

Weiterbildung in der Hausarztpraxis (Programm Praxisassistentenz)

Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM
Evaluation der Praxisassistentenzen vom 30.06.2008 – 29.06.2010

Schlussbericht zuhanden der
Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM

Sabine Feller
Lilian Küng

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1 Einleitung	4
2 Die Evaluation der 'Praxisassistenz'	4
3 Vorgehen	4
4 Resultate	5
4.1 Generelle Angaben zur Praxisassistenz	6
4.2 Angaben zur durchgeführten Praxisassistenz	7
4.3 Betreuung und Organisation durch Projektleitung und Stiftung WHM	8
4.4 Motivation für Beteiligung	8
4.5 Supervision, Qualität der Lernumgebung	9
4.6 Lehrqualität der LP	10
4.7 Kompetenzstand, Lerngewinn und Lücken nach der PA	10
4.8 Weiterbildung zu Grundversorger/in	12
4.9 Persönliche Angaben	12
4.10 Angaben zur Praxis	13
5 Bilanz der Beteiligten	14
6 Fazit	14
Empfehlungen für eine nächste Evaluationsperiode	16

Zusammenfassung

Das Programm 'Weiterbildung in der Hausarztpraxis' ermöglicht angehenden Hausärztinnen (-ärztin), einen Teil ihrer Weiterbildung zur Fachärztin (-arzt) in einer Praxis zu absolvieren und finanziert einen Teil ihres Assistenzlohnes. Die Gelder stammen bei Mitfinanzierung durch die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (Stiftung WHM) von ärztlicher Seite (Hauptträgerin sind die FMH und die Grundversorger-Fachgesellschaften). Seit einigen Jahren ermöglichen vermehrt auch Kantone eine Weiterbildung in der Hausarztpraxis, indem sie einen Beitrag an die Lohnkosten leisten und z.T. auch die Administration sicherstellen.

Das Programm startete 1998 mit einer dreijährigen Pilotperiode, die ausführlich evaluiert wurde, und läuft seit 2002 ohne nennenswerte Änderung der Rahmenbedingungen. Im 2006 wurde der Fokus der Evaluation auf andere Bereiche gerichtet, seither wird diese mit unveränderten Instrumenten durchgeführt.

Der vorliegende Bericht umfasst den Zeitraum vom 30.06.2008 bis 29.06.2010. In dieser Periode wurden 132 zu Ende gehende Praxisassistenten (PA) evaluiert (davon 45 kantonal unterstützt). Geantwortet haben 128 Lehrpraktiker/innen (LP), 131 Assistenzärztinnen und -ärzte (PAA) und 127 medizinische Praxisassistentinnen.

Die gegenwärtigen Resultate sind in Bezug auf den Platz, den die Praxisassistentin (PA) in der Weiterbildung (WB) einnehmen soll, ziemlich eindeutig: mehrheitlich wird vorgeschlagen, 12 Monate der WB in Form einer PA in der Hausarztpraxis zu absolvieren, mit Vorteil in der zweiten Hälfte der Weiterbildung. Der Gesamteindruck aller Beteiligten ist positiv. Die zeitliche Belastung wird von den PAA mehrheitlich als mittel angesehen, von den LP zu Beginn als mittel bis gross, gegen Ende als gering bis mittel. Die finanzielle Belastung ist für die Mehrheit der LP mittel. Die Betreuung durch die Stiftung WHM wird von allen Beteiligten als gut beurteilt. Die meisten LP ziehen selber auch einen grossen persönlichen und fachlichen Nutzen aus der Teilnahme am Programm. Die Qualität der Lernumgebung Praxis wird von den PAA als gut bezeichnet. Sie haben einen fundierten Einblick in den Praxisalltag erhalten und berichten über einen grossen Lerngewinn in den verschiedenen Dimensionen der hausärztlichen Kompetenz. Auch nach der PA bestehen in einigen Bereichen noch Lücken, die in einer weiteren PA (für spezifisch hausärztliche Bereiche), in einer Spitalassistentin (technische oder diagnostische Bereiche) oder in einer andern Form der Weiterbildung (ökonomische Bereiche) geschlossen werden sollte.

Die Praxisassistentin kann als eine effektive und sehr geschätzte Phase der Weiterbildung zur Grundversorgerin oder zum Grundversorger bezeichnet werden.

Abkürzungen

FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte		
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen/-ärzte		
SGP	Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin		
SGAM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin		
SGIM	Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin		
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin		
WHM	Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin		
WB	Weiterbildung		
LP	Lehrpraktiker/innen	PAA	Praxisassistentärztinnen und -ärzte
MPA	Medizinische Praxisassistentinnen	PA	Praxisassistentin

1 Einleitung

Die Weiterbildung zur Fachärztin (-arzt) für Allgemeinmedizin, Innere Medizin sowie Kinder- und Jugendmedizin ist fachspezifisch geregelt und dauert fünf Jahre, wovon je nach Fach ein bestimmter Anteil als Praxisassistent absolviert werden kann (Art. 34 WBO¹, Weiterbildungsprogramme FMH²). Das Programm Praxisassistent der Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (Stiftung WHM) ermöglicht Assistenzärztinnen (-ärzten) eine Weiterbildung von drei bis sechs Monaten Dauer (à 100%, bei Teilzeitanstellung länger) in einer Hausarztpraxis (Praxisassistent, PA). Die Löhne der Praxisassistentärztinnen und -ärzte (PAA) werden beim minimalen Lohnansatz zu 50% von den Lehrpraktikerinnen und -praktikern (LP) getragen, 50% werden über das Programm Praxisassistent subventioniert. Die PAA leisten ihren Beitrag, indem sie auf 25% eines durchschnittlichen Spitallohns verzichten. Oft erhöhen die Lehrpraktiker diesen minimalen Lohn und tragen dann die vollen Mehrkosten. Zunehmend werden auch Praxisassistenten absolviert, bei denen die Finanzierung kantonale subventioniert ist³. In den meisten kantonalen PA-Projekten erhalten die PAA ihrer Weiterbildung entsprechende Spitallöhne und die Beteiligung an den Lohnkosten durch die LP ist geringer.

Das Programm startete 1998 als dreijährige Pilotperiode und konnte dank finanzieller Unterstützung durch FMH, VSAO sowie die Fachgesellschaften SGAM, SGIM, SGP und KHM aufgebaut werden. 2009 wurde das PA-Programm in die neu gegründete Stiftung WHM überführt.

2 Die Evaluation der Weiterbildung in der Hausarztpraxis

Der Schwerpunkt in den Evaluationsperioden 1998 – 2004 lag auf dem Feststellen des hausärztlichen Kompetenzstandes und des Lerngewinns sowie der Lehrqualität der LP. Zusätzlich wurden Fragen zu Gesamteindruck, Belastung und Finanzierung gestellt. Die Evaluation hat ergeben, dass die PA eine effektive, geschätzte und durchführbare Lernform ist, um Wesentliches der Hausarztmedizin zu erlernen. Auch nach der Assistenz wurde aber über Lücken in Wissen und Können berichtet. Die Praxisassistent gilt bei allen Beteiligten als etabliert, wichtig und lehrreich in der Weiterbildung zur Hausärztin oder zum Hausarzt^{4,5}.

Da das Praxisassistent-Programm keine fundamentalen Änderungen in Organisation, Durchführung und Rahmenbedingungen erfahren hat, fokussierte sich im 2006 die Evaluation auf andere Punkte⁶.

3 Vorgehen

Für die hier untersuchte Periode wurden die bereits in der Evaluationsperiode 2006 bis 2008 verwendeten Fragen gestellt (siehe Tabelle 1).

¹ www.fmh.ch/de/data/pdf/import_fmh/awf/weiterbildung/grundlagen/wbo_november_2004_d.pdf

² http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung_allgemein/weiterbildungsprogramme.html

³ Im vorliegenden Bericht wurden 45 Praxisassistenten über kantonale Programme abgewickelt (Kantone Aargau, Bern, Luzern, Schaffhausen, Thurgau, Waadt, Zürich).

⁴ Schläppi, P., Hofer, D., Bloch, R. (2002). Lernform Praxisassistent bewährt sich. Evaluation des dreijährigen Pilotprojektes 'Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistent)' des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM in Zusammenarbeit mit FMH, VSAO und SAMW. Schweizerische Ärztezeitung, 83, 410-416.

⁵ Feller, S. (2005). Praxisassistent: "... die lehrreichste Zeit in meiner Ausbildung!" Evaluation des Projekts 'Weiterbildung in der Hausarztpraxis' des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM. Schweizerische Ärztezeitung, 19, 1147-1153.

⁶ S. Feller. (2008). Weiterbildung in der Hausarztpraxis (Programm Praxisassistent). Projekt des Kollegiums für Hausarztmedizin in Zusammenarbeit mit FMH und VSAO. Evaluation der Praxisassistenten vom 1.7.2006 – 30.6.2008. Schlussbericht zuhanden des Boards Praxisassistent des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM. Bericht kann über die Stiftung WHM bezogen werden (<http://www.whm-fmf.ch>).

Die Lehrpraktiker/innen, Assistenzärztinnen und –ärzte sowie die medizinischen Praxisassistentinnen wurden am Ende der Praxisassistenten mit einem Fragebogen befragt. Die Befragung erfolgte nicht anonym und diente gleichzeitig der Bewertung der Weiterbildungsstelle.

Tabelle 1: Fragen an LP, PAA, MPA

Fragen mit vorgegebenen Antworten (zu jedem Themenbereich bestand die Möglichkeit, Kommentare anzubringen)

Persönliche Angaben (LP: Fragen 1-2, PAA: Fragen 1-8)

Angaben zur Praxis (LP: Fragen 3-7)

Generelle Angaben zur Weiterbildung in der Hausarztpraxis (LP: Fragen 8-12, PAA: Fragen 9-14, MPA: Fragen 1-2)

Spezifische Angaben zur durchgeführten Praxisassistenten

- Gesamteindruck (LP: Frage 13-15, PAA: Fragen 16-23, MPA: Fragen 3-4)
- Belastung (LP: Frage 16, PAA: Fragen 24- 26, MPA: Frage 5)
- Finanzierung (LP: Frage 17, PAA: Frage 15)

Angaben zur Motivation für Beteiligung (LP: Frage 18, PAA: Fragen 71-73)

Angaben zur Betreuung durch die Stiftung WHM

(LP: Fragen 19-26, PAA: Fragen 74-79, MPA: Fragen 6-7)

Angaben zur Supervision, Qualität der Lernumgebung (PAA: Fragen 27-42)

Einschätzung der Kompetenz, des Lerngewinns und der Lücken nach der Praxisassistenten

(PAA: Fragen 43-61)

Angaben zur Weiterbildung als Grundversorger/in (PAA: Fragen 62-63)

Angaben zur Lehrqualität der LP (PAA: Frage: 64-70)

Fragen mit freier Antwortmöglichkeit

- Was finden die Beteiligten rückblickend, was unbedingt beibehalten werden muss (alle)
 - Was hätten sich die Beteiligten rückblickend anders gewünscht in der Praxisassistenten (alle)
 - Weitere Bemerkungen / Anregungen zur Praxisassistenten (alle)
-

Die Fragebogen befinden sich in Anhang 1.

4 Resultate

Die Resultate beziehen sich auf die Periode Juli 2008 bis Juni 2010. 132 Praxisassistenten sind in diesem Zeitraum beendet worden. Davon wurden 45 über kantonale Programme abgewickelt⁷. Die Auswertung erfolgte über alle in dieser Zeitperiode beendeten und von der Stiftung WHM evaluierten Praxisassistenten. Die Ergebnisse werden in den Tabellen jeweils für das Total und getrennt nach Art der Abwicklung ausgewiesen (Stiftung WHM, kantonale Abwicklung). Im fließenden Text werden das Total und die über die Stiftung WHM abgewickelten Praxisassistenten dargestellt. Allgemein ist zu sagen, dass beim Grossteil der Ergebnisse kaum Unterschiede zwischen den beiden Gruppen feststellbar sind. Folgende Fragen wurden mit einer Differenz⁸ von 10% oder mehr beantwortet:

Assistenzärztinnen und -ärzte:

- Bei Problemen/Schwierigkeiten konnte ich mich an das KHM / die Stiftung WHM wenden (Differenz 16%, Tabelle 5, S.8).
- Bielerseetreffen (Differenz 20%, siehe S. 8)
- Teilnahme an regionalen Fortbildungsveranstaltungen (Differenz 12%, siehe S. 9)
- Protokoll der Feedbackgespräche (Differenz 11%, Tabelle 7, S.10)

⁷ Die Berner und Zürcher PA (je 10) wurden über die Stiftung WHM administriert (inkl. Evaluation).

Die Praxisassistenten der Kantone Aargau (6 PA), Luzern (7 PA), Schaffhausen (2 PA), Thurgau (8 PA) und Waadt (2 PA) wurden kantonal administriert. Die Evaluationsinstrumente der Stiftung WHM wurden übernommen.

⁸ Für die Berechnung der Differenzen wurden die Kategorien 'ja' und 'eher ja' zusammengefasst.

- monatsweises Festlegen der Lernziele (Differenz 14%, Tabelle 7, S.10),
- Einblick in Praxisalltag: Finanzen (Differenz 13%, Tabellen 8b und 8c, S.11),

Lehrpraktiker/innen:

- Finanzielle Belastung zu Beginn (Differenz 25%), am Ende (Differenz 12%, siehe S. 7),
- Praxisassistenten ermöglichte zeitliche Entlastung (Differenz 19%, Tabelle 6, S.9),
- Praxisassistenten ermöglichte Urlaub (Differenz 27%, Tabelle 6, S.9),
- Praxisassistenten ermöglichte Finden eines Partners / Nachfolgers (Differenz 20%, Tabelle 6, S.9).

Geantwortet haben 128 Lehrpraktiker/innen, 131 Assistenzärztinnen und –ärzte sowie 127 medizinische Praxisassistentinnen. Der Rücklauf von 96% oder mehr kann als sehr gut bezeichnet werden. Die Resultate werden in Prozent dargestellt, diese werden jeweils in Relation zur Anzahl der antwortenden Personen berechnet, fehlende Angaben werden aus Gründen der Lesbarkeit nicht ausgewiesen. Die einzelnen Fragen wurden jeweils von fast allen Teilnehmenden beantwortet (von 89% oder mehr der Personen).

Wurde die Zustimmung oder Ablehnung zu einer Aussage erhoben, werden im fließenden Text die 'ja' und 'eher ja' Antworten zusammengefasst.

Für die genaue Verteilung der Antworten wird auf die detaillierten Tabellen im Anhang 2 verwiesen. Alle präzisierenden Bemerkungen zu den einzelnen Fragen und Aussagen befinden sich in Anhang 3.

4.1 Generelle Angaben zur Praxisassistenten

56% der LP mit Abwicklung über die Stiftung WHM (LP_{WHM}) sind der Ansicht, 1 PA sei wünschbar, 59% der LP mit kantonaler Abwicklung ($LP_{kant. Abw.}$) finden 2 PA wünschbar. Rund die Hälfte der befragten LP und PAA geben an, 12 Monate der 5jährigen WB sollten als PA absolviert werden. Gewünschter Zeitpunkt für die PA ist mehrheitlich im 4. WB-Jahr (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Anzahl, Dauer und Zeitpunkt der zu absolvierenden Praxisassistenten(en). Die MPA äusserten sich nur zum gewünschten Zeitpunkt der PA (Angaben in %)

		LP			PAA			MPA		
		WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total
Gewünschte Anzahl	1 PA	56	39	50	39	41	40			
	2 PA	39	59	46	51	43	48			
	übrige Nennungen	5	2	4	10	16	12			
Gewünschte Dauer	6 Monate	37	33	36	30	31	30			
	12 Monate	54	51	53	51	49	50			
	übrige Nennungen	9	16	12	19	20	20			
Gewünschter Zeitpunkt	1. PA im 3. WB-Jahr	25	28	26	45	31	40	23	27	26
	1. PA im 4. WB-Jahr	42	40	42	29	44	35	37	33	36
	1. PA im 5. WB-Jahr	28	25	27	22	13	19	29	18	26
	übrige Nennungen	5	7	5	4	2	6	11	22	12

48% der LP und 46% der MPA geben an, die PA lasse sich einfacher bei einer Teilzeitanstellung durchführen (LP_{WHM} 45%, MPA_{WHM} 50%).

Die LP_{WHM} sind bereit, im Mittel[#] 3500 Franken an die Lohnkosten einer PA zu zahlen (42% der LP_{WHM} würden mehr bezahlen). Die $LP_{kant. Abw.}$ sind bereit, im Mittel[#] 3350 Franken an die Lohnkosten einer PA zu zahlen (49% der $LP_{kant. Abw.}$ würden mehr bezahlen).

[#] aufgrund der nicht symmetrischen Verteilung wird der Median angegeben

Alle PAA stimmen der Aussage zu, dass die PA eine gute Möglichkeit zur praktischen Vorbereitung auf die selbständige Tätigkeit darstellt und aufzeigt, was im Praxisalltag zu erwarten ist.

Die PAA_{WHM} erwarten im Mittel[#] 6800 Franken Lohn bei einer vollen Anstellung (47% wären mit 6500 Franken oder weniger zufrieden, 20% erwarten 7500 Franken oder mehr). Die PAA_{kant. Abw.} erwarten im Mittel[#] 7000 Franken Lohn bei einer vollen Anstellung (39% wären mit 6500 Franken oder weniger zufrieden, 30% erwarten 7500 Franken oder mehr).

77% der PAA_{WHM} (90% PAA_{kant. Abw.}) mussten nur 1 LP kontaktieren, um eine PA zu finden⁹.

4.2 Angaben zur durchgeführten Praxisassistenz

Der Gesamteindruck der Beteiligten ist positiv (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Gesamteindruck der Praxisassistenz (Angaben in %)

	positiv			eher positiv			eher negativ			negativ		
	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total
LP	83	93	86	14	7	12	1	--	1	2	--	1
PAA	80	91	84	13	9	12	7	--	4	--	--	--
MPA	74	78	75	21	22	21	5	--	4	--	--	--

Die Reaktion der Patientinnen und Patienten auf die Anwesenheit der PAA wird von allen Befragten als positiv beurteilt (LP: 98%, PAA: 99%, MPA: 95%). Die MPA_{kant. Abw.} und PAA_{kant. Abw.} geben an, alle Patienten hätten positiv reagiert.

Die zeitliche Belastung wird zu Beginn von 96% der LP (MPA: 78%) als 'gross' oder 'mittel' bezeichnet, nimmt aber gegen Ende der PA ab (Tabelle 4). Die PAA bezeichnen die zeitliche Belastung zu Beginn und gegen Ende als mittel, hier ist keine nennenswerte Abnahme zu verzeichnen.

Tabelle 4: Zeitliche Belastung durch die Praxisassistenz (Angaben in %)

	gross						mittel						gering					
	zu Beginn			gegen Ende			zu Beginn			gegen Ende			zu Beginn			gegen Ende		
	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total
LP	39	44	41	5	5	5	56	51	55	33	35	34	5	5	4	62	60	61
PAA	19	13	17	27	16	23	69	67	68	67	71	68	12	20	15	6	13	9
MPA	23	24	24	8	8	8	51	61	54	30	23	28	26	15	22	62	70	64

62% der Lehrpraktiker/innen sprechen zu Beginn der PA von einer mittleren, 19% von einer grossen finanziellen Belastung. Gegen Ende der PA ist für 87% der LP diese Belastung mittel bis gering.¹⁰

96% der PAA erleben die Praxis des LP als gut organisiert (PAA_{WHM} 94%), 97% berichten, das Personal sei gut informiert über den Sinn der PA (PAA_{WHM} 97%), und 97% der PAA beurteilen den Arbeitsplatz als angemessen (PAA_{WHM} 95%). Die durchschnittlich vorgegebenen 10 Konsultationen pro Ar-

⁹ Zu diesem Bereich wurden 133 Bemerkungen abgegeben, davon betreffen 57 die Frage der Finanzierung.

¹⁰ Aufgrund der kantonalen Finanzierungsmodi ist die finanzielle Belastung bei den LP_{kant. Abw.} geringer als bei den LP_{WHM}. 27% der LP_{WHM} (2% der LP_{kant. Abw.}) sprechen zu Beginn der PA von einer grossen finanziellen Belastung. Gegen Ende sprechen 17% der LP_{WHM} (5% der LP_{kant. Abw.}) von einer grossen, 32% der LP_{WHM} (51% der LP_{kant. Abw.}) von einer geringen finanziellen Belastung.

beitstag können von 97% durchgeführt werden (PAA_{WHM} 97%) und 90% erachten den 'Patienten-Mix' als ausgewogen (PAA_{WHM} 88%). 96% der PAA geben an, der WB-Dauer entsprechend Verantwortung übernehmen zu können (PAA_{WHM} 95%). Knapp 50% der PAA haben zu Beginn täglich (gegen Ende: knapp 70% der PAA) 7 Stunden oder mehr Patientenkontakt (beide Abwicklungen). 65% der PAA_{WHM} (63% der $PAA_{kant. Abw.}$) wenden zu Beginn für das Selbststudium bis 60 Minuten auf. Gegen Ende steigt dieser Anteil der PAA_{WHM} auf 89% (81% $PAA_{kant. Abw.}$)¹¹.

4.3 Betreuung und Organisation

Die Unterstützung und Betreuung durch die Stiftung WHM wird von allen Beteiligten als gut beurteilt. Mehr als die Hälfte bis drei Viertel der Beteiligten geben an, es hätten sich keine Schwierigkeiten ergeben. Sind doch Probleme aufgetaucht, so konnten sich die Beteiligten an die Stiftung WHM wenden. 46% der LP wünschen sich mehr Unterstützung bei der Suche nach einer (einem) PAA, mehr als die Hälfte stimmen der Aussage nicht zu oder finden die Unterstützung nicht nötig (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5: Betreuung und Unterstützung durch die Stiftung WHM (Angaben in %)

		ja			eher ja			eher nein			nein			nicht nötig		
		WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total
Bei Schwierigkeiten / Problemen mit LP / PAA konnte ich mich an die Stiftung WHM wenden ¹²	LP	31	24	29	8	8	8	4	3	4	3	2	2	54	63	57
	PAA	19	9	16	7	--	5	--	4	2	3	--	1	71	87	76
	MPA	13	10	12	4	--	2	2	8	4	4	5	4	78	77	78
Ich hätte mir mehr Tipps / Unterstützung gewünscht ...	LP	1	--	1	6	--	4	18	10	16	41	41	41	33	49	38
	MPA	3	--	2	4	11	6	15	10	14	24	11	20	54	67	58
Ich hätte mir genauere Infos über Anforderungen gewünscht	LP	1	--	1	9	2	7	10	12	10	49	44	48	31	42	34
	PAA	8	16	11	16	18	17	9	2	7	34	38	35	31	27	30
Die Stiftung WHM sollte bei Suche nach LP/ PAA mehr Unterstützung bieten	LP	20	17	19	28	27	27	5	24	22	32	15	26	16	17	16
	PAA	10	9	9	17	16	16	11	13	12	16	14	15	48	48	48
Ich bin an einem Austauschforum interessiert	LP	22	10	18	15	25	18	26	24	25	29	34	31	8	7	8
	PAA	27	38	31	34	29	33	14	18	14	19	7	15	6	8	7

Mehr als 30% der LP und PAA haben von Kolleginnen oder Kollegen vom WB-Programm Praxisassistenten erfahren; 16% der LP aus Zeitschriften (PAA: 10%). 98% der LP_{WHM} ist die Möglichkeit bekannt, die PA administrativ über die Stiftung WHM abwickeln zu können.

Das 'Bielerseetreffen' kennen insgesamt 85% der LP (beide Abwicklungsarten). Anders sieht es bei den PAA aus. 53% geben an, das Bielerseetreffen zu kennen (PAA_{WHM} 60%, $PAA_{kant. Abw.}$ 40%)¹³.

4.4 Motivation für Beteiligung

Die grosse Mehrheit der LP geben an, die PA erlaube den Wissensaustausch mit Kolleginnen oder Kollegen (94%) und ermögliche das Hinterfragen der Alltagsroutine (88%). 49% der $LP_{kant. Abw.}$ (29% LP_{WHM}) stimmen der Aussage zu, die PA ermögliche das Finden eines Partners oder einer Nachfolgerin für die Praxis (siehe Tabelle 6).

¹¹ Zu diesem Bereich wurden 23 Präzisierungen und Bemerkungen abgegeben.

¹² Bei 25 von 45 kantonalen PA war die Stiftung WHM abgesehen von der Evaluation nicht involviert

¹³ Zu diesem Bereich wurden 48 Präzisierungen und Bemerkungen abgegeben.

Tabelle 6: Motivation der LP für Teilnahme am Programm (Angaben in %)

	ja			eher ja			eher nein			nein		
	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total
Die Praxisassistentin erlaubte / ermöglichte / bedeutete ...												
... Wissensaustausch mit Kollegin / Kollege	63	73	66	29	27	28	7	--	5	1	--	1
... Hinterfragen der Alltagsroutine	56	61	58	31	27	30	13	5	10	--	7	2
... Erhalt neuer Impulse für den Praxisalltag	42	51	45	43	34	40	14	12	13	1	3	2
... 'Lerneffekt' von der Kollegin in WB	53	47	51	33	46	37	14	7	11	--	--	--
... Entlastung (regelmässige Freizeit unter Woche)	25	44	31	34	34	34	34	17	29	7	5	6
... längeren Urlaub dank eingearbeiteter Vertretung	20	25	21	16	42	24	27	17	24	37	17	31
... Finden von Partner / Nachfolgerin für die Praxis	13	17	14	16	32	21	19	17	19	52	34	46

Alle PAA haben eine Praxisassistentin gesucht, weil sie den Facharztstitel als Grundversorger/in anstreben oder unsicher sind, ob sie in der Grundversorgung tätig sein möchten. 49% der PAA (PAA_{WHM} 47%) stimmen der Aussage zu, erst während der PA realisiert zu haben, wie wichtig diese Phase für die Vorbereitung auf die Grundversorgertätigkeit ist. Insgesamt 16% der PAA (PAA_{WHM} 14%) machten die PA um zu sehen, ob eine längerfristige Zusammenarbeit mit der / dem LP möglich ist¹⁴.

4.5 Supervision, Qualität der Lernumgebung

Supervision und Qualität der Lernumgebung wird von der grossen Mehrheit der PAA positiv beurteilt. 97% sind zu Beginn gut in die Arbeit eingeführt worden (PAA_{WHM} 98%) und 79% können zu Beginn (PAA_{WHM} 79%) und 95% gegen Ende (PAA_{WHM} 96%) auf den vorgesehenen Supervisionsstufen¹⁵ arbeiten, wobei 72% auch immer wieder Gelegenheit haben, auf Supervisionsstufe 4 zu arbeiten (PAA_{WHM} 70%).

99% der PAA werden von den MPA oder anderen Praxismitarbeiterinnen (-mitarbeitern) unterstützt (PAA_{WHM} 98%) und in der Praxis aufgetretene Fehler werden adäquat aufgearbeitet (PAA_{total} 91%, PAA_{WHM} 88%).

76% der PAA haben die vorgesehenen Feedbackgespräche durchgeführt, aber nur 43% haben die wichtigsten Punkte protokolliert (siehe Tabelle 7, S 10).

92% der PAA geben an, dass sie an lokalen und regionalen Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen konnten (PAA_{WHM} 88%, PAA_{kant. Abw.} 100%). 92% der PAA geben an, mit ihren LP regelmässige Fallbesprechungen abgehalten zu haben (PAA_{WHM} 93%).

Insgesamt 21% der PAA geben an, keine Notfalldienste geleistet (PAA_{WHM} 24%) und keine Hausbesuche durchgeführt zu haben (PAA_{total} 18%, PAA_{WHM} 20%)¹⁶.

Tabelle 7: Qualität der Lernumgebung: Lernziele und Feedback (Angaben in %)

¹⁴ Zu diesem Bereich wurden 26 Präzisierungen und Bemerkungen abgegeben, 19mal wird von den LP erwähnt, dass die Nachfolge im Moment kein Thema ist, 2 Kommentare der PAA weisen darauf hin, dass eine längerfristige Zusammenarbeit eine Option sein könnte.

¹⁵ sechs Supervisionsstufen, siehe: <http://www.kollegium.ch/pa/pdf/dokumentation.pdf>, Seite 6

5 = Zuschauer 2 = regelmässiger, mindestens täglicher Report/Bericht

4 = unter direkter Beobachtung 1 = Assistenzarzt selbständig, Lehrer auf Pikett

3 = vor Entscheidungen fragen 0 = Selbständige Vertretung (Stellvertreter des Lehrpraktikers auf Abruf)

¹⁶ Zu diesem Bereich wurden 57 Präzisierungen und Bemerkungen abgegeben, 4mal wird erwähnt, dass keine Hausbesuche durchgeführt wurden. 3mal wird erwähnt, dass kein Notfalldienst geleistet werden musste.

	ja			eher ja			eher nein			nein		
	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total
Ich habe mit meinem LP verbindliche Lernziele (LZ) vereinbart	50	36	45	28	31	29	15	11	14	7	22	12
Die LZ waren detailliert	34	25	31	31	36	33	24	17	22	11	22	14
Ich habe die vereinbarten LZ erreicht	50	58	53	40	37	39	6	--	4	4	5	4
Wir haben die vorgesehenen Feedbackgespräche (FB) durchgeführt	37	40	38	39	38	38	8	7	8	16	15	16
Wir haben die wichtigsten Punkte der FB protokolliert	22	20	22	25	16	21	16	13	15	37	51	42
Wir haben die wichtigsten LZ für den nächsten Monat festgelegt	19	18	18	35	22	30	22	27	24	24	33	28

4.6 Lehrqualität der LP

Die Lehrqualität der LP wird von der grossen Mehrheit der PAA positiv beurteilt: Die LP werden von 99% der PAA als fachlich (PAA_{WHM} 99%) und didaktisch kompetent (PAA_{total} 92%, PAA_{WHM} 93%) sowie als engagierte Ausbilder/innen (PAA_{total} 92%, PAA_{WHM} 93%) beurteilt. Sie standen für fachliche Fragen zur Verfügung (PAA_{total} 99%, PAA_{WHM} 98%) und haben regelmässig Feedback zur Arbeit der PAA gegeben (PAA_{total} 82%, PAA_{WHM} 81%). Sie ermutigten zu selbständiger Arbeit und selbständigem Lernen (PAA_{total} 96%, PAA_{WHM} 95%) und Schwierigkeiten oder Probleme im Zusammenhang mit der Arbeit konnten mit ihnen besprochen werden (PAA_{total} 96%, PAA_{WHM} 96%)¹⁷.

4.7 Kompetenzstand, Lerngewinn und Lücken nach der PA

Die Assistenzärztinnen und –ärzte beurteilten nach erfolgter Praxisassistenz ihren Kompetenzstand und Lerngewinn sowie die Lücken, die sie auch nach der PA aufweisen. Sie gaben ebenfalls an, wo allfällige Lücken geschlossen werden sollten, wobei Mehrfachnennungen möglich waren (PA = Praxisassistenz, SA = Spitalassistenz, Weitere = andere Form der Weiterbildung).

4.7.1 Kompetenzstand und Lücken

Tabelle 8a: Total Kompetenzstand und Lücken nach der Praxisassistenz (in Klammer). Wo sollten allfällige Lücken geschlossen werden? (Angaben in %)

Ich habe fundierten Einblick erhalten in ... (nach der PA noch Lücken im ...)	ja	eher ja	eher nein	nein	Lücke schliessen in ...		
					PA	SA	Weitere
... administrativen Bereich	84 (4)	15 (12)	1 (46)	-- (38)	13	11	14
... organisatorischen Bereich	79 (4)	16 (23)	5 (48)	-- (25)	26	2	19
... finanziellen Bereich	23 (38)	40 (47)	26 (15)	11 (--)	25	2	64
... personellen Bereich	41 (12)	37 (29)	14 (47)	8 (12)	23	1	41

Die PAA geben an, einen fundierten Einblick in den Praxisalltag erhalten zu haben. Sie haben aber auch nach der PA noch Lücken im organisatorischen (27%), finanziellen (85%) und personellen Bereich (41%). Die Lücken im organisatorischen Bereich sollten – so vorhanden – am ehesten in einer Praxisassistenz geschlossen werden, während zum Beispiel die Lücken bezüglich Finanzen am ehesten in einer anderen Form der Weiterbildung geschlossen werden sollten (siehe Tabellen 8a, b, c).

¹⁷ Zu diesem Bereich wurden 18 Bemerkungen abgegeben.

Tabelle 8b: PAA_{WHM} Kompetenzstand und Lücken nach der Praxisassistenz (in Klammer). Wo sollten allfällige Lücken geschlossen werden? (Angaben in %)

Ich habe fundierten Einblick erhalten in ... (nach der PA noch Lücken im ...)	ja	eher ja	eher nein	nein	Lücke schliessen in ...		
					PA	SA	Weitere
... administrativen Bereich	80 (4)	19 (13)	1 (45)	-- (38)	13	9	13
... organisatorischen Bereich	78 (6)	16 (20)	6 (49)	-- (25)	26	1	18
... finanziellen Bereich	16 (39)	42 (44)	29 (17)	13 (--)	24	1	68
... personellen Bereich	38 (12)	40 (28)	15 (50)	7 (10)	21	--	42

Tabelle 8c: PAA_{kant. Abw.} Kompetenzstand und Lücken nach der Praxisassistenz (in Klammer). Wo sollten allfällige Lücken geschlossen werden? (Angaben in %)

Ich habe fundierten Einblick erhalten in ... (nach der PA noch Lücken im ...)	ja	eher ja	eher nein	nein	Lücke schliessen in ...		
					PA	SA	Weitere
... administrativen Bereich	91 (4)	9 (11)	-- (47)	-- (38)	9	13	16
... organisatorischen Bereich	82 (--)	16 (31)	2 (47)	-- (22)	27	2	16
... finanziellen Bereich	36 (38)	35 (51)	20 (11)	9 (--)	29	2	53
... personellen Bereich	45 (11)	33 (31)	13 (42)	9 (16)	27	2	36

Die PAA geben an, nach der PA über die nötige Fachkompetenz zu verfügen, um auf eigene Verantwortung zu praktizieren (PAA_{total} 91%; PAA_{WHM} 90%), 58% schreiben sich die nötigen Management-Kompetenzen zu, um eine Praxis zu eröffnen (PAA_{WHM} 55%).

4.7.2 Lerngewinn und Lücken

Der Lerngewinn in den verschiedenen Dimensionen der hausärztlichen Kompetenz wird als gross eingeschätzt. Insgesamt ein Fünftel berichtet über Lücken bei den diagnostischen Zusatzuntersuchungen (siehe Tabellen 9a, b, c).

Tabelle 9a: Total Lerngewinn während und Lücken nach der Praxisassistenz (in Klammer). Wo sollten allfällige Lücken geschlossen werden? (Angaben in %)

Mein Lerngewinn war gross in ... (nach der PA noch Lücken im ...)	ja	eher ja	eher nein	nein	Lücke schliessen in ...		
					PA	SA	Weitere
... hausärztlichem Wissen	66 (3)	30 (21)	4 (61)	-- (15)	32	9	14
... hausärztlichen Fertigkeiten	63 (2)	33 (18)	4 (63)	-- (17)	32	9	23
... diagnostischen Zusatzuntersuchungen	28 (3)	49 (18)	22 (60)	1 (19)	18	23	14
... administrativen Tätigkeiten*	23	45	28	4			

Tabelle 9b: PAA_{WHM} Lerngewinn während und Lücken nach der Praxisassistenz (in Klammer). Wo sollten allfällige Lücken geschlossen werden? (Angaben in %)

Mein Lerngewinn war gross in ... (nach der PA noch Lücken im ...)	ja	eher ja	eher nein	nein	Lücke schliessen in ...		
					PA	SA	Weitere
... hausärztlichem Wissen	62 (4)	32 (22)	6 (56)	-- (18)	32	9	25
... hausärztlichen Fertigkeiten	58 (4)	37 (15)	5 (64)	-- (17)	30	8	15
... diagnostischen Zusatzuntersuchungen	23 (3)	54 (20)	22 (57)	1 (20)	18	18	18
... administrativen Tätigkeiten*	20	46	27	7			

* Frage nach den Lücken wurde bezüglich administrative Tätigkeiten nicht gestellt

Tabelle 9c: PAA_{kant.} Abw. Lerngewinn während und Lücken nach der Praxisassistenten (in Klammer). Wo sollten allfällige Lücken geschlossen werden? (Angaben in %)

Mein Lerngewinn war gross in ... (nach der PA noch Lücken im ...)	ja	eher ja	eher nein	nein	Lücke schliessen in ...		
					PA	SA	Weitere
... hausärztlichem Wissen	76 (--)	24 (18)	-- (72)	-- (10)	33	9	7
... hausärztlichen Fertigkeiten	73 (--)	25 (23)	2 (61)	-- (16)	33	11	11
... diagnostischen Zusatzuntersuchungen	38 (--)	40 (16)	22 (65)	-- (19)	18	33	7
... administrativen Tätigkeiten*	29	42	29	--			

Auch in andern Bereichen werden von einem Fünftel und mehr der PAA über Lücken berichtet:

- therapeutische Verfahren (Total 22%; PAA_{WHM} 21%, Lücke in allen drei Formen zu schliessen),
- Praxislabor (Total: 32%; PAA_{WHM} 31%, Lücke in PA oder in anderer Form der WB zu schliessen),
- Röntgen (Total: 50%; PAA_{WHM} 49%, Lücke in PA oder in anderer Form der WB zu schliessen),
- Ruhigstellen (Total: 70%; PAA_{WHM} 67%, Lücke in SA oder in anderer Form der WB zu schliessen),
- kleine Chirurgie (Total: 34%; PAA_{WHM} 31%, Lücke in SA zu schliessen) sowie
- Durchführen von Hausbesuchen (Total: 29%; PAA_{WHM} 21%, Lücke in PA zu schliessen) und
- Leisten von Notfalldiensten (Total: 34%; PAA_{WHM} 34%, Lücke in PA zu schliessen).

Für detaillierte Angaben wird auf die Tabellen im Anhang 2 verwiesen¹⁸.

4.8 Weiterbildung zu Grundversorger/in

76% der PAA sind der Ansicht, das Weiterbildungs-Modul 'Praxisführung' sollte mit der PA kombiniert werden¹⁹ (PAA_{WHM} 73%). 98% der PAA würden eine speziell auf die Grundversorgung ausgerichtete strukturierte Weiterbildung begrüessen (PAA_{WHM} 98%). 44% der PAA sind der Ansicht, diese sollte innerhalb der Arbeitszeit liegen (PAA_{WHM} 41%) und/oder kostenlos sein (PAA_{total} 21%; PAA_{WHM} 27%).

4.9 Persönliche Angaben

Geantwortet haben 113 Lehrpraktiker, 15 Lehrpraktikerinnen, 88 Assistenzärztinnen, 41 Assistenzärzte (insgesamt 131, wovon 2 x keine Angabe zum Geschlecht) und 127 medizinische Praxisassistentinnen. In Tabelle 10 werden das Alter der LP und PAA sowie die Anzahl Jahre seit dem Staatsexamen angegeben.

Tabelle 10: Alter der LP und PAA und Jahre seit Staatsexamen. Mittelwert (Standardabweichung Std.abw., Bereich)

	Alter Mittelwert (Std.abw., Bereich)			Anzahl Jahre seit Staatsexamen Mittelwert (Std.abw., Bereich)		
	WHM	kant. Abw.	Total	WHM	kant. Abw.	Total
PAA	35 (4, 29 – 52)	34 (3, 29 – 45)	35 (4, 29 – 52)	8 (3, 4 – 26)	7 (2, 2 – 13)	7 (3, 2 – 26)
LP	54 (8, 34 – 70)	54 (8, 32 – 68)	54 (8, 32 – 70)			

Durchschnittlich dauerte eine PA 6 Monate bei einer 100% Anstellung (Standardabweichung 3 Monate, Bereich 3 – 24 Monate)²⁰.

* Frage nach den Lücken wurde bezüglich administrative Tätigkeiten nicht gestellt.

¹⁸ Zum Bereich Kompetenzstand und Lerngewinn wurden 37 Präzisierungen und Bemerkungen abgegeben. Davon informieren 15 Bemerkungen über fehlende Einblicke in administrative und finanzielle Bereiche. Zum Bereich Lücken wurden 46 Präzisierungen und Bemerkungen abgegeben.

¹⁹ Nur die PAA_{WHM} sowie die PAA des Kantons Zürich waren vertraglich verpflichtet, mindestens ein Weiterbildungs-Modul 'Praxisführung' zu besuchen.

²⁰ Abwicklung über Stiftung WHM: durchschnittliche Dauer 6 Monate (Standardabweichung 3 Monate, Bereich 3 – 15 Monate) kantonale Abwicklung: durchschnittliche Dauer 6 Monate (Standardabweichung 4 Monate, Bereich 3 – 24 Monate)

Während der letzten vorangehenden Spitalassistenten waren 98% der PAA als Assistenzärztin (-arzt) tätig (PAA_{WHM} 97%). Folgende Facharztstitel werden von den PAA_{WHM} angestrebt: Allgemeinmedizin (55%), Innere Medizin (29%), Kinder- und Jugendmedizin (14%), wobei 2% keine Angaben dazu machen. Die PAA mit kantonaler Abwicklung streben folgende Facharztstitel an: Allgemeinmedizin (40%), Innere Medizin (56%), Kinder- und Jugendmedizin (4%).

77% der PAA_{WHM} gaben an, das Programm werde durch die Stiftung WHM und die LP finanziert. 73% der PAA_{kant. Abw.} gaben an, die PA sei durch die LP oder anders (= Kanton und LP) finanziert.

4.10 Angaben zur Praxis

41 LP führen eine Landpraxis, 70 LP führen eine Praxis für Allgemeinmedizin (siehe Tabelle 11). 11 LP geben mehr als ein Fachgebiet an (10mal Praxis für Allgemeine und Innere Medizin, 1mal Praxis für Innere und Kinder- & Jugendmedizin). Sie werden in untenstehender Tabelle nicht aufgeführt.

Tabelle 11: Beschreibung der Praxen, in der die Praxisassistenten absolviert wurde (absolute Angaben)

		Landpraxis			Agglomeration			Stadtpraxis			Gesamt
		WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	WHM	kant. Abw.	total	
Praxis für Allgemeinmedizin	Gruppenpraxis	9	5	14	6	6	12	5	3	8	34
	Einzelpraxis	13	8	21	5	5	10	4	1	5	36
Praxis für Innere Medizin	Gruppenpraxis	0	0	0	3	0	3	4	3	7	10
	Einzelpraxis	1	2	3	3	2	5	5	0	5	13
Praxis für Kinder- und Jugendmedizin	Gruppenpraxis	3	0	3	1	0	1	4	1	5	9
	Einzelpraxis	0	0	0	1	2	3	3	0	3	6
Total				41			34			36	111

Tabelle 12: Geschätzte durchschnittliche Anzahl Konsultationen und Hausbesuche (Angaben in %)

Mittlere Anzahl Konsultationen und Hausbesuche pro Arbeitswoche ²¹	< 80	80 - 100	101 - 120	121 - 140	141 - 160	161 - 180	181 - 200	> 200
	8	11	21	25	13	6	7	9

Im Mittel (Median) finden zwischen 121 und 140 Konsultationen oder Hausbesuche statt (Tabelle 12). 91% der LP haben den LP-Kurs vor der ersten Praxisassistenten absolviert (LP_{kant. Abw.} 88%, LP_{WHM} 92%).

²¹ Zweimal wurde angegeben, keine Konsultationen durchzuführen. Diese Angaben wurden als Fehleingabe interpretiert und nicht berücksichtigt.

5 Bilanz der Beteiligten

Auf die drei offenen Fragen zur Praxisassistenz gab es viele anregende, sehr viele positive wie auch einzelne kritische Bemerkungen (total wurden 312 Bemerkungen gemacht).

Tabelle 13: Illustrative Antworten der Projektteilnehmer/innen auf die drei offenen Fragen.

Was sollte in Ihren Augen bei einer nächsten Praxisassistenz unbedingt beibehalten werden?
(Kommentare von 26 LP, 28 PAA, 7 MPA)

- LP ▪ Das Programm läuft sehr gut, die Unterstützung durch den Kanton entlastete enorm.
- PAA ▪ Supervision, selbständige Dienste
- MPA ▪ mindestens 1 jährige Tätigkeit in der Praxis

Was sollte in Ihren Augen bei einer nächsten Praxisassistenz unbedingt geändert werden?
(Kommentare von 38 LP, 21 PAA, 15 MPA)

- LP ▪ Lohn höher
- PAA ▪ Selbständiges Arbeiten mit Möglichkeit, Fragen oder Probleme jederzeit zu besprechen.
- MPA ▪ Noch mehr Freiräume für Besprechungen/Instruktionen vorplanen.

Generelle Bemerkungen / Anregungen zur Praxisassistenz (Kommentare von 34 LP, 37 PAA, 17 MPA)

- LP ▪ für mich stellt sich die Frage des Weiterbestehens des KHM-Programms nebst den kantonalen Programmen. Käme ev. eine nationale Koordination unter dem Dach des KHM in Frage?
 - PAA ▪ Ich finde die Praxisassistenz ein sehr gutes "Instrument" als Einstieg in die Selbständigkeit und ich werde es jedem raten der in die Praxis gehen will.
 - MPA ▪ Die PA wird vom Team als bereichernd erfahren.
-

Das Programm 'Praxisassistenz' wird in seiner jetzigen Form als sehr befriedigend und gut organisiert bezeichnet (99 Äusserungen). Ein Kritikpunkt bleibt die Finanzierung, vor allem Assistenzärztinnen und -ärzte am Ende der Weiterbildung empfinden den 25%igen Lohnverzicht als schmerzlich (20 Äusserungen, dazu kommen die Bemerkungen, die bereits unter 4.1. aufgeführt sind). Einige PAA wünschen mehr Feedback und Teaching (9 Bemerkungen), mehrere LP würden eine Kandidatenliste oder Internetplattform sowie das Einbinden der PA in ein festes Curriculum begrüßen (7 Bemerkungen). Einzelne LP kritisieren die administrative Abwicklung als zu bürokratisch (4 Bemerkungen). Etliche Bemerkungen beziehen sich auf die Stärken oder Schwächen der einzelnen Personen. Diese Antworten lassen deshalb kaum allgemein gültige Aussagen zu. In Tabelle 13 finden sich einige illustrative Antworten²².

6 Fazit

Die am Weiterbildungsprogramm Praxisassistenz beteiligten Personen leisten für die 'Weiterbildung in der Hausarztpraxis' einen grossen Einsatz. Aus den überwiegend positiven Kommentaren und aus den Antworten der Befragten kann geschlossen werden, dass die Praxisassistenz als administrativ und organisatorisch gut eingeführt, für alle lehrreich und als sehr wichtig für die hausärztliche Weiterbildung angesehen wird.

Bei der Beantwortung der Fragen spielte die Art der Abwicklung (kantonal, über die Stiftung WHM) grössten- teils keine Rolle. Einzig in sehr wenigen Punkten unterschieden sich die Antworten um mehr als zehn Prozentpunkte.

Die Frage nach der erwünschten Anzahl und Dauer der PA sowie des optimalen Zeitpunkts ist schwierig zu beantworten. Die LP sind mehrheitlich der Ansicht, die PA sollte im Rahmen der 5jährigen Weiterbildung 12 Monate dauern und in der zweiten Hälfte der Weiterbildung stattfinden. Rund die Hälfte

²² Sämtliche Kommentare finden sich als Anhang zum Schlussbericht. Auf eine inhaltsanalytische Auswertung der Kommentare wird verzichtet.

der PAA wünschen 2 PA von insgesamt 12 Monaten Dauer. Auch die Frage, ob die Praxis eine Teilzeit-PA besser verkraftet, wird von den LP und MPA nicht schlüssig beantwortet.

Wie bereits in früheren Evaluationsperioden gab die Frage der Entschädigung Anlass zu vielen Kommentaren. Grundtenor: Die finanzielle Beteiligung der LP und PAA muss überdacht werden.

Die Betreuung und Organisation durch die Stiftung WHM wird mehrheitlich als gut erachtet. Vor allem von Seiten der LP besteht der Wunsch, bei der Suche nach einer (einem) PAA unterstützt zu werden. Hier ist zu überlegen, wie die Stiftung WHM die bestehenden Vermittlungsbörsen besser bekannt machen könnte.

Die finanzielle Beteiligung der Kantone und die Zusammenarbeit (Rotation der PAA) mit dem Spital werden von Seiten der LP sehr begrüsst. Mehrfach wurde seitens der LP der Wunsch genannt, die Praxis in ein Curriculum einzubinden, da somit eine lückenlose Besetzung der PAA-Stelle gewährleistet sei und dadurch auch die Organisation der Patiententermine vereinfacht würde.

Fast die Hälfte der PAA gibt an, erst während der PA realisiert zu haben, wie wichtig diese Phase für die Vorbereitung auf die Grundversorgertätigkeit ist. Dies kann als Hinweis betrachtet werden, dass auf die Wichtigkeit der PA als Teil der Weiterbildung zur Hausärztin (zum Hausarzt) während der vorangehenden Spitalweiterbildung zu wenig aufmerksam gemacht wird.

Die grosse Mehrheit der LP erleben die PA als sehr motivierend, erlaubt sie ihnen doch einen Wissensaustausch und Lerneffekt. Das Finden eines Partners oder einer Nachfolgerin scheint für 65% der befragten LP kein Thema zu sein und stellte nur für 35% der LP einen Teil der Motivation fürs Mitmachen dar.

Supervision und Qualität der Lernumgebung sowie Lehrqualität der LP werden von den PAA überwiegend gelobt. Allgemein wurde möglichst schnelles selbständiges Arbeiten mit jederzeitiger Möglichkeit zur Rücksprache am meisten geschätzt. Die Feedbackgespräche und Lernzielvereinbarungen scheinen sich mit zunehmender Selbständigkeit in der Praxistätigkeit jeweils gelockert zu haben.

Im aktuellen Evaluationszeitraum beurteilen die PAA den Lerngewinn im hausärztlichen Wissen und in den hausärztlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten als gross. Sie haben einen fundierten Einblick erhalten in die verschiedenen Bereiche des Praxisalltags, wobei die ökonomische Seite nicht im Vordergrund zu stehen scheint. Sollen die PAA nach absolvierter PA über die nötigen Kompetenzen verfügen, um auf eigene Verantwortung zu praktizieren, so sollten im Bereich der Management-Kompetenzen zusätzliche Angebote zur Verfügung gestellt werden. Wiederum werden nach der Praxisassistenz über Lücken berichtet, zum Beispiel beim Ruhigstellen, Röntgen, Leisten von Notfalldiensten und der kleinen Chirurgie. Diese Lücken können teilweise in einer Spitalassistenz oder – wie im ökonomischen Bereich – in einer andern Form der Weiterbildung geschlossen werden.

Aus einzelnen Kommentaren von PAA wird ersichtlich, dass Organisation und Durchführung der Praxisassistenz bei gewissen LP verbesserungsbedürftig sind, beispielsweise hinsichtlich Lernvereinbarungen oder Supervision.

Ob die vereinzelt kritischen Bemerkungen zum bürokratischen Aufwand gerechtfertigt sind, muss die Stiftung WHM entscheiden.

Zusammenfassend gilt nach wie vor: Der Gesamteindruck ist positiv, Lerngewinn während und Kompetenzstand nach der Praxisassistenz werden als hoch eingeschätzt und die Qualität der Lernumge-

bung in der Praxis wird gelobt.

Die Praxisassistenz kann weiterhin als eine effektive und sehr geschätzte Phase der Weiterbildung zur Grundversorgerin oder zum Grundversorger bezeichnet werden.

Empfehlungen für eine nächste Evaluationsperiode

Für die aktuelle Evaluationsperiode sind die Fragestellungen und damit auch die Evaluationsinstrumente der Periode 2006 bis 2008 übernommen worden.

Zu jedem Themenbereich konnten wiederum Bemerkungen angebracht werden. Diese Erläuterungen dienen der Präzisierung der Antworten und liefern vor allem der Programmleitung Praxisassistenz wertvolle Hinweise. Sie sollten sorgfältig analysiert und die allenfalls notwendigen Schlüsse gezogen werden.

Für eine künftige Evaluation sind folgende Punkte zu überdenken:

- Die Datenerhebung sollte nicht mehr mit den elektronisch verschickten Wordformularen geschehen. Eine webbasierte Beantwortung der Fragen liefert eine bessere Datenqualität, der Rücklauf und die Datenkontrolle kann einfach und laufend durch die Stiftung WHM geschehen. Durch die bessere Datenqualität verringert sich der Aufwand für die Datenaufbereitung (Mehrfacheingaben oder Fehleingaben können technisch verhindert werden).
- Aufgrund der Resultate und aufgrund einzelner Kommentare (Fragebogen zu lang, zu aufwendig) ist zu überlegen, in einer nächsten Evaluationsperiode auf gewisse Fragen zu verzichten, wie zum Beispiel auf
 - Fragenblock 2: Frage nach zeitlicher Belastung, Frage zur Finanzierung
 - Fragenblock 3: Betreuung und Organisation durch Programmleitung der Stiftung WHM bzw. kantonalen Projektverantwortlichen
 - Fragenblock 4: Motivation für Beteiligung
 - Fragenblock 7: Kompetenzstand nach der PA und Lerngewinn streichen, Lücken beibehalten
 - Fragenblock 8: Weiterbildung zur Grundversorger/in

Nach der Analyse früherer Evaluationsberichte können allenfalls auch andere Fragenblöcke gestrichen oder gekürzt werden.

- Änderungen an verbleibenden Fragen sind überlegt vorzunehmen, bedeutet dies doch meist, dass ein Vergleich mit den Daten aus früheren Perioden erschwert oder verunmöglicht wird.
- Die Auswertung der Daten nach Art der Abwicklung der PA scheint – aufgrund der geringen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen – in einer nächsten Evaluationsperiode nicht nötig zu sein. Allenfalls können gezielt bei einzelnen Fragen getrennte Analysen erstellt werden.
- Auf die Möglichkeit freier Kommentare sollte nicht verzichtet werden.

Änderungen sollten bei externer Vergabe eines Evaluationsauftrages rechtzeitig mit den Auftragnehmenden diskutiert werden. Zu überdenken gilt, welchen Zweck die Evaluation verfolgt und welche Fragen beantwortet werden sollen (Entscheide vorbereiten, Programm verbessern, Qualität feststellen und sichern, etc.).