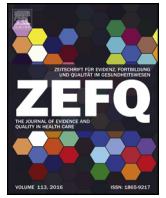




Contents lists available at [ScienceDirect](http://www.elsevier.com/locate/zefq)

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



Bildung im Gesundheitswesen / Education In Health Care

Fünf Jahre Train-the-Trainer-Kurs für weiterbildungsbefugte Hausärzte - qualitativ-quantitative Analyse der Begleitevaluation

Five-year experience with Train-the-Trainer courses for general practice trainers – a qualitative and quantitative analysis

Thomas Ledig^{1,a}, Elisabeth Flum^{1,*}, Julia Magez¹, Christiane Eicher¹, Peter Engeser¹, Stefanie Joos^{1,2}, Simon Schwill¹, Joachim Szecsenyi¹, Jost Steinhäuser^{1,3}

¹ Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg, Universitätsklinikum Heidelberg, Marsilius-Arkaden, Turm West, Heidelberg, Germany

² Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Germany

³ Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Lübeck, Germany

ARTIKEL INFO

Artikel-Historie:

Eingegangen: 13. Mai 2016
Revision eingegangen: 30. September 2016
Akzeptiert: 3. Oktober 2016
Online gestellt: xxx

Schlüsselwörter:

Weiterbildung
Allgemeinmedizin
Weiterbildungsbefugte
Train-the-Trainer-Kurs
kompetenzbasierte Weiterbildung

ZUSAMMENFASSUNG

Hintergrund: Für das Programm der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg wurde ein Train-The-Trainer-Kurs (TTT-Kurs) für weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte für das Fach Allgemeinmedizin entwickelt. Dieser vermittelt in 9,5 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten inhaltliche, organisatorische und didaktische Qualifikationen für die Weiterbildungstätigkeit. Der vorliegende Artikel beschreibt diesen Kurs und die Analyse der Begleitevaluation des seit fünf Jahren bestehenden Angebotes und zieht Rückschlüsse für die zukünftige Entwicklung der Kursinhalte für im Aufbau befindliche TTT-Projekte.

Methodik: Für die Evaluation des Kurses wurde ein Evaluationsbogen verwendet, der die Aspekte Informationsgehalt, Bezug zur Praxis, eigene Beteiligungsmöglichkeit und Arbeitsatmosphäre der Seminare sowie didaktische Kompetenz der Dozenten abdeckt. Von Juli 2011 bis März 2016 nahmen 256 Teilnehmer an einer TTT-Veranstaltung teil und erhielten einen Evaluationsbogen. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Insgesamt konnten 249 Evaluationsbögen ausgewertet werden (Rücklauf 97%). Die Teilnehmer waren mit der Gesamt-Veranstaltung, der Organisation und dem kollegialen Austausch sowie den einzelnen Unterrichtseinheiten durchgehend (sehr) zufrieden. Die Freitext-Rückmeldungen waren ebenfalls überwiegend positiv, insbesondere Informationen über organisatorische und rechtliche Rahmenbedingungen sowie praktische Übungen im Geben von Feedback als Instrument der Förderung von beruflicher Motivation und ärztlicher Haltung wurden sehr geschätzt. Verbesserungswünsche seitens der Teilnehmer waren beispielsweise eine Wiederholung bzw. Vertiefung der Schulungsinhalte.

Schlussfolgerungen: Die teilnehmenden weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte bewerteten den TTT-Kurs als sehr gut und erlebten diese Fortbildung als sehr bereichernd. Zukünftig sollten wiederkehrende Qualifikationsangebote und die Möglichkeit zum regelmäßigen Austausch unter Weiterbildungsbefugten angeboten werden.

* Korrespondenzadresse: Dr. med. Elisabeth Flum, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Marsilius-Arkaden Turm West, Im Neuenheimer Feld 130.3, 69120 Heidelberg.

E-mail: elisabeth.flum@med.uni-heidelberg.de (E. Flum).

^a Erstautoren.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2016.10.001>
1865-9217/

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 13 May 2016
Received in revised form:
30 September 2016
Accepted: 3 October 2016
Available online: xxx

Keywords:

postgraduate training
family medicine
general medicine
trainer
train-the-trainer course
competency based education

ABSTRACT

Background: A Train-The-Trainer course (TTT course) for general practice trainers was developed as part of the program Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg. The course included aspects of training such as organizational and legal knowledge as well as didactic skills for trainers in 9.5 teaching units (45 minutes each). The present article analyzes the evaluation of the course and considers possible future developments for TTT courses in Germany.

Methods: An evaluation tool was used covering aspects such as information, relevance for daily work, opportunities for participant engagement in the seminars and working environment as well as didactic competencies among teachers. Within five years, 256 trainers participated in a TTT course and received an evaluation sheet. Data were analyzed descriptively.

Results: 249 evaluation sheets were included (response rate 97 %). Overall, the participants were (very) satisfied with the course in general, its organization, the exchange with colleagues and the teaching units. The participants used the free text mode to give positive feedback; in particular, teaching units in organizational and legal regulations as well as practical feedback training to strengthen professionalism were evaluated positively. Suggestions for improvements included follow-up courses or a deepening of understanding of course contents.

Conclusion: The participants gave a very positive overall rating and claimed to have benefited from the course contents. Future projects should address further qualifications of general practice trainers and facilitate the exchange with colleagues on an ongoing basis.

Einleitung

Die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis in Deutschland orientiert sich bisher ausschließlich an strukturellen und formalen Kriterien wie der Praxisgröße, Behandlungsspektrum, Dauer der hausärztlichen Tätigkeit etc. Eine flächendeckende Überprüfung didaktischer und methodischer Kompetenzen der Weiterbildungsbefugten findet nicht statt [1]. In europäischen Nachbarländern existieren Qualifizierungskurse für Weiterbildungsbefugte, die häufig mit dem Begriff „Train-the-Trainer (TTT)-Programme“ bezeichnet werden. Sie sind dort in der Regel obligate Voraussetzung für Erwerb und Ausübung der Weiterbildungsbefugnis [2]. Inhaltlich decken sie hauptsächlich organisatorische, rechtliche sowie didaktische Themen ab.

Das Programm Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg (VWB^{plus} BW) des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg existiert seit 2008 [3,4]. Im Rahmen dieses Programms werden den Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) allgemeinmedizinische Expertise und Kompetenzen nach dem kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin vermittelt [5], welches sich in Anlehnung an die in Kanada entwickelten CanMEDS-Rollen an Kompetenzfeldern orientiert [6–8]. Im Rahmen der VWB^{plus} BW wurde auch ein TTT-Kurs für weiterbildungsbefugte Hausärzte entwickelt. Für die Erarbeitung und Gestaltung dieses Kurses, wurden Erfahrungen und Vorarbeiten Europäischer Nachbarländer genutzt [2]. Um die Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystems zu berücksichtigen, wurden ergänzend Weiterbildungsbefugte in Baden-Württemberg befragt [9]. Die ersten Erfahrungen mit dem TTT-Kurs wurden 2012 berichtet [10]. Der Kurs beinhaltet in den insgesamt 9,5 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten eine Einführung in das CanMEDS-Rollenkonzept und in den Umgang mit dem kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin (2 Unterrichtseinheiten). Des Weiteren werden organisatorische Aspekte, z.B. zu Inhalt einer Hausbesuchstasche für den ÄiW oder Gestaltung eines Arbeitszeugnisses (2 Unterrichtseinheiten) und rechtliche Rahmenbedingungen der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, z.B. zu Fragen zum Ausstellen von Betäubungsmittelrezepten oder zu Vertretung des Weiterbildungsbefugten im Krankheitsfall durch den ÄiW (2 Unterrichtseinheiten,) thematisiert. Darüber hinaus werden in drei Kleingruppen mit jeweils maximal zehn Teilnehmern didaktische Fähigkeiten, insbesondere die Gabe von Feedback in praktischen Übungen mit Schauspielern (Schauspielpatient und Schauspiel-ÄiW) und anhand von Videosequenzen trainiert (3,5 Unterrichtseinheiten). Weitere Schulungsinhalte stellen die Förderung der hausärztlichen

Identitätsbildung sowie die Unterstützung von Lernen und Selbstreflektion dar. Der Kurs findet an zwei Tagen statt, von Freitagnachmittag bis Samstagnachmittag. Um den kollegialen Austausch zu fördern sind ausreichende Pausenzeiten sowie ein gemeinsames Abendessen fest eingeplant. Für einen TTT-Kurs wird ein Team aus drei Dozenten und zwei Schauspielern für die Seminare und die parallel stattfindenden Kleingruppenarbeiten benötigt. Alle Dozenten des TTT-Kurses der VWB^{plus} BW sind Fachärzte für Allgemeinmedizin, arbeiten als wissenschaftliche Mitarbeiter an einer universitären allgemeinmedizinischen Abteilung und sind teilweise selbst Weiterbildungsbefugte.

Die Teilnahme an dem TTT-Kurs und gleichzeitige Tätigkeit als Weiterbildungsbefugter wird im Programm VWB^{plus} BW seit 2012 auch extern finanziell honoriert durch einen Zuschlag von drei Euro auf die kontaktunabhängige Pauschale P1 bei aktiver Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) der AOK Baden-Württemberg. Diese Honorierung von Weiterbildung für weiterbildungsbefugte Ärzte ist in dieser Form einmalig in Deutschland.

Auf dem 114. Deutschen Ärztetag 2011 wurden verschiedene Maßnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung und Verbesserung der Qualität der Weiterbildung beschlossen. So wurde unter anderem die Gewinnung von „Tutoren“ zur fachlichen und kollegialen Begleitung der ÄiW, die Erarbeitung strukturierter Weiterbildungspläne durch die Weiterbildungsstätten bzw. -verbände und die regelmäßige didaktische (Weiter-)Qualifizierung der weiterbildungsbefugten Ärzte beschlossen [11].

2013 wurde von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) das Konzept der DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} vorgestellt, welches die minimalen Anforderungen definiert, die an eine qualitativ hochwertige Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu stellen sind [12]. Die Teilnahme der Weiterbildungsbefugten an TTT-Kursen ist hierbei ein zentrales Kriterium.

Der vorliegende Artikel beschreibt die Ergebnisse der Begleitevaluation und mögliche Konsequenzen für die Weiterentwicklung des bestehenden TTT-Kurses und die Unterstützung zukünftiger TTT-Kurse an anderen Standorten.

Methoden

Rekrutierung

Alle weiterbildungsbefugten Hausärzte Programm VWB^{plus} BW (n=421; Stand März 2016) wurden über die Möglichkeit der

freiwilligen Teilnahme an dem TTT-Kurs per Webpräsenz und Newsletter informiert. Seit Juli 2011 wurden im Rahmen der VWB^{plus} BW 11 TTT-Kurse angeboten, die zwei Mal pro Jahr stattfinden.

Fragebogen

Der TTT-Kurs wurde mittels eines selbstentwickelten Fragebogens direkt im Anschluss an die jeweilige Veranstaltung evaluiert. Mit diesem Fragebogen wurden der Informationsgehalt, die Präsentation durch die Dozenten, die eigene Beteiligungsmöglichkeit, die Arbeitsatmosphäre und der Bezug zur Praxis der verschiedenen Unterrichtseinheiten erhoben. Die einzelnen Kriterien konnten auf einer sechsstufigen Likert-Skala mit den Antwortmöglichkeiten von 1 „sehr zufrieden“ bis 6 „sehr unzufrieden“ erfasst werden. Außerdem bestand die Möglichkeit der Freitextantwort zu den Punkten „Welche Themen würden Sie noch interessieren?“ und „Lob/Kritik/Verbesserungsvorschläge“. Zudem wurden sechs Fragen zur Soziodemographie der Teilnehmer gestellt. Der Originalfragebogen kann bei den Autoren angefordert werden.

Auswertung

Die Auswertung erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS, Version 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL/USA) und war rein deskriptiv. Es werden gültige Prozente ausgegeben, die sich auf 100% aufsummieren. Die Rückmeldungen aus den Freitexten wurden qualitativ von zwei Wissenschaftlern unabhängigen voneinander analysiert. Die Daten wurden kategorisiert und eine finale Version zwischen den Wissenschaftlern diskutiert und konsentiert. Dabei wurden die Daten in einer qualitativen Inhaltsanalyse Über- und Unterkategorien zugeordnet und Beispiel-Zitate für die jeweiligen Kategorien ausgewählt [13].

Ergebnisse

Teilnehmer

Von den 421 im Programm befindlichen Praxen haben bisher 256 Weiterbildungsbefugte an einem TTT-Kurs teilgenommen (61%). **Abbildung 1** zeigt die Entwicklung der Teilnehmerzahlen. Zudem stammten neun Teilnehmer aus anderen Bundesländern (Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz, Thüringen und Sachsen). Von 116 der 256 Teilnehmern liegen Angaben zur Soziodemographie vor: Die Teilnehmer waren zu 74,7% männlich, im Mittel 57,1 Jahre alt und hatten im Median zwei Ärzte weitergebildet. Bei fünf TTT-Kursen wurden jedoch keine soziodemographischen Angaben

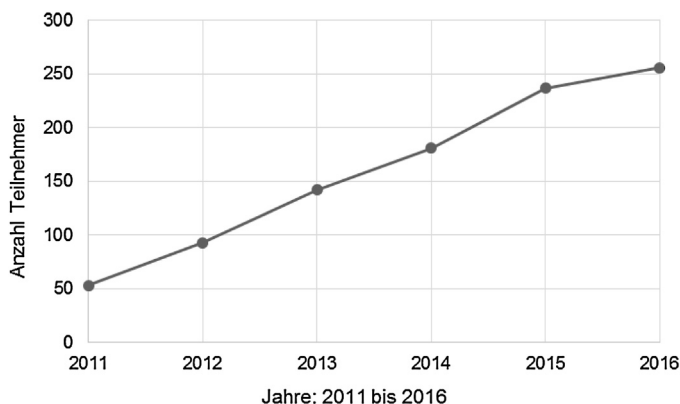


Abbildung 1. Entwicklung Teilnehmeranzahl TTT-Kurse (n = 256).

Tabelle 1
Soziodemographie der Teilnehmer.

n = 116		
Alter in Jahren M (SD); Min/Max	57,1 (7,36); 38/75	
Geschlecht	weiblich	34 (25,6)
n (%)	männlich	99 (74,7)
Praxislage	Land	64 (48,5)
n (%)	Stadt	65 (49,2)
Anzahl Ärzte pro Praxis	1	30 (22,9)
n (%)	über 1	101 (77,1)
Anzahl weitergebildeter ÄiW Median (IQR)	2 (1;6)	
Anzahl weitergebildeter ÄiW n (%)	0	19 (14,3)
	1 bis 2	50 (37,6)
	3 bis 5	29 (21,8)
	6 bis 10	18 (13,5)
	über 10	17 (12,8)
Arbeitszeit Stunden pro Woche M (SD); Min/Max	48,4 (12,6); 12/80	

erhoben, so dass hierzu keine Daten vorliegen. Weitere Details sind **Tabelle 1** zu entnehmen.

Evaluation

Es sind 249 Evaluationsbögen in die Bewertung mit eingeflossen (Rücklauf von 97%). Die Teilnehmer bewerteten die Veranstaltung insgesamt im Mittel mit 1,4 (SD = 0,59), die Organisation und den kollegialer Austausch mit 1,3 (SD = 0,50) bzw. 1,2 (SD = 0,41). Die verschiedenen Unterrichtseinheiten wurden wie folgt evaluiert: Informationsgehalt 1,5 (SD = 0,64) bis 1,6 (SD = 0,69), Präsentation 1,4 (SD = 0,66) bis 1,6 (SD = 0,73), Beteiligungsmöglichkeit 1,2 (SD = 0,46) bis 1,5 (SD = 0,63), Arbeitsatmosphäre 1,2 (SD = 0,44) bis 1,4 (SD = 0,61) und Bezug zur Praxis 1,4 (SD = 0,65) bis 1,5 (SD = 0,62). **Abbildung 2** verdeutlicht die detaillierte Bewertung der Unterrichtseinheiten.

Die Freitext-Rückmeldungen waren überwiegend positiv und bezogen sich zum Beispiel auf die Schulungsveranstaltung insgesamt, das Feedbacktraining oder die kollegiale Vernetzung. Es gab konstruktive Rückmeldungen und Verbesserungswünsche seitens der Teilnehmer, wie zum Beispiel die Bitte eine Wiederholung bzw. Vertiefung der Schulungsinhalte anzubieten. **Tabelle 2** präsentiert Haupt- und Subkategorien sowie Zitate aus den Freitext-Rückmeldungen.

Diskussion

Der vorliegende Artikel schildert die Erfahrungen mit den ersten 256 Teilnehmern der TTT-Kurse der VWB^{plus} BW. Die Mehrheit der im Mittel 57 Jahre alten Teilnehmer war männlich, praktizierte in einer Praxis mit mehr als einem Arzt und hatte im Median bereits zwei Ärzte weitergebildet. Da die soziodemographischen Daten nicht in allen Kursen erhoben wurde, sind diese Ergebnisse unter Umständen nicht auf alle Teilnehmer der TTT-Kurse verallgemeinerbar. Die vorliegenden Ergebnisse waren jedoch in Hinblick auf die Altersstruktur der Teilnehmer vergleichbar mit einer 2010 durchgeführten Befragung von Weiterbildungsbefugten in Baden-Württemberg. Der Frauenanteil hingegen war in den TTT-Kursen höher als der Anteil der Frauen in der Befragung [9].

Die inhaltliche Ausrichtung des TTT-Kurses mit Vermittlung von organisatorischen und rechtlichen Aspekten in der Weiterbildung wurde von den Teilnehmern trotz der bereits vorhandenen Erfahrung in der Weiterbildung von ÄiW durchgängig positiv bewertet. Zu Beginn des Kurses wurde das CanMEDS-Rollenkonzept vorgestellt. Die CanMEDS-Rollen zur Strukturierung der Weiterbildung konnten dabei in dem Workshop-Kontext von den

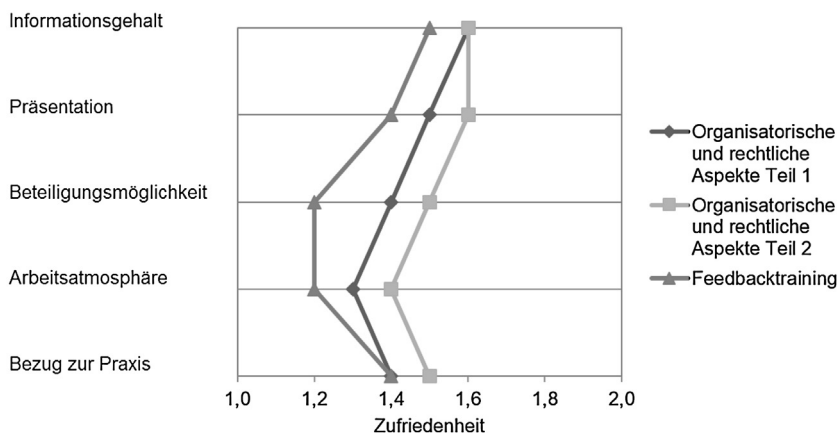


Abbildung 2. Evaluation der Unterrichtseinheiten durch die Teilnehmer (n = 249).

Weiterbildungsbefugten sehr gut inhaltlich auf die Verhältnisse in der individuellen Praxis übertragen werden. Zentraler Schwerpunkt des in der VWB^{plus} BW entwickelten TTT-Kurses ist die gegenseitige Feedbackgabe als didaktisches Element. Aus

der Literatur ist bekannt, dass qualifiziertes Feedback einen sehr starken Einfluss auf das Lernverhalten und die berufliche Rollenentwicklung eines Arztes hat [14,15]. Hierbei ist insbesondere die Qualität des Feedbacks ausschlaggebend für die

Tabelle 2
Freitext-Rückmeldungen der Teilnehmer.

Hauptkategorien	Subkategorien	Zitate
Inhalte	Positive Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> - Feedbacktraining sehr gut und nachhaltig - Feedback-Teil mit Schauspielern absolut spitze! - Gute Themenauswahl - Kompetenzorientierung sehr sinnvoll - Sehr gut auch Do's / Don'ts, da ungeliebtes Thema
	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Mehr Zeit für rechtliche und organisatorische Fragen - Gestaltung Arbeitsvertrag - Mehr Zeit für FAQ - Blick über den Tellerrand: Weiterbildung in anderen Ländern - Weiterentwicklung des deutschen „Hausarztwesens“ im internationalen Vergleich - Mitarbeiterführung - Strukturiertes Mitarbeiter-/ ÄiW-Fortbildungs-gespräch - Umgang mit „schwierigen“ ÄiW
Methodik	Positive Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> - Es zeigt sich, dass praktische Übungen am besten ankommen und auch wirklich etwas bringen. Ich kann nur sagen: weiter so!!
	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Evtl. Workshops „sortieren“ nach Erstweiterbilder oder vor erster WB und erfahrene Weiterbilder
Unterlagen und Materialien	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Handouts - Vorlagen auf CD - Fortbildungsmaterial online auch für Weiterbilder
Wiederholung / Langzeiteffekt	Positive Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> - Würde gerne jährlich zum TTT kommen
	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Folgetermine! „Train the Trainer 2?“ - Aufbaukurs
Vernetzung mit Weiterbildungsbefugten	Positive Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> - Praxisbesuch und Veranstaltung vor Ort - Tolle Möglichkeit zum Austausch mit Kollegen! - Sehr kollegialer Informationsaustausch
	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Regelmäßige Treffen für Ausbilder - Forum (Internet) zum gegenseitigen Austausch
Vernetzung mit ÄiW / Partner der VWB ^{plus} BW	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Treffen ÄiW und Ausbilder - Seminar zusammen mit ÄiW zum Kennenlernen und gemeinsamen Erörtern von Themen - Schnupperpraktikum, auch gegen Aufwandsentschädigung für ÄiW während Klinikphase - Vorstellung der Kooperationspartner in der Region
	Positive Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> - Ich war zum 2. Mal beim TTT, weil ich kein anderes Forum kenne, wo ich zu diesem Thema besser informiert werde! - Sehr reichhaltig, habe viel mitgenommen. Danke! - Viele sehr gute, praxisnahe Tipps! - Danke, Motivation fürs Weitermachen - Vielen Dank! TTT als Leuchtturmprojekt!!!!
Allgemein	Verbesserungsvorschläge und Wünsche	<ul style="list-style-type: none"> - Bezug auf Themen, die die ÄiW bearbeiten - Abgelegenes Hotel (dadurch nicht so gut erreichbar) mit schlechtem Handyempfang
	Positive Aspekte	

Abkürzungen: ÄiW = Ärzte in Weiterbildung, CD = Compact Disc, FAQ = Frequently Asked Questions, TTT = Train-the-Trainer, VWB^{plus} BW = Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Wahrscheinlichkeit, dass die ÄiW daraus lernen können [16]. Von den teilnehmenden Weiterbildungsbefugten wurden insbesondere die Lehrheiten sowie die praktischen Übungen in Feedbackgabe positiv evaluiert.

Die Bewertung des kollegialen Austausches während des TTT-Kurses war sehr gut. Aus den Rückmeldungen der Teilnehmer lässt sich ableiten, dass die TTT-Kurse - ähnlich wie die Schulungstage der ÄiW im Rahmen der VWB^{plus} BW [4] - eine Vernetzung der Weiterbildungsbefugten untereinander anstoßen. Dies führt zu einem intensivierten Austausch über weiterbildungsrelevante Inhalte und Erfahrungen. Innerhalb der VWB^{plus} BW ist es erklärtes Ziel sukzessive alle teilnehmenden, ambulant tätigen Weiterbildungsbefugte zu schulen. Inzwischen gibt es erste Teilnehmer, die als ÄiW durch die VWB^{plus} BW begleitet ihren Facharzt für Allgemeinmedizin erworben und anschließend einen TTT-Kurs durchlaufen haben, was den kontinuierlichen Austausch untereinander zusätzlich fördert. Die Vernetzung der Weiterbildungsbefugten untereinander könnte zusätzlich die professionelle Identität und Haltung von Hausärzten stärken und damit die Weiterbildungskultur in Deutschland nachhaltig positiv beeinflussen.

Auffallend häufig fanden sich in den Freitextkommentaren der Evaluation direkt im Anschluss an die Veranstaltung Nachfragen nach Folgetreffen, einer Intensivierung der Schulungsinhalte - beispielsweise zu Mitarbeiterführung oder Umgang mit „schwierigen“ ÄiW - sowie Fortsetzung der didaktischen Übungen. Die Wiederholung bzw. die Auffrischung von didaktischen Fertigkeiten ist in anderen europäischen Nachbarländern wie Dänemark, Großbritannien oder den Niederlanden bereits etabliert [2]. Diesbezüglich scheint auch hierzulande bei den Teilnehmern ein erheblicher Bedarf zu bestehen, den es zukünftig zu adressieren gibt.

Darüber hinaus könnten zukünftige TTT-Kurse um die Aspekte des Video-assentierten Feedbacks erweitert werden. Video-assentiertes Feedback bedeutet die Verwendung von Videoaufnahmen von ÄiW-Patienten-Konsultationen als Grundlage für ein strukturiertes Feedback des Weiterbildungsbefugten an den ÄiW. Dieses Vorgehen eignet sich sowohl zur Schulung von Kommunikationsfähigkeiten als auch zur Beurteilung und Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten des ÄiW [17,18].

Ehemalige Teilnehmer des TTT-Kurses der VWB^{plus} BW aus anderen Bundesländern haben begonnen, ebenfalls TTT-Kurse an anderen Orten in Deutschland anzubieten [19,20]. Es bleibt zu wünschen, dass zukünftig in allen Bundesländern TTT-Kurse angeboten werden.

Die Einführung des Zuschlags auf die P1 Pauschale von 3€ pro eingeschriebenen HzV-Patienten hat zu keiner sprunghaften Zunahme an Teilnehmern geführt. Möglicherweise müssen daher gegebenenfalls finanzielle Anreize - sofern sie für nötig erachtet werden - deutlich höher gewählt werden. Die Tätigkeit als Weiterbilder wird international in der Regel zusätzlich vergütet, beispielsweise in den Niederlanden oder in Großbritannien mit bis zu 750€/Monat [2].

Stärken und Schwächen

Diese Arbeit präsentiert als erste in Deutschland Daten und Evaluationsergebnisse von elf TTT-Kursen für weiterbildungsbefugte Hausärzte. Aufgrund der freiwilligen Teilnahme und der Rekrutierung ausschließlich innerhalb der weiterbildungsbefugten Ärzte der VWB^{plus} BW kann ein Selektionsbias besonders motivierter Weiterbildungsbefugter nicht ausgeschlossen werden. Die Evaluation der Kursinhalte erfolgte direkt im Anschluss an die Veranstaltung, was die hohe Rücklaufquote möglicherweise erklärt. Faktoren wie eine positive Grundstimmung und die Entwicklung eines Gemeinschaftsgefühls während der Veranstaltung mit potentiell Einfluss auf die Evaluationsergebnisse können nicht ausgeschlossen werden. Wie weiter oben bereits erwähnt,

wurden bei fünf TTT-Kursen keine soziodemographischen Angaben erhoben, es könnte daher sein, dass die soziodemographischen Daten nicht für die Grundgesamtheit aller Teilnehmer gelten. Die nicht-stringente Erhebung der soziodemographischen Angaben ist vor allem durch personell-organisatorische Gründe bedingt. Zukünftige TTT-Kurse sollten daher mit ausreichender personeller Besetzung, bestehend aus einem eigens für den TTT-Kurs angestellten Dozententeam von mindestens drei Ärzten, zwei Schauspielern und einer halben Sekretariatsstelle, geplant werden.

Schlussfolgerungen

- Die Train-the-Trainer-Kurse innerhalb der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg erfahren eine (sehr) hohe Akzeptanz
- Auch von erfahrenen Weiterbildungsbefugten wurde dieses Element zur Weiterbildung in organisatorischen sowie rechtlichen Fragestellungen und didaktischen Fähigkeiten sehr gut angenommen
- Es existiert ein großes Interesse der Teilnehmer an Erfahrungsaustausch und Vernetzung untereinander
- Von den teilnehmenden weiterbildungsbefugten Ärzten wurden explizit Folge-Veranstaltungen gewünscht, um die Kompetenzen als Weiterbildungsbefugter regelmäßig aufzufrischen bzw. zu vertiefen
- Zukünftig wäre beispielsweise durch Videoanalysen zu evaluieren, wie die vermittelten Inhalte in den Praxen im Alltag umgesetzt werden und in einem kontrollierten Studiendesign inwiefern die Teilnahme an dem TTT-Kurs Einfluss auf die Qualität der allgemeinmedizinischen Weiterbildung hat.

Interessenskonflikt

Alle Autoren waren oder sind angestellt in der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg. Darüber hinaus erklären sie, dass im Zusammenhang mit den Inhalten dieser Arbeit keine Interessenskonflikte bestehen.

Danksagung

Der Dank der Autoren gilt allen in der Weiterbildung engagierten Teilnehmern der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg. Die TTT-Kurse wurden finanziell unterstützt durch die HZV Vertragspartner und der Stiftung Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg sowie durch das Ministerium für Ernährung und Ländlichen Raum Baden-Württemberg und dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg.

Literatur

- [1] Egidi G, Bernau R, Börger M, Mühlenfeld HM, Schmiemann G. Der Kriterienkatalog der DEGAM für die Befugnis zur Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin – ein Vorschlag zur Einschätzung der Strukturqualität in Weiterbildungspraxen. GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 2014;31(1):1–17 (Zugriff am 22.04.2016) <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2014-31/zma000900.shtml>.
- [2] Annan NF, Maagaard R, Joos S, Ledig T, Steinhäuser J. Wie könnte ein Train the Trainer Programm aussehen? – Eine Internet-Recherche. Z Allg Med 2010;14:444–9.
- [3] Steinhäuser J, Roos M, Haberer K, Ledig T, Peters-Klimm F, Szecsenyi J, Joos S. Bericht aus der Praxis: Das Programm Verbundweiterbildung plus des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg – Entwicklung, Umsetzung und Perspektiven. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen 2011;105(2):105–9.
- [4] Flum E, Magez J, Aluttis F, Hoffmann M, Joos S, Ledig T, Oeljeklaus L, Simon M, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Das Schulungsprogramm der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg: Entwicklung und Implikationen für die Implementierung von Verbundweiterbildungsprogrammen in Deutschland. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2016.03.012>.

- [5] Roos M, Steinhäuser J, Laux G, Joos S, Szecsenyi J. Weiterbildung mit Inhalt – Bedarfsanalyse zur Konzeption eines überregionalen Schulungsprogramms in der Verbundweiterbildung plus. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhewes* 2011;105(2):110–5.
- [6] Frank JR, editor. *The CanMEDs 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care.* Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
- [7] Steinhäuser J, Chenot JF, Roos M, Ledig T, Joos S. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peerbased approach instead of reinventing the wheel. *BMC Research Notes* 2013;6:314.
- [8] Flum E, Roos M, Jäger C, Chenot JF, Magez J, Steinhäuser J. Weiterentwicklung des Kompetenzbasierten Curriculums Allgemeinmedizin: Ergebnisse aus dem Praxistest. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 2015;91(11):446–50.
- [9] Joos S, Roos M, Ledig T, Bilger S, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Perspektiven und Erfahrungen weiterbildungsbefugter Ärzte für Allgemeinmedizin – eine Umfrage in Baden – Württemberg. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhewes* 2011;105(2):97–104.
- [10] Steinhäuser J, Ledig T, Szecsenyi J, Eicher Ch, Engeser P, Roos M, Bungartz J, Joos S. Train the Trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte – ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildung plus. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 2012;29(3).
- [11] Beschlussprotokoll des 114. Deutschen Ärztetages in Kiel vom 31.05. bis 03.06.2011, TOP VI-09: <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/114Beschlussprotokoll20110704.pdf> (Zugriff am 22.08.2015).
- [12] Steinhäuser J, Chenot J. DEGAM-Konzept Verbundweiterbildung plus. http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildung_plus_130718.pdf (Zugriff am 22.09.2015).
- [13] Krippendorff K. *Content analysis. An introduction to its methodology.* Beverly Hills: Sage; 1980.
- [14] Brunner A, Armstrong E. Feedback als Schlüsselement einer neuen Lehr- und Lernkultur. Teil I: Theoretischer Hintergrund. *Gesundheitswesen* 2010 Oct;72(10):749–57, <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1223538>, quiz 758. Epub 2010 Oct 18.
- [15] Brunner A, Armstrong E. Feedback als Schlüsselement einer neuen Lehr- und Lernkultur. Teil II: Praktische Anleitungen und Beschreibung eines Dozententrainings. *Gesundheitswesen* 2010 Nov;72(11):840–9, <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1248392>, quiz 850. Epub 2010 Sep 27.
- [16] Brightwell A1, Grant J. Competency-based training: who benefits? *Postgrad Med J* 2013 Feb;89(1048):107–10, <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-130881>. Epub 2012 Sep 27.
- [17] Hammersen F, Böhm K, von der Bey J, Berger S, Steinhäuser J. MAAS-Global-D: Instrument zur Messung und Schulung kommunikativer sowie medizinischer Kompetenzen. *Z Allg Med* 2016;92(1):13–8.
- [18] Boelter R, Freund T, Ledig T, Boll B, Szecsenyi J, Roos M. Video-assistiertes Feedback im Praktischen Jahr der Allgemeinmedizin – am Beispiel hausärztlicher Leitlinien. *GMS Z Med Ausbild* 2012;29:1–12.
- [19] Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin der Universitäten Frankfurt am Main und Marburg. <http://www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/weiter/aktuelles.weiter.html> (Zugriff am 22.04.2016).
- [20] Sächsische Landesärztekammer. Train the Trainer Allgemeinmedizin <https://www.slaek.de/de/01/fortbildung/03kurs/01fb-fachgebiete/allgemeinmedizin/ttt-allgemeinmedizin.php> (Zugriff am 22.04.2016).