als Analyse der fakultätseigenen Lehrevaluation der Modulwoche Allgemeinmedizin 2016/17 und 2017/18 konzipiert. In jedem Tertial erfolgte nach der elektronischen Modulprüfung eine freiwillige anonymisierte studentische Abschlussequation an den Prüfungslaptops. Die Bereitstellung der Daten erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Evaluationsbüro der MHH. Die quantitativen Daten wurden für die einzelnen Tertiale miteinander verglichen und dann für den gesamten Untersuchungszeitraum zusammengefasst.

Quantitative Analyse

Drei Frage-Items wurden durch die Lehrverantwortlichen (NSch, JB und KA) konsentiert. Diese wurden auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1 = trifft voll zu; 6 = trifft überhaupt nicht zu) von den Studierenden beantwortet. Weiterhin gaben die Studierenden eine Gesamtbeurteilung mittels Schulnoten (1 = sehr gut; 6 = ungenügend) ab. Die Angaben der Studierenden zu den Exkursionsorten in der Lehrevaluation wurden deskriptiv mithilfe der Statistik- und Analyse-Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) ausgewertet.

Qualitative Analyse

Die Auswertung der Freitexte erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse

nach Mayring [6] induktiv-deduktiv mit besonderem Blick auf die Aspekte, die bereits bei der qualitativen Evaluation abgefragt wurden (Relevanz, Bezug zur ambulanten Medizin und Erfüllung von Erwartungen). Die Inhaltsanalyse erfolgte vor der Synthese zunächst unabhängig durch zwei Untersucher (BE, KA). Anschließend wurden die gebildeten Kategorien in einem Konsensverfahren diskutiert und in einem Kategoriensystem zusammengefasst. Ankerzitate wurden mit der Angabe des Erhebungsjahres (1617 für Jahr 2016/17 oder 1718 für Jahr 2017/18), des Tertials (1, 2 oder 3) und der vergebenen Nummer für den jeweiligen Freitext belegt (Beispiel: 1617–1–1 steht für das erste Tertial des Jahres 2016/17 und den Freitext Nr. 1).

Ergebnisse

Quantitative Auswertung

Insgesamt 551 Studierende haben in den Studienjahren 2016/17 und 2017/18 die Exkursionen besucht. 495 Studierende haben an den studentischen Abschlussequationen am Modulende teilgenommen, wovon 439 Studierende (79,7 %) den Evaluationsbogen mit Angaben zu den Exkursionsorten ausgefüllt haben. Von insgesamt 163 Studierenden lagen Freitextkommentare zu den Exkursionsorten vor. Das Ergebnis der deskriptiven Auswertung ist in Tabelle 1 dargestellt.

Alle Exkursionsorte wurden mit „sehr gut“ bis „gut“ benotet. Insbesondere Hospize, Heime sowie die

Institutionen hatten eine hohe Relevanz für die Studierenden.

Qualitative Auswertung der Freitexte

Aus den Freitextkommentaren konnten insgesamt 276 Aussagen mit Bezug zu den Exkursionen identifiziert werden.

Haupt- und Unterkategorien

Wir konnten drei Hauptkategorien (Didaktik, Relevanz und Erfüllung der Erwartungen) generieren, dargestellt in Tabelle 2 mit den jeweiligen Unterkategorien und aufgedgliedert nach Lob und Kritik. Zu allen drei Hauptkategorien zeigte sich ein positives Bild.

Didaktik

Studierende bezeichneten das Lehrformat der Exkursion als gute Ergänzung zum bestehenden Lehrangebot und als bereichernde Methode. Insbesondere der Praxisbezug wurde positiv hervorgehoben. „Auch waren die Exkursionen sehr gut, da man so einen Praxisbezug und außerdem Abwechslung erlebt hat, die einen auch von den spannenden, bisher [...] noch nicht so bekannten Seiten der Allgemeinmedizin überzeugt hat.“ (1617–1–4). Die Exkursion scheint für die Fachrichtung Allgemeinmedizin motivieren zu können: „eine tolle Möglichkeit zur Motivation mit Blick auf das Arbeitsleben.“ (1617-1-26).

Ein mehrfach erwähnter Lerneffekt stellte die Erfahrung mit komplexeren Abläufen und Patienten dar: „Es war spannend, [...] wie das Leben

Frage-Item	alle Exkursionsorte n = 439	Standesorganisationen ¹ n = 121	Therapieberufe und Hilfsmittelversorger ² n = 101	Apotheken n = 91	Heime n = 74	Hospize n = 52
„Ich halte die angebotenen Exkursionsorte für relevant.“ ³	1,8	1,4	2,3	2,2	1,7	1,4
„Der Bezug zur ambulanten Medizin wurde bei der von mir gewählten Exkursion deutlich.“ ³	1,9	1,8	2,1	2,1	1,8	1,7
„Die von mir besuchte Exkursion hat meine Erwartungen erfüllt.“ ³	2,0	1,4	2,4	2,0	2,1	2,0
Gesamtbewertung ⁴	1,8	1,5	2,3	1,9	1,8	1,7

¹ Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, ² Ergotherapie, Logopädie, ambulantes Therapiezentrum und Rehabilitation, Sanitätshäuser
³ Likert-Skala: 1 = trifft voll zu; 6 = trifft überhaupt nicht zu, ⁴ Schulnotenskala: 1 = sehr gut; 6 = ungenügend

Tabelle 1 Quantitative Auswertung der Exkursionsorte in den Studienjahren 2016/17 und 2017/18

der Bewohner dort abläuft und worauf wir auch als Ärzte später im Umgang mit Blinden und Mehrfachbehinderten besonders achten sollten.“ (1718-3-11). Andere halten das Format der Exkursion für sinnvoll und lehrreich. „Ich wäre gerne noch in weitere Einrichtungen gegangen (das war in meinen Augen sehr lehrreich).“ (1617-3-19).

Von wenigen wurde die mangelnde Vermittlung von theoretischem Faktenwissen moniert: „Die Exkursion wirkte nur wie Beschäftigungstherapie, hätte man eher mit wichtigeren Themen besetzen können wie mehr Krankheiten/Therapien/Praxis. Niemand interessiert sich wirklich so viel für Ergotherapie, Sanitätshäuser, KVN [...], sodass er dort einen halben Tag verbringen möchte.“ (1718-1-22). Manche Studierende fanden die geplanten theoretischen Einführungen in der Einrichtung zu lang.

Bezüglich der organisatorischen Abläufe gab es unterschiedliche Rückmeldungen. Zum Teil wurde bemängelt, dass die Einteilung zu den Exkursionsorten nicht immer den Wünschen der Studierenden entsprach. Andere waren mit der Organisation sehr zufrieden. Mehrfach wurde die Auswahl der Exkursionsorte als relevant und sinnvoll dargestellt.

Relevanz

Insgesamt wurde von den Studierenden eine hohe Relevanz der Exkursion für die spätere ärztliche Tätigkeit beschrieben. Die Exkursionen konnten neue Einblicke in die praktische Tätigkeit als Ärzte bieten: „Der Exkursionstag war interessant, denn er ermöglicht Einblick in Bereiche, die man von sich aus nicht erkundet hätte.“ (1718-3-5). Anderen fehlte bei einigen Exkursionen jedoch der direkte Bezug zum (haus-)ärztlichen Handeln: „Exkursionsorte wie z.B. [Name der Einrichtung] sollten nochmals überdacht werden, da wenig Bezug zur Allgemeinmedizin.“ (1617-3-24). Hier werden insbesondere Heime mit dem Schwerpunkt auf beatmungspflichtige Patienten als auch eine Einrichtung für Menschen mit Behinderung genannt.

Erfüllung der Erwartungen

In den Freitextkommentaren zeigte sich, dass der Besuch der Exkursionen nicht bei allen Studierenden die Er-

Haupt- und Unterkategorien	Gesamt	Lob		Kritik	
	n	n	%	n	%
Gesamt	276	212	77,1	63	22,9
Didaktik	151	111	74,0	39	26,0
Organisation	39	12	30,8	27	69,2
Lerneffekt	26	22	84,6	4	15,4
Lehrmethode	12	4	33,3	8	66,7
Lehrformat	64	64	100,0	0	0,0
Auswahl	10	10	100,0	0	0,0
Relevanz	53	35	66,0	18	34,0
Praxisbezug	24	6	25,0	18	75,0
Bereicherung	29	29	100,0	0	0,0
Erfüllung der Erwartungen	47	41	87,2	6	12,8
Attraktivität	32	27	84,4	5	15,6
Stimmung	5	4	80,0	1	20,0
Spaß	10	10	100,0	0	0,0
Verbesserungsvorschläge	25	25	100,0	0	0,0

Tabelle 2 Auflistung der Haupt- und Unterkategorien und die Einteilung nach Lob bzw. Kritik

wartungen erfüllen konnte: „Aber meine Erwartungen waren etwas weniger Theorie und etwas mehr Praxis.“ (1718-2-26). Andere Erwartungen konnten sogar übertroffen werden: „Meine Sorge, dass es zu ‚dröge‘ sein könnte, war absolut unberechtigt, und es hat sich wirklich gelohnt.“ (1718-1-01).

Verbesserungsvorschläge

Insgesamt 15 Freitextkommentare beinhalteten Verbesserungsvorschläge zu den Exkursionen. Die Studierenden wünschten sich mehr Exkursionsplätze in Hospizen (acht Nennungen) und schlugen vor, die Teilnahme an mehreren Exkursionen zu ermöglichen (vier Nennungen). Ein Vorschlag war es, die Exkursion in die Ärztekammer Niedersachsen für alle anzubieten. Ein weiterer Vorschlag bezog sich auf die Erweiterung Exkursionsorte um Pharmaunternehmen. Eine Nennung betraf die Möglichkeit zum Austausch mit Ehrenamtlichen während des Hospizbesuchs.

Diskussion

Interprofessionelle Exkursionen in unterschiedliche Institutionen im

ambulanten Sektor konnten als Pflichtunterrichtsveranstaltung für alle Studierenden des 3. Studienjahres an der MHH erfolgreich implementiert und organisiert werden.

Auswahl der Exkursionsorte

Wichtig für die Auswahl der Exkursionsorte war ihre Relevanz für die zukünftige Tätigkeit als Ärzte und Ärztinnen, was offenbar gelungen ist: Alle Exkursionsorte wurden mit „sehr gut“ bis „gut“ in Bezug auf die Relevanz bewertet, untermauert auch durch die Freitexte.

Einige Studierende haben sich die Möglichkeit gewünscht, an zwei Exkursionsorten teilzunehmen. Dies lässt sich aus organisatorischen Aspekten nicht in die Modulwoche der Allgemeinmedizin integrieren, zeigt aber, dass Bedarf besteht, den eigenen Horizont auch außerhalb der Universität zu erweitern.

Organisation und Umsetzung

Die Auswahl der Exkursionsorte sowie die regelmäßige Kommunikation und Kontaktpflege mit den verschie-

denen Kooperationspartnern sind für das Gelingen der Lehrveranstaltungen von hoher Relevanz. Die Begleitung der Exkursionen durch Institutsmitarbeiter/-innen hat ebenfalls für eine gute Umsetzung der Exkursionen beigetragen. Zum einen erfolgten im Vorfeld der Exkursion telefonische oder persönliche Rücksprachen, um die Inhalte und Wünsche des Lehrteams mit den Kooperationspartnern zu besprechen und zu klären, welche Möglichkeiten die jeweilige Einrichtung hat. Trotz dieser Rahmenvorgaben wurde den Exkursionspartnern viel Freiheit für die Ausgestaltung der Exkursionen gegeben. Die Bereitschaft und Begeisterung der angefragten Exkursionspartner, die studentische Lehre zu unterstützen und Einblicke in die Arbeit der Einrichtungen zu geben, waren sehr groß und blieben über die Zeit unverändert. Dieser Aspekt ist umso bemerkenswerter, da keine finanzielle Aufwandsentschädigung für die Exkursionspartner erfolgt. Weiterhin bestand auch aufseiten der Exkursionspartner der Wunsch, eine Rückmeldung nach erfolgter Exkursion zu erhalten. Für einige Kooperationspartner war die Exkursion der Studierenden auch eine Möglichkeit, die Kooperation mit dem Institut für Allgemeinmedizin und die Unterstützung der studentischen Lehre zu präsentieren [7, 8].

Verbesserungsvorschläge und Anmerkungen der Studierenden zu verschiedenen organisatorischen Aspekten wurden teilweise schon zum Studienjahr 2017/18 übernommen.

Ärztliche Rollen und Haltungen

Auch wenn das dreistündige Exkursionsprogramm nur begrenzt Einblicke und Erfahrungen zulässt, ermöglicht es zumindest ansatzweise, die (haus-)ärztliche Rolle in intersektoraler und interprofessioneller Zusammenarbeit kennenzulernen. Im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) [1, 2] werden insgesamt sieben ärztliche Rollen beschrieben. Die Rolle der Kommunikatorin/des Kommunikators impliziert, dass Ärzte und Ärztinnen in ihrem kommunikativen Handeln soziokulturelle und sozioökonomische Einflussfaktoren sowie

eingeschränkte Kommunikationsvoraussetzungen berücksichtigen sollen. Diesen Aspekt konnten bei den Exkursionen in eine Einrichtung für Menschen mit Behinderung anschaulich vermittelt werden. Auch Bunik et al. konnten zeigen, dass Exkursionen zu einer Änderung der ärztlichen Haltung führen können [9]. Die ärztliche Rolle als Teammitglied fordert im NKLM eine sektorübergreifende und interprofessionelle Zusammenarbeit, um eine Kontinuität in der Patientenversorgung abzubilden. Bei der Auswahl der Exkursionsorte haben wir deshalb besonders auf die Schnittstellen der ambulanten Patientenversorgung geachtet (z.B. Apotheken, Logopädie, Pflegeheime etc.).

Als Verantwortungsträger/-in und Manager/-in sollen Ärzte und Ärztinnen mit den Aufgaben und Funktionen der Institutionen, Organisationen, Verbände und Versorgungsstrukturen im Gesundheitssystem vertraut



Dr. med. Bettina Engel ...

... war nach Abschluss ihres Studiums der Humanmedizin an der Carl-Gustav-Carus Universität Dresden 2004 zunächst für zwei Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Rheumatologie an der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Dresden angestellt. Im weiteren Verlauf ihrer Weiterbildung konnte sie unterschiedliche Stationen und Fächer im In- und Ausland durchlaufen. Von 2012–2017 war sie, mit kurzer Unterbrechung zur Beendigung ihrer Weiterbildung, als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hausarztmedizin der Universität Bonn angestellt. Seit 2015 ist sie Fachärztin für Allgemeinmedizin und seit 2017 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Oldenburg. Seit 2018 ist sie zudem am Institut für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover tätig.

sein, weshalb die Ärztekammer Niedersachsen und die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen als Exkursionsorte angeboten wurden; beide sind auch jetzt noch bei den Studierenden stark nachgefragt und haben sich als beliebte Exkursionsorte etabliert.

Aus Sicht weniger Studierender wurde bemängelt, dass der Zuwachs an Faktenwissen nicht den Zeitaufwand rechtfertigen würde. Der mehrdimensionale, nicht faktenorientierte Lerneffekt durch die Exkursionen in Bezug auf die verschiedenen ärztlichen Rollen ist jedoch gewollt und aus didaktischer Sicht erwünscht. Insbesondere das Erleben von Hindernissen, Schnittstellenproblematiken und das Erkunden anderer medizinischer Professionen kann für die spätere (haus-)ärztliche Tätigkeit bereichernd sein.

Limitationen

Limitationen dieser Studie sind v.a. die qualitative Auswertung der Freitextkommentare der studentischen Evaluationen, die von ihrer Konzeption her nicht für eine wissenschaftliche Analyse angelegt waren. Eine streng inhaltsanalytische Auswertung der Daten war durch die unstrukturierte Erhebung nicht konsequent möglich, da die Freitexte nicht nur den Exkursionen galten, sondern sich auf das gesamte Modul Allgemeinmedizin bezogen. Die Autoren konnten daher nur die Aussagen verwerten, die eine sichere Zuordnung zu den Exkursionen zuließen. Insgesamt spiegeln die Daten die positiven Eindrücke wider, die auch die Dozierenden und Lehrverantwortlichen von der Exkursion und den unterschiedlichen Einrichtungen gewinnen konnten.

Ausblick

Aufbauend auf den Evaluationsergebnissen und Rückmeldungen der Studierenden zu Optimierungsmöglichkeiten erfolgt eine kontinuierliche und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Exkursionsgestaltung. Dem Wunsch, mehr Exkursionsplätze für Hospize und einen Austausch mit Ehrenamtlichen zu ermöglichen, wurde durch die Implementierung von Exkursionen in relevante Ein-

richtungen für die Palliativversorgung im Modul Palliativmedizin des 5. Studienjahres an der MHH Rechnung getragen.

Schlussfolgerungen

Interprofessionelle Exkursionen sind eine gute Möglichkeit, um die Schnittstellen zwischen (haus-)ärztlichen Praxen und anderen ambulanten Gesundheitseinrichtungen für die Studierenden erlebbar zu machen. Die curriculare Einbindung und organisatorische Umsetzung ist gerade bei größeren Studierendenzahlen eine Herausforderung und bedarf standortspezifischer Lösungen.

Danksagung: Wir danken den Exkursionsorten für die Durchführung und Unterstützung der allgemeinmedizinischen Lehre an der MHH sowie den Studierenden für die Teilnahme an der Evaluation. Wir danken dem Evaluationsbüro der MHH und insbesondere Frau Tina Hellmuth für die Un-

terstützung bei der Datenerhebung und -bereitstellung.

Zusatzmaterial im Internet (www.online-zfa.de)

Empfehlungen für die Praxis

Interessenkonflikte:

Die Autoren und Autorinnen erklären, dass sie keine Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

1. Hahn EG, Fischer MR. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) für Deutschland. *GMS Z Med Ausbild* 2009; 26: Doc35
2. www.nklm.de/files/nklm_final_2015-07-03.pdf (letzter Zugriff am 03.12.2019)
3. Jakubowski L. M. Beyond book learning: cultivating the pedagogy of experience through field trips. *J Exp Educ* 2003; 26: 24–33
4. Lonergan N, Andresen LW. Field-based education. *High Educ Res Dev* 2006; 7: 63–77

5. Afshar K, Engel B, Hellmuth T, Schneider N, Bleidorn J. Fallorientiertes Lernen im Modul Allgemeinmedizin – Ein praxisnahes Lehr- und Lernformat für Kleingruppen. *Z Allg Med* 2019; 95: 224–229
6. Mayring P. Qualitative content analysis. *FQS* 2000; 1: Art. 20
7. Niedersächsische Ärztekammer. Exkursion in die Ärztekammer Niedersachsen. *Niedersächsisches Ärzteblatt (NÄ)* 2017
8. www.goettinger-tageblatt.de/Nachrichten/Hannover/MHH-Studenten-besuchen-Leibniz-Apotheke (letzter Zugriff am 03.12.2019)
9. Bunik M, Gao D, Moore L. An investigation of the field trip model as a method for teaching breastfeeding to pediatric residents. *J Hum Lact* 2006; 22: 195–202

Korrespondenzadresse

Dr. med. Bettina Engel
Medizinische Hochschule Hannover
Institut für Allgemeinmedizin
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
engel.bettina@mh-hannover.de



DEGAM-NEWSLETTER

Immer gut informiert

Seit einigen Jahren verschickt die DEGAM-Bundesgeschäftsstelle exklusiv an die Mitglieder den E-Mail-Newsletter DEGAM aktuell. Dieser Informationsdienst beinhaltet Neuigkeiten aus dem Präsidium, den Sektionen und Arbeitsgemeinschaften sowie der Leitlinien-Geschäftsstelle und der JADE. Auch aktuelle Mitteilungen zu den Rubriken Personalien, Veranstaltungen und Stellenausschreibungen finden sich im Newsletter. Die bisher versandten Ausgaben können im passwortgeschützten internen Bereich unter

www.degam.de

eingesehen werden. Sind auch Sie an den aktuell in der DEGAM diskutierten Themen und Entwicklungen interessiert? Schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Betreff „DEGAM aktuell“ an:
geschaeftsstelle@degam.de

Engel B, Bleidorn J, Schneider N, Afshar K: Implementierung von Exkursionen in die studentische Lehre im Fach Allgemeinmedizin, ZFA

Empfehlungen für die Praxis

Die Entscheidung für die Integration von Exkursionen als curriculare Lehrveranstaltung in die allgemeinmedizinische Lehre sollte unter Berücksichtigung des didaktischen und inhaltlichen Gesamtkonzepts getroffen werden. Förderliche Aspekte für die erfolgreiche Implementierung von Exkursion sind aus unserer Sicht:

- frühzeitige Klärung formaler Aspekte, z.B. Finanzierung und Versicherungsschutz der Studierenden
- Auswahl von ausreichend vielen und öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbaren außeruniversitären Exkursionsorten mit Relevanz für die (haus-)ärztliche Versorgungspraxis (z.B. 10–12 Exkursionsorte für ca. 100 Studierende)
- Exkursionsdauer von maximal 3–4 Zeitstunden inklusive An- und Abfahrt (Achtung: Aufwand für Einrichtung bei laufendem Betrieb und Aufmerksamkeitspotenzial der Studierenden)
- kontinuierlicher persönlicher und wertschätzender Kontakt mit den Exkursionspartnern
- transparenter Abgleich der Erwartungen (z.B. Finanzierung oder Aufwandsentschädigung) sowie der personellen und zeitlichen Kapazitäten der Exkursionspartner mit den Lernzielen und Erwartungen der Lehrverantwortlichen
- Exkursionspartnern ausreichend Freiraum für die Ausgestaltung der Exkursion und die Präsentation ihrer Tätigkeit geben, ggf. durch Feedbackgespräche nachjustieren
- Begleitung der Exkursionen durch Institutsmitarbeitende zur Vernetzung, zum Austausch und für persönliche Feedbackgespräche nach jeder Exkursion
- Erstellung einseitiger Kurzportraits der Exkursionsorte für die Studierenden mit Informationen über die Einrichtungen und Beschreibung des Anfahrtsweges
- Möglichkeit zur elektronischen Einwahl der Exkursionsorte für die Studierenden