

# Die neuen Berner Hausarztpraktika

Rita Fankhauser, Monika Brodmann Maeder, Roman Hari

Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Universität Bern

Die Studienplatzerhöhung «+100» an der Universität Bern zur grössten medizinischen Fakultät mit jährlich 320 Humanmedizin-Studierenden ab Herbst 2018 verlangte nach einer Reform der Berner Hausarztpraktika. Dieser Artikel beschreibt die Entwicklung und Implementierung eines innovativen Modells sowie die kritische Reflexion der angetroffenen Chancen und Hindernisse.

## Ausgangslage

Begannen 2007 noch jährlich 125 Studierende das Humanmedizin-Studium an der Universität Bern, wurde die Kapazität in den letzten Jahren sukzessive auf 320 Studierende pro Jahr ausgebaut.

Die Entwicklung der Hausarztmedizin war in den vergangenen zehn Jahren ein zentrales Element des Medizinstudiums in Bern. Kernstück der Lehre in Hausarztmedizin sind die 2007 eingeführten Berner Hausarztpraktika, bei denen alle Studierenden in den ersten vier Jahren des Studiums jährlich mehrere Tage

in einer Hausarztpraxis absolvierten. Die Hausarztpraktika sind insbesondere wegen des frühen Patientenkontakts bei den Studierenden sehr beliebt und wurden auch im letzten Akkreditierungsrapport des Berner Medizinstudiums als besondere Stärken des Curriculums hervorgehoben.

Als Besonderheit finden die Praktika in Bern für die Studierenden während des ganzen Studiums bei der gleichen Lehrärztin oder dem gleichen Lehrarzt statt. Diese longitudinale Präsenz der Hausarztmedizin und die starke Bindung der Studierenden an eine Lehrarztpraxis gehören zu den wirkungsvollsten Massnahmen



der hausärztlichen Nachwuchsförderung [1]. Durch die fortlaufende Präsenz über mehrere Studienjahre erfordert dieses Modell jedoch eine sehr hohe Anzahl Praktikumsplätze, die aktuell von einem Netzwerk von >700 praktizierenden Hausarzt/-innen angeboten wird, die im Durchschnitt 1,3 Plätze pro Jahr anbieten. Durch die neuerliche, sprunghafte Studienplatzerhöhung im Herbst 2018 von 220 auf 320, das sogenannte «+100», wurde eine Reform des bestehenden Systems nötig.

Im Folgenden skizzieren wir die Reform der Berner Hausarztpraktika im Sinne des, aus den Qualitätszirkeln bekannten, «Plan-Do-Check-Act»-Zyklus in den Phasen «Planung», «Einführung», «Rezeption/Rückmeldung» und «Bewertung/Ausblick».

## Planung

Unser Hauptziel bei der Reform war, bei einer mittelfristig gleichbleibenden Kapazität an Praktikumsplätzen, weiterhin möglichst allen Berner Studierenden 27 Praktikumsstage anbieten zu können.

Von der Projektgruppe wurden zwei Vorschläge erarbeitet, die beide die Verteilung der Praktikumsstage auf drei statt vier Jahre vorsahen, entweder durch die Streichung des ersten Studienjahrs («Modell 2-3-4») oder durch eine Umstellung auf nur zweijährlich stattfindende Praktika («Modell 1-3-5»). Die Modelle wurden im Herbst 2016 mit Ständesvertretern und Expert/-innen der Universität Bern sowie in zwei Fokusgruppen mit Studierenden und Lehrärzt/-innen diskutiert und weiterentwickelt. Der letztlich eindeutige Entscheid zugunsten des Modells «1-3-5» fiel hauptsächlich aufgrund der folgenden Überlegungen:

- Erhalt des Patientenkontakts im ersten Studienjahr und Entlastung des für die Studierenden sehr intensiven zweiten Studienjahrs (Anatomie, Physiologie);
- Bessere inhaltliche Abgrenzung der einzelnen Praktikumsjahre:
  - Studienjahr 1: Professionalität, Arzt-Patientenbeziehung
  - Studienjahr 3: Anamnese und Untersuchungstechniken
  - Studienjahr 5: Patientenmanagement unter Supervision
- Ausbau der longitudinalen Struktur der Praktika: Neu sogar fünf statt vier Jahre Kontakt mit der gleichen Praxis;
- Bessere Vernetzung der hausärztlichen Aus- und Weiterbildung dank späterem Einblick im Studium: Die Hausarztmedizin bleibt neu bis ins 5. Studienjahr präsent;
- Schweizweite Harmonisierung der Präsenz der Hausarztmedizin im Wahlstudienjahr.

Tabelle 1 zeigt die Gegenüberstellung des alten und neuen Modells der Hausarztpraktika.

Im neuen «Modell 1-3-5» verbringen die Studierenden in den Studienjahren 1 und 3 jeweils acht Praktikums halbtage in der Hausarztpraxis. Im 5. Studienjahr wird ein ganzer Monat Hausarztpraktikum als Teil des Wahlstudienjahres absolviert, wobei die in diesem Stadium der Ausbildung übliche Entlohnung der Studierenden direkt durch das BIHAM erfolgt.

**Tabelle 1:** Visualisierung «Modell 1-3-5» versus bisheriges Modell «1-2-3-4».

|       | Modell «1-2-3-4»<br>(bisher) |       | Modell «1-3-5»<br>(neu ab 2017) |
|-------|------------------------------|-------|---------------------------------|
| SJ1   | 4 Tage                       | SJ1   | 4 Tage                          |
| SJ2   | 4 Tage                       | SJ2   |                                 |
| SJ3   | 4 Tage                       | SJ3   | 4 Tage                          |
| SJ4   | 15 Tage                      | SJ4   |                                 |
| SJ5   |                              | SJ5   | 19 Tage                         |
| SJ6   |                              | SJ6   |                                 |
| Total | 27 Tage                      | Total | 27 Tage                         |

## Einführung

Im Frühling 2017 wurde die Einführung des neuen Modells von der medizinischen Fakultät einstimmig beschlossen, verbunden mit einer linearen Erhöhung des Budgets für die Praktika. Im Sommer 2017 wurden technische Anpassungen im Administrationssystem «BIHAM Webportal» umgesetzt und das neue Modell für alle neuen Studierenden ab Herbst 2017 eingeführt. Studierende aus früheren Jahren laufen weiterhin nach dem alten System.

**Tabelle 2:** Ablauf der Studierendenbetreuung bei einem Betreuungsplatz.

|      | Lehrpraxis mit 1 Platz |                   |
|------|------------------------|-------------------|
| 2017 | Student 1:<br>SJ1      |                   |
| 2018 |                        | Student 2:<br>SJ1 |
| 2019 | Student 1:<br>SJ3      |                   |
| 2020 |                        | Student 2:<br>SJ3 |
| 2021 | Student 1:<br>SJ5      |                   |
| 2022 |                        | Student 2:<br>SJ5 |
| 2023 | Student 3:<br>SJ1      |                   |

Da Studierende im neuen Modell nur alle zwei Jahre in der Hausarztpraxis sind, betreut eine Lehrärztin oder ein Leiharzt pro Ausbildungsplatz zwei Studierende parallel, die jährlich alternierend ihr Praktikum in der Hausarztpraxis absolvieren (Tab. 2).

Die Lehrärzt/-innen wurden mittels Informationsschreiben sowie anlässlich von *Teachers-Teaching*-Veranstaltungen beim Berner Praxisupdate über die anstehenden Änderungen informiert.

Die Reform der Hausarztpraktika zog auch einige zusätzliche Änderungen nach sich, die hier kurz umrissen werden.

**Die Hausarztpraktika erfreuen sich auch nach der Reform nach wie vor grosser Beliebtheit: Die Studierenden schätzen den frühen Patientenkontakt und das 1:1-Teaching, die Lehrärztinnen und Lehrärzte erfahren durch die Praktikumsstage Anregungen für die eigene Fortbildung und leisten einen wichtigen Beitrag zur Nachwuchsförderung.**

#### **Anpassung der Prüfungen**

Aufgrund der Streichung des Hausarztpraktikums im zweiten Studienjahr wurden auch Vorlesungen und Fachpraktika des BIHAM zum Thema Anamnese und Kommunikation ins 1. Studienjahr verlagert. Diese Veränderung nahmen wir zum Anlass, um im ersten Studienjahr ein neues formatives Prüfungsformat (formatives Assessment) mit einem Postenlauf zu praktischen Fertigkeiten (Anamnese-Gespräch mit Schauspielpatienten, Erste-Hilfe-Posten, andere) zu entwickeln und im Studium zu verankern.

#### **Anpassung der Lernziele**

In den Zeitraum der Reform fiel auch die Einführung des neuen eidgenössischen Lernzielkatalogs «PROFILES». Die Überarbeitung der Unterlagen zu den Hausarztpraktika konnte daher zeitgleich mit der Anpassung an den neuen Lernzielkatalog erfolgen, wobei sich insbesondere das Lernzielformat der «*Entrustable Professional Activities*» (EPA) als für die Praxis sehr geeignet erwies [2]. Dieses in den letzten Jahren vielerorts eingeführte Format aus der kompetenzbasierten Aus- und Weiterbildung verpackt Lerninhalte in einzelne Aktivitäten, die den Studierenden in zunehmendem Selbstständigkeitsgrad «anvertraut» werden.

#### **Inhaltliche Fokussierung**

Mit der stärkeren inhaltlichen Abgrenzung der einzelnen Praktikumsjahre wurde der Fokus des Themas

«ärztliche Professionalität» im 1. Studienjahr gestärkt. Hierzu wurde ein CinemEducation-Modul zur Reflexion der ärztlichen Haltung entwickelt: Der Begriff CinemEducation setzt sich aus den Wörtern Cinema, Medecine und Education zusammen. Inhaltlich wird versucht, den Studierenden mit Filmmaterial medizinische Inhalte näherzubringen und sie zur Reflexion anzuregen. Im Rahmen einer randomisierten Studie wird derzeit zudem evaluiert, ob die Durchführung eines strukturierten Interviews von Studierenden bei Patient/-innen zuhause zum Erleben von Gesundheit und Krankheit zu einer Veränderung der patientenzentrierten Haltung führt.

#### **Rezeption/Rückmeldung**

Die Zuteilung des 1. Jahrgangs ins neue Modell im Herbst 2017 verlief technisch problemlos. Erwartungsgemäss gab es wenige direkte Rückmeldungen oder Probleme seitens der Studierenden resp. Lehrärzt/-innen, da sich in Bezug auf das erste Studienjahr keine grösseren Änderungen zum bisherigen Modell ergaben.

Im Herbst 2018 wurde dann der erste Studiengang mit der voll ausgebauten Studienkapazität (320 Studierende) dem neuen System zugeführt, gleichzeitig gab es erstmals einen Jahrgang, der im aktuellen Jahr «pausierte» (im 2. Studienjahr). Technisch verlief auch diese Zuteilung problemlos. Es zeigte sich allerdings, dass doch einigen Lehrärzt/-innen nicht bewusst war, dass sie mit einem Ausbildungsplatz neu zwei Studierende parallel betreuen würden. Dies führte zu einigen Rückfragen und auch bei einer kleinen Zahl von Lehrärzt/-innen zu einem befristeten Zuteilungsunterbruch.

Der neue Lernzielkatalog für die Hausarztpraktika und der neue, formative Prüfungspostenlauf im 1. Studienjahr wurden von Studierenden und Tutorierenden sehr positiv aufgenommen.

#### **Bewertung/Ausblick**

Dank des starken Einbezugs aller wichtigen Stakeholder ist es gelungen, ein nachhaltiges neues Modell der Berner Hausarztpraktika zu implementieren, das weiterhin allen Studierenden in Bern den Besuch von insgesamt 27 Tagen in der Hausarztpraxis ermöglicht. Das inhaltliche Konzept und das partizipative Vorgehen wurden von der Medizinischen Fakultät sehr gut aufgenommen, was sich in der einstimmigen Annahme der Reform und auch in der damit verbundenen, substantiellen Erweiterung des Budgets der Hausarztpraktika bestätigt.

Die Rückmeldungen im Herbst 2018 zeigten einmal mehr, dass wir mit den bestehenden Fortbildungs- und Informationskanälen nicht alle unsere Lehrärzt/-innen zuverlässig erreichen. Das ist einerseits strukturell durch die hohe Zahl und geographische Verteilung der Praxen bedingt, verlangt aber auch nach zusätzlichen Anstrengungen seitens des Instituts. Das Angebot an Praktikumsplätzen bleibt weiterhin knapp: Durch die Reform konnte zwar die mittelfristig benötigte Kapazität an Ausbildungsplätzen reduziert werden, aber angesichts des Umstandes, dass in den nächsten Jahren ein Viertel der bestehenden Lehrärzt/-innen in Pension gehen wird, braucht es unvermindert starke Rekrutierungsbemühungen.

Allgemein können wir feststellen, dass sich die Hausarztpraktika auch nach der Reform nach wie vor grosser Beliebtheit erfreuen: Die Studierenden schätzen den frühen Patientenkontakt und das 1:1-Teaching, die Lehrärztinnen und Lehrärzte erfahren durch die Praktikumstage Anregungen für die eigene Fortbildung und leisten einen wichtigen Beitrag zur Nachwuchsförderung.

Aus strategischer Sicht dürfen wir festhalten, dass das Berner Institut für Hausarztmedizin die Erhöhung der

Studierendenkapazität als Chance ergreifen konnte, um inhaltliche Verbesserungen der bestehenden Lehrangebote (z.B. Hausarztpraktika) umzusetzen und gleichzeitig weitere Innovationen im Studium einzuführen. Das neue Modell «1-3-5» wird für alle Humanmedizin-Studierenden der Universität Bern schrittweise bis zum Herbstsemester 2021 implementiert. Dabei gilt weiterhin, durch die fortlaufende Evaluation allfällige Probleme und Hindernisse frühzeitig zu erkennen und anzugehen. In den nächsten Jahren planen wir zudem weitere Lehrangebote in den späteren Studienjahren zur besseren Verzahnung der hausärztlichen Aus- und Weiterbildung – potenziell einer der Hauptvorteile des neuen Modells.

#### Literatur

- 1 Pfarrwaller E, Sommer J, Chung C, Maisonneuve H, Nendaz M, Junod Perron N, Haller DM. Impact of Interventions to Increase the Proportion of Medical Students Choosing a Primary Care Career: A Systematic Review. *J Gen Intern Med.* 2015;30(9):1349–58.
- 2 Michaud PA, Jucker-Kupper P, The Profiles Working G. The «Profiles» document: a modern revision of the objectives of undergraduate medical studies in Switzerland. *Swiss Med Wkly.* 2016;146:w14270. doi:10.4414/smww.2016.14270.

Korrespondenz:  
Dr. med. Rita Fankhauser  
Mitarbeiterin, Lehre  
Berner Institut für  
Hausarztmedizin (BIHAM)  
Universität Bern  
CH-3012 Bern  
rita.fankhauser[at]  
biham.unibe.ch