

Problemorientiertes Lernen (POL) in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung - erste Erfahrungen mit der POL-Methode im Rahmen der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin

Günter Ollenschläger, Klaus Hupe, Ingrid Stiegler, Yngve Falck-Ytter, Jörn Linden, Karl Mayer, Thomas Quellmann, Klaus Wahle, Holger Wunderlich

Z f Allgemeinmed 1995; 71: 479-484

Zusammenfassung

Die Methode des Problemorientierten Lernens (POL = Lernen in Kleingruppen unter Anleitung eines Moderators, der kein Fachexperte ist) hat gegenüber konventionellen Bildungsmethoden im Vortragsstil den Vorteil, bereits erworbenes Wissen der Lernenden zu aktivieren und die Kenntnisse des Lernenden durch Erfahrungsaustausch in der Gruppe zu vermehren. Diese Lernmethode ist bisher im deutschsprachigen Raum nur vereinzelt im medizinischen Studentenunterricht eingesetzt worden.

Da sich das POL besonders gut dazu eignet, die Arbeitsweise in Qualitätszirkeln zu trainieren, wurde es von der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Kooperation mit der Bundesärztekammer und der Universität Witten/Herdecke systematisch in die allgemein-medizinische Kursweiterbildung eingeführt. Zu diesem Zweck wurden einheitliche Arbeitsunterlagen nach den Themen des Kursbuchs Allgemeinmedizin für Teilnehmer (Fallberichte) und Moderatoren (Tutorenmanuale) erstellt und Allgemeinmediziner in der Technik der Gruppenmoderation trainiert. Die Teilnehmer des ersten, im Mai in dieser Form durchgeführten Weiterbildungskurses wurden mit Hilfe eines gemeinsam von der Bundesärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) entwickelten Evaluationsbogens nach ihrer Einschätzung zu dieser Weiterbildungsform befragt. 78,7 % der Antwortenden gaben an, während des Seminars sehr viel bis viel fachlich gelernt zu haben. 82,1 % wurden zum vertiefenden Selbststudium angeregt. 81 % betonten, daß die Gruppenarbeit eine Bereicherung gewesen sei. Ein Teil der Kursteilnehmer entschloss sich spontan, in ihren Heimatorten weiter in allgemeinmedizinischen Qualitätszirkeln zu kooperieren.

Für die Autoren:

PD.Dr.Dr.G.Ollenschläger
Leiter des Dez. Fortbildung
der Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Str. 1
50931 Köln
www.ollenschlaeger.net

Einleitung

Der 95. Deutsche Ärztetag hatte 1992 in der Novelle der (Muster-) Weiterbildungsordnung beschlossen, daß die allgemeinmedizinische Weiterbildung zukünftig eine dreijährige Tätigkeit in Klinik und Praxis und die begleitende Teilnahme an Weiterbildungskursen im Umfang von 240 Stunden umfaßt. Grundlage der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin ist für alle Ärztekammern der Lernzielkatalog "Kursbuch Allgemeinmedizin" (3). Seine Herausgeber formulierten als ein vorrangiges Ziel der Weiterbildungskurse die Vermittlung der Bedeutung von Gruppenarbeit und kollegialem Gespräch für die medizinische Qualitätssicherung.

Um diesen Aspekt qualifiziert würdigen zu können, wurde von der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe die Methode des "Problemorientierten Lernens (POL)" (4,5,8,9) in die Kursweiterbildung eingeführt. Über das Vorgehen und die Ergebnisse dieses ersten Versuchs, die Methode des POL systematisch in die ärztliche Fort- und Weiterbildung einzuführen, wird im folgenden berichtet.

Der Weiterbildungskurs der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Die ÄK Westfalen-Lippe bot vom 28. Mai bis 5. Juni 1994 erstmalig 60 von 240 Stunden der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin an:

Kurs A - bestehend aus

- Block 1 "Spezifische Inhalte und Aufgaben der Allgemeinmedizin" (12 Std.),
- Block 2 "Allgemeine Befindlichkeitsstörungen" (12 Std.),
- Block 13 "Betreuungskonzepte bei chronischen Krankheiten" (16 Std.);

Kurs B "Einführung in die Psychosomatik und Gesprächsführung (Block 16) und

Kurs C "Sozialmedizinische Fragestellung" - bestehend aus den Blöcken 19 und 20 des Kursbuchs.

Nach der ursprünglichen Konzeption war die Durchführung der Kurse für den psychosomatischen Teil in einer Kombination von Vortragsstil und Kleingruppen geplant, die der restlichen Kurse in Form konventioneller Frontalvorlesungen.

Von dieser Planung rückte man Anfang 1994 ab, nachdem die Autoren des Kursbuchs Allgemeinmedizin folgende didaktische Hinweise und Empfehlungen zur Durchführung der Kursweiterbildung formuliert hatten:

"Um der Zielsetzung der Kursweiterbildung gerecht zu werden, soll die Seminararbeit im Regelfall in kleinen Gruppen (entsprechend den "Leitsätzen und Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Fortbildung" (2)) erfolgen. Insbesondere in den praxisbezogenen Teilen ist Frontalunterricht im Vorlesungsstil für die Zielsetzung der Kursweiterbildung ungeeignet. In der Begegnung mit erfahrenen allgemeinärztlichen Tutoren und in der Gruppendiskussion mit angehenden Fachkollegen können die individuellen beruflichen Erfahrungen kritisch hinterfragt, neu gewichtet oder bestätigt werden. Dabei kann die Fülle der im Kursbuch Allgemeinmedizin angegebenen Lehrziele in den Seminaren selbstverständlich nicht auch nur andeutend erschöpfend vermittelt werden. Vielmehr sollen die Arbeitsgruppen den Lehr-/Lernziel-katalog als Wegweiser für die Gruppenarbeit nutzen. Die Gruppenarbeit soll daraufhin angelegt sein, daß der/die Lernende sie schätzen lernt und dazu motiviert wird, diese Bildungsart in Form von Qualitäts- und Fortbildungszirkeln zur lebenslangen berufsbegleitenden Weiterführung zu nutzen."

An die Stelle der Frontalvorlesungen trat nun für die Blöcke 1, 2 und 13 eine Kombination von (a) Problembeschreibenden Einführungsvorlesungen, (b) Falldiskussionen in Kleingruppen sowie (c) Problemorientierten Patientenvorstellungen in der Modifikation nach Weed (7).

Problemorientiertes Lernen als Grundlage der Gruppenarbeit

Die Falldiskussionen in Kleingruppen (Teilnehmer: 7 bis 12 und ein Tutor) wurde nach der Methode des "Problemorientiertes Lehren / Lernen" (POL) durchgeführt (4,5,8,9). Beim POL löst der Lernende unter Supervision durch einen Tutor selbständig Probleme auf der Grundlage eines vorbereiteten schriftlichen Fallberichtes. Die Gruppenmitglieder bringen in die Diskussion gemeinsame Problemerkennung, Analyse ihrer Schwierigkeiten und Vorschläge zur patientenorientierten Problemlösung ein. Der Tutor vermittelt (auf Wunsch) zum diskutierten Fall den Stand des Wissens, bewährte Handlungsstrategien und Betreuungspläne, die ihm in einem Tutorenmanual vorgegeben werden.

Allerdings wird insbesondere die Problemlösung ohne Tutorenhilfe angestrebt. Dem Tutor kommt eher die Rolle des Moderators als die des Experten zu.

Die Lehrmethode entspricht der Arbeitsweise, wie sie für Qualitätszirkel empfohlen wird (1).

Voraussetzung für die Erreichung des Weiterbildungsziels durch die Seminare ist eine Einführung / Schulung der Tutoren in die problemorientierte Gruppenarbeit.

Vorbereitung des Weiterbildungskurses

Die Vorbereitung und Durchführung des Kurses erfolgte als Kooperation der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, des Studiendekanates der Universität Witten-Herdecke und des Dezernates Fortbildung der Bundesärztekammer. In mehreren Sitzungen wurden Referenten, Moderatoren und Organisatoren durch die Mitarbeiter des Studiendekanates in Theorie und Praxis des POL (7,8,9) trainiert. Die ursprünglich als Dozenten der Fortbildungsvorträge ausgewählten Allgemeinmediziner stellten für jede Gruppensitzung je 2 Fallberichte mit passender Literatur zusammen, aus denen die schriftlichen Unterlagen für Kursteilnehmer ("Fallbeschreibungen") und Moderatoren ("Manuale") erarbeitet wurden. Dabei handelte es sich um die Beratungsursachen: Kopfschmerz, Herzstolpern und Engegefühl, Unklares Fieber, Schwindel, Reizhusten und Fieber, Grippaler Infekt, Abgeschlagenheit und Durst, Bewußtseinsveränderung und Gewichtsverlust, Wesensänderung, Kreuzschmerz, Antriebsarmut, Wadenschmerz.

Die Teilnehmer des Kurses wurden rechtzeitig vor Beginn durch ein Anschreiben auf die neue Form der Lehrmethode hingewiesen und gebeten, ein allgemeinmedizinisches Lehrbuch zum Selbststudium mitzubringen. Am Tag vor Kursbeginn wurde unter Berücksichtigung der schriftlichen Materialien ein intensives Training der "Fallanalyse des POL" (9) für 12 Moderatoren durchgeführt. In Abwandlung des für das Medizinstudium konzipierten Vorgehens der Fallanalyse in 5 Schritten wurde als ein sechster Arbeitsschritt die obligatorische Besprechung "Allgemeinmedizinischer Betreuungsprobleme" in der Gruppe verabredet.

Durchführung und Evaluation des Weiterbildungskurses

An sieben aufeinanderfolgenden Tagen fand der Weiterbildungskurs in folgender Abfolge statt: Vor den Falldiskussionen in Kleingruppen, die 60 % der Kurszeit ausmachten, wurde in die Tagesthematik durch eine kurze Plenarvorlesung eingeführt (Dauer: 10 % der Kurszeit). Jeder Kurstag wurde abgeschlossen mit einer Problemorientierten Patientenvorstellung und anschließender Plenardiskussion. Die Veranstaltung fand in einem großen Saal statt, wobei für jede Gruppe 1 großer Tisch bereitstand.

Die Kursteilnehmer (n=120) und Moderatoren waren nach regionalen Gesichtspunkten ihren Gruppen zugeteilt worden, um die Bildung von regionalen Qualitätszirkeln im Anschluß an den Kurs zu begünstigen.

Zu jedem Kursteil und jeder einzelnen Fallbesprechung wurden Evaluationsbögen für die Teilnehmer (zu den Fallbesprechungen auch für die Moderatoren ausgegeben). Am Tag vor Kursende wurde allen Kursteilnehmern ein Evaluationsbogen zur Gesamtbeurteilung der Kurswoche ausgehändigt mit der Bitte, den ausgefüllten Bogen beim Abholen des Zertifikates abzugeben.

Der Evaluationsbogen für die Kursweiterbildung Allgemeinmedizin

Auf Empfehlung der Bundesärztekammer hatten die Autoren des Kursbuchs Allgemeinmedizin eine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung einer bundeseinheitlichen Evaluation eingerichtet. Ende April wurde ein Evaluationsbogen vorgelegt, der vor allem auf die Akzeptanz der Kursweiterbildung abzielt. Die entsprechenden Schlüsselfragen sind in Tab. 1 zusammengefaßt.

Ergebnisse der Evaluation

Von den 120 Teilnehmern wurden insgesamt 95 Fragebögen ausgefüllt zurückgegeben, die Rücklaufquote betrug somit 79,2 %.

Die Antworten auf Schlüsselfragen sind in Tab. 1 zusammengestellt. Zur Erprobung des Evaluationsbogens wurden die Ergebnisse verglichen mit denen einer anderen Veranstaltung

im mehr konventionellen Stil ohne die Methode des POL (Teilnehmerzahl 103, Rücklaufquote 73%), die zeitgleich analysiert worden war.

Diskussion

Mit der vorliegenden Untersuchung konnte erstmals für den deutschsprachigen Raum nachgewiesen werden, daß die Methode des Problemorientierten Lernens nicht nur für den Studentenunterricht, sondern auch im Rahmen ärztlicher Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen geeignet ist. Der Vergleich der Evaluation des POL-Kurses der Ärztekammer Westfalen-Lippe mit einer Fortbildungsveranstaltung im konventionellen Stil (Expertenvortrag mit Plenardiskussion) läßt den Schluß zu, daß Gruppenarbeit den Teilnehmern eher das Gefühl vermittelt, durch die Bildungsmaßnahme hinzugelernt zu haben, als dies bei dem konventionellen Lehrstil der Fall ist. Ob dieser Eindruck auch mit einer objektiven Zunahme von Wissen und / oder Fertigkeiten korreliert, müssen weitere Analysen zeigen.

Im Rahmen der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin erscheint die Verwendung der POL-Methode aus folgenden Gründen besonders günstig zu sein:

Die Beschäftigung mit einem Patientenfall in einer Gruppe

- aktiviert bereits erworbenes Wissen und berücksichtigt so die Erfahrungen des Lernenden
- vermehrt das eigene Wissen durch den Erfahrungsaustausch in der Gruppe;
- führt zur Aneignung des Wissens in einem Zusammenhang, der dem späteren Gebrauch des Wissens entspricht;
- vermittelt das Erlernen von Prinzipien und Konzepten in der Weise, daß sie später auf andere Situationen leichter übertragen werden können;
- motiviert den Lernenden, sich Beispiele anzueignen, die er für spätere Problemlösungen durch sogenannte "Muster-Erkennung" benutzen kann (4,6).

Hinzu kommen die interaktiven und kommunikativen Möglichkeiten des POL, die gerade für die zukünftigen Hausärzte von vorrangiger Bedeutung ist. Auf die (in der Übersicht nicht aufgeführte freie Frage 7 des Evaluationsbogens "Folgendes fand ich gut an diesem Blockseminar" wurde in 77 von 95 Fällen geantwortet " die Gruppenarbeit / das kollegiale Gespräch / der Erfahrungsaustausch o.ä.).

Insofern eröffnet sich durch die Berücksichtigung der Methode der Problemorientierten Lernens eine ganz neue Dimension der ärztlichen Fort- und Weiterbildung: Trainiert werden die Kommunikation mit Fachkollegen und die Problemlösung im Team ohne Anwesenheit eines Experten, beides Voraussetzungen für die Entscheidungsfindungsprozesse in der täglichen beruflichen Praxis des Arztes. Der Erfolg des beschriebenen Weiterbildungskurses der Ärztekammer Westfalen-Lippe zeigt sich vor allem auch darin, daß ein Großteil der Teilnehmer spontan ihre Absicht erklärten, in ihren Heimatorten die Kooperation in allgemeinmedizinischen Qualitätszirkeln weiterzuführen.

Literatur

- (1) Bahrs O, Gerlach FM, Szecsenyi J (Hrsg) Ärztliche Qualitätszirkel. Leitfaden für den niedergelassenen Arzt. Köln, Deutscher Ärzteverlag 1994
- (2) Bundesärztekammer (Hrsg) Leitsätze und Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Fortbildung. Köln 1993
- (3) Bundesärztekammer und Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (Hrsg) Kursbuch Allgemeinmedizin, Teil 1: Lehr- und Lernziele für die theoretischen Weiterbildungskurse im Fach Allgemeinmedizin. Bundesärztekammer, Köln 1994.
- (4) Norman GR (1988) Problem-solving skills, solving problems and problem-based learning. Med Educat 22: 279-286
- (5) Schmidt HG, Dauphinee WD, Patel VL (1987) Comparing the effects of problem-based and conventional curricula in an international sample. J Med Educat 62: 305-315
- (6) Schmidt HG (1993) Foundations of problem-based learning: some explanatory notes. Med Educat 27: 422-432
- (7) Universität Witten/Herdecke (Hrsg). Kursbuch für die klinische Ausbildung der Medizinischen Fakultät der Universität Witten/Herdecke. 1993
- (8) Universität Witten/Herdecke (Hrsg). Problemorientiertes Lernen an der Medizinischen Fakultät der Universität Witten/Herdecke: Wegweiser für Studierende. März 1994
- (9) Universität Witten/Herdecke (Hrsg). Problemorientiertes Lernen an der Medizinischen Fakultät der Universität Witten/Herdecke: Leitfaden für Tutoren, 2. Aufl., Februar 1994

Tab.1: Ergebnisse der Evaluation der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin. Vergleich des Kurses der Ärztekammer Westfalen-Lippe (POL + Vortrag + Diskussion) versus Vergleich (Vortrag + Diskussion) in % der Antworten

Frage 2: Während des Blockseminars habe ich fachlich gelernt

(sehr viel: Note 1 - gar nichts: Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	46,8	33,4	3	31,9	16,0
4	9,6	21,3	5+6	11,7	29,3

Frage 3: Das Blockseminar hat meiner Meinung nach Relevanz für meine angestrebte berufliche Tätigkeit (sehr große: Note 1 - gar keine: Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	63,4	55,4	3	23,7	20,3
4	5,4	13,5	5+6	7,5	10,8

Frage 4: Meiner Meinung nach hätte ich einen vergleichbaren Gewinn erreicht durch

a) Lektüre (vollständig: Note 1 - überhaupt nicht: Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	12,9	33,4	3	25,8	16,0
4	15,1	21,3	5+6	46,2	29,38

b) meine jetzige praktische Tätigkeit (vollständig: Note 1 - überhaupt nicht: Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	20,2	29,8	3	23,4	21,6
4	26,6	21,6	5+6	29,8	27,0

Frage 5: Während des Blockseminars bestand die Möglichkeit zum fachlichen Austausch mit anderen Teilnehmern (sehr häufig: Note 1 – gar nicht – Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	93,6	54,6	3	6,4	20,0
4	0	8,0	5+6	0	17,4

Frage 6: Das Blockseminar hat mich zu weiterem vertiefendem Selbststudium der behandelten Themen angeregt (sehr: Note 1 - gar nicht: Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	61,0	57,4	3	21,1	22,7
4	6,3	4,0	5+6	11,6	15,9

Frage 9: Gemessen am zeitlichen und organisatorischen Aufwand hat sich die Teilnahme an diesem Blockseminar für mich gelohnt (sehr: Note 1 - überhaupt nicht: Note 6)

	Westfalen	Vergleich		Westfalen	Vergleich
Noten	%	%	Noten	%	%
1+2	60,6	44,0	3	22,0	18,7
4	10,9	10,6	5+6	6,5	26,7