

10 Jahre Pädiatrisches Patenschaftsprojekt Prävention (PäPP) Heidelberg

Entwicklung und Implementierung eines longitudinalen Curriculums in der Pädiatrie mit ersten Ergebnissen zum Einfluss auf die Karriereentwicklung



Dr. Folkert Fehr¹

Dr. med. Ingrid Cop²

**Dr. med.
Hans Martin Bosse, MME³**

**PD Dr. Dr. med.
Sören Huwendiek, MME⁴**

**Dr. med.
Astrid Helling-Bakki, MA⁵**

Dr. med. Nikolas Boy⁵

Dr. med. Thomas Lutz⁵

¹ Gemeinschaftspraxis für Kinder und Jugendliche, Karlsplatz 5, 74889 Sinsheim an der Elsenz

² Gemeinschaftspraxis für Kinder und Jugendliche, Hauptstraße 107, 69207 Sandhausen

³ Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie, Universitätsklinikum Düsseldorf UKD, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

⁴ Institut für Medizinische Lehre, Abteilung für Assessment und Evaluation, Medizinische Fakultät der Universität Bern, Konsumstrasse 13, CH-3010 Bern, Schweiz

⁵ Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinik 1, Universitätsklinikum Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 430, 69120 Heidelberg

Medizinstudierende sollten den Stellenwert der Salutogenese erleben und die Bedeutung primärer Prävention und normaler kindlicher Entwicklung kennen lernen. Dafür ist die – für das ärztliche Handeln sehr bedeutsame – longitudinale Begleitung von Patienten erforderlich.

Vor diesem Hintergrund wurde im Jahr 2007 das bundesweit einzigartige Projekt *Pädiatrisches Patenschaftsprojekt Prävention* (PäPP) an der Medizinischen Fakultät Heidelberg gegründet. Neun kinder- und jugendärztliche Akademische Lehrpraxen und das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Heidelberg bieten seitdem jedes Jahr 16 Studierenden die Möglichkeit, ein Kind als „Pate“ von der Früherkennungsuntersuchung U3 an für zwei Jahre unter Supervision longitudinal zu begleiten und in Kleingruppen den Prozess zu reflektieren. Den Studierenden wird es ermöglicht, ihre kommunikativen Fertigkeiten durch ihre Beziehung zu Eltern und Kindern zu verbessern, Entwicklungsschritte der Kinder kennenzulernen und ihre zukünftige Rolle im Gesundheitssystem zu reflektieren.

Das Projekt erfreut sich einer großen Nachfrage, und wird durch die teilnehmenden Studierenden und Lehrärztinnen und -ärzte sehr positiv bewertet. Die intendierten Ziele zum Verständnis von Salutogenese und normaler kindlicher Entwicklung sowie das Erleben longitudinaler Kontakte und einer kleinen, ersten Rolle im Gesundheitssystem, konnten umgesetzt werden. Studierende streben danach häufiger eine Facharztausbildung in der Pädiatrie an.

Unser Projekt zeigt exemplarisch, wie eines der bedeutsamen Ziele des Masterplans Medizinstudium 2020, angehende Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihres

universitären Studiums an die primärversorgende ambulante Praxis heranzuführen, umgesetzt werden kann. Es ist an anderen Standorten zur Nachahmung empfohlen!

Einleitung

„Neue Krankheiten“ wie Übergewicht, motorische und sprachliche Entwicklungsverzögerung, Störungen von Aufmerksamkeit, Konzentration und schulischer Entwicklung gefährden heute die Gesundheit von Kindern und verursachen der Gesellschaft zunehmend größere Probleme und Kosten. Kinder- und Jugendärzte müssen sich heute noch mehr als Fachleute für Prävention etablieren, um in diesen Verlauf einzugreifen.

Für eine gelungene primäre Prävention ist es dabei nötig, individuelle salutogenetische Faktoren identifizieren zu können, die einer gesunden Entwicklung eines Kindes förderlich sind. Die Interaktionen mit Eltern, Kindern und Jugendlichen mit dem Ziel, solche „Ressourcen“ zu fördern, haben große Bedeutung für den zukünftigen Umgang mit Gesundheit und das Risikoverhalten zukünftiger Generationen.

Angeregt von der Konferenz der *Association for Medical Education in Europe* (AMEE) 2004 für Lehrer, Forscher, Administratoren, Lehrplanentwickler, Dekane, Prüfer, Studierende und Auszubildende in Medizin und Gesundheitsberufen, haben sich die Initiatoren des „Pädiatrischen Patenschaftsprojekts Prävention“ (PäPP) mit der Vermittlung pädiatrischer Prävention im Medizinstudium weiter auseinandergesetzt.

Damit schon möglichst früh im Medizinstudium für diese Zusammenhänge sensibilisiert werden kann, wurde das bundesweit einzigartige Projekt der Patenschaft für Kindergesundheit initiiert.

In dem Projekt bekommen Studierende bereits im vorklinischen Studienabschnitt die Möglichkeit, als Paten eines Neugeborenen dessen Familie und seine ambulante pädiatrische Versorgung im Rahmen eines strukturierten Lehrangebots des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin Heidelberg über zwei Jahre zu begleiten.

Bisher waren pädiatrische Praxen wenig in die Ausbildung von Medizinstudierenden integriert: In einer Umfrage des Ausschusses Primärversorgung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) zur Lehre in der Pädiatrie 2016 zeigte sich, dass nur 15 % der deutschen Universitäten niedergelassene Pädiater am Pflichtunterricht für Medizinstudierende beteiligen und nur 15 % der Universitäten Kommunikationsschulungen im Fachbereich Pädiatrie in den Pflichtunterricht integriert haben (1).

Ziel dieses Programms ist die curriculare Integration der pädiatrischen Prävention – unter besonderer Berücksichtigung kommunikativer Kompetenzen – in die studentische Ausbildung. Spezifische Kompetenzen sollten erworben werden in Bezug auf das Verständnis von Salutogenese und normaler kindlicher Entwicklung sowie das Erleben longitudinaler Kontakte und einer kleinen, ersten Rolle im Gesundheitssystem.

Wir stellen die Entwicklung und Implementierung dieses Projekts dar sowie erste Ergebnisse zur Akzeptanz und zum Einfluss auf die Karriereentwicklung der Teilnehmer.

Methoden (Projektentwicklung und Implementierung)

2007 haben universitäre Kinder- und Jugendärzte gemeinsam mit Kollegen der

ambulanten Grundversorgung an der Universitätskinderklinik Heidelberg das Pädiatrische Patenschaftsprojekt Prävention (PäPP) etabliert. Dieses Projekt bietet Medizinstudierenden einen zweijährigen kombinierten Kurs, der bereits im zweiten vorklinischen Semester beginnt.

Teilnehmer und Lehrärztinnen und -ärzte

Neun kinder- und jugendärztliche Akademische Lehrpraxen aus dem Großraum der Medizinischen Fakultät Heidelberg nehmen an dem Projekt teil. Antrieb der jeweiligen Lehrärztinnen und -ärzte ist, einen Beitrag zu leisten, die aktuelle Ausbildung Medizinstudierender um longitudinale Aspekte sowie Aspekte der primären Prävention zu ergänzen. Zwei lehrverantwortliche Ärzte der Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neuropädiatrie, Stoffwechsel, Gastroenterologie, Nephrologie an der Universitätsklinik Heidelberg gestalten Inhalte und Struktur des Projekts mit.

Die Studierenden der Medizinischen Fakultät Heidelberg können sich nach einer einführenden Informationsveranstaltung mit einem Motivationsschreiben dafür bewerben, ein Kind ab der dritten Früherkennungsuntersuchung im Alter von ca. vier Wochen bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr zu begleiten und in seiner normalen Entwicklung unter Berücksichtigung der hierfür erforderlichen Ressourcen zu erleben. Unter den meist 50 bis 150 Bewerbern werden die 16 Patenschaftsplätze verlost.

Patenkinder

Aufgabe der Akademischen Lehrpraxen ist die zeitlich koordinierte Rekrutierung

von Familien mit mindestens einem älteren Kind, die einen Paten-Studierenden annehmen, sowie die Begleitung von Studierenden und Familie über die darauffolgenden zwei Jahre. Es werden nur „klassische“ Familien (mit Vater und Mutter) eingeschrieben, die mindestens ein gesundes Kind haben und bereit sind, sich zu Hause besuchen zu lassen. Damit ist gewährleistet, dass alle potentiellen Patenkinder aus „erfahrenen“ Familien stammen und damit bereits viel Sicherheit der Eltern im Umgang mit diesem weiteren Kind besteht. Der Geburtstermin der potentiellen Kinder muss zusätzlich innerhalb eines Zeitraumes von sechs Wochen liegen, damit die Vorbereitungstreffen für alle synchron ablaufen können. Interessierte Eltern melden sich im Lehrsekretariat der Klinik für Allgemeine Pädiatrie. Dieses koordiniert die Zuordnung der Teilnehmer zu „ihrer“ Familie und „ihrem“ Kind.

Die Neugeborenen sollen reifgeborene gesunde Einlinge sein. Kommt es in einer Schwangerschaft oder bei einem Kind zu gravierenden Gesundheitsstörungen, zum Beispiel einer Meningoenzephalitis mit Residualsymptomen, wird eine Ersatzfamilie gesucht, da die Eltern durch die Studierenden erfahrungsgemäß noch zusätzlich überfordert sind.

Struktur und Inhalte des Projekts

Die Studierenden bereiten sich in insgesamt acht Kleingruppenseminaren inhaltlich auf die bevorstehenden fünf Früherkennungsuntersuchungen (U3 bis U7) vor, bei denen sie „ihre“ Familie zum Pädiater begleiten. Diese Seminare werden „intersektoral“ jeweils von einem Pädiater aus der Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Heidelberg und einem aus der Praxis moderiert. Hinzu kommen drei Haus- bzw. Alltagsbesuche, um Familienstrukturen und -abläufe, sowie Ressourcen und Stressoren besser kennen und einschätzen zu lernen (siehe Grafik 1, Ablaufplan). Die Studierenden werden stets von den teilnehmenden Lehrärzten und im Rahmen der Seminare fachlich begleitet und in der Erweiterung ihrer Fähigkeiten und Erfahrungen gefördert.

Als Lernziele sind die Beobachtung und Begleitung der Entwicklung eines Kindes vom Ende der Neugeborenenzeit bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr

Losung der Studenten/Zuteilung	
1. Gruppen-Treffen vor U3 u U4	4. Gruppen-Treffen vor U6
U3: (4.-6. Lebenswoche)	U6: (10.-12. LM)
1. Hausbesuch nach U3 und Vorstellung beim Kinderarzt	3. Hausbesuch 10. LM
U4 (3.-4. LM)	5. Gruppen-Treffen 16 LM
2. Gruppen-Treffen vor U5	4. Hausbesuch 16.-18. LM
U5 (6. LM)	6. Gruppen-Treffen 20. LM
2. Hausbesuch 5.-6. LM	Fest: Familien+Studenten+Ärzte
3. Gruppen-Treffen 9 Monate	7. Gruppen-Treffen 24. LM
	U7: (21.-24. LM)

Abb. 1: Ablaufplan des Projekts

formuliert, sowie die Verfolgung von Entwicklungsschritten des gesunden Kindes, die Begleitung von alterstypischen Erkrankungen in der ambulanten Pädiatrie und der Ausbau kommunikativer und anderer zwischenmenschlicher Fähigkeiten, stets im Hinblick auf Salutogenesefaktoren. Konkrete übergeordnete Lernziele sind:

- Förderung des Verständnisses von Salutogenese in der Pädiatrie,
- Erleben und Reflektieren der normalen Entwicklung eines gesunden Kindes,
- Erlebnis- und Verständnisförderung longitudinaler Aspekte der ärztlichen Tätigkeit, sowie
- Selbsterfahrung der Studierenden in einer kleinen, verbindlichen ersten Rolle im Gesundheitssystem.

Eine klare Absprache wird zwischen Studierenden und beteiligten Ärztinnen und Ärzten getroffen, dass Studierende in diesem Rahmen keinerlei selbständige ärztliche Tätigkeiten einschließlich Beratung anbieten.

Alle Treffen und Erfahrungen der Studenten werden von diesen in strukturierten Portfolios dokumentiert und seitens der betreuenden Seminarleiter nachbesprochen. Vorab definierte Themenschwerpunkte werden außerdem von den Studierenden für die Seminare in Kurzreferaten aufgearbeitet und diskutiert.

Weitere Informationen zum Projekt sind zu finden unter <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/PaePP-Paediatrische-Patenschafts-Projekt.126046.0.html>.

Wissenschaftlich wird das Projekt vom Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Heidelberg begleitet u.a. mit der Fragestellung der weiteren Entwicklung der teilnehmenden versus nicht-teilnehmenden Studierenden. Finanziert wird das Projekt von der medizinischen Fakultät über „Fakultäre Mittel für Lehrprojekte“.

Ergebnisse

Das Patenschaftsprojekt erfreut sich seit nunmehr zehn Jahren einer hohen Nachfrage. Mitunter bewerben sich über 100 Studierende auf die 16 Plätze. Einer Ausweitung steht vor allem der Mangel an geeigneten Familien im Wege.

PäPP wird sowohl von den Studierenden als auch von den Familien und betreuenden Lehrärzten äußerst positiv bewertet: In einer Zwischenauswertung

wurden über 140 Studierende angeschrieben, ca. 40 % Teilnehmer und ca. 60 % Studierende aus der Kontrollgruppe, also Studierende, die sich beworben, aber keinen Platz für PäPP erhalten hatten. Die Rücklaufquote betrug ca. 80 % bei den Teilnehmern und ca. 35 % bei der Kontrollgruppe. Die überwältigende Mehrheit der Teilnehmer (>90 %) würden in jedem Fall wieder an einem solchen Projekt teilnehmen, sehr wenige waren unentschieden, keiner wollte nicht wieder teilnehmen.

Unter den Absolventen der Jahrgänge 2007 bis 2010 wurde eine weitere Online-Umfrage (SurveyMonkey®, www.surveymonkey.de) nach ihrer weiteren beruflichen Entwicklung durchgeführt. 55 der 64 (85 %) Absolventen nahmen an der Umfrage teil. 96 % von diesen hatten ihr Studium abgeschlossen und 82 % ihre Facharztausbildung bereits begonnen, wovon 14,5 % das Fach Pädiatrie wählten (Grafik 2). In einem Bericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) „Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014 – Eine bundesweite Befragung“, wird angegeben, dass zwischen 9,9 % (Vorklinik), 8,6 % (Klinik) und max. 11 % (Praktisches Jahr) der Studierenden eine Facharztausbildung in der Pädiatrie anstreben (1). Die Erfahrungen aus PäPP haben also zumindest der Intention Pädiater zu werden nicht geschadet. Eine Limitation ist, dass hierzu keine Daten der Kontrollgruppe vorliegen.

Ungefähr die Hälfte der Studierenden geben nach Durchlauf des Projektes ihre PäPP-Teilnahme als prägend an, wobei insgesamt ca. dreiviertel der Studierenden der Frage voll zustimmen, ob sie durch PäPP ein Verständnis von der kindlichen Entwicklung sowie der Prävention im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin erlangt haben. 48 % der Studierenden haben den Eindruck, dass sie zwischenmenschliche Fähigkeiten ausbauen konnten und fast 60 % sehen sich geschulter in Bezug auf Belange der Familie (vgl. Grafik 3).

In Bezug auf die persönliche Familienplanung geben die befragten PäPP-Absolventen an, dass sie sich in 87 % ebenfalls Kinder wünschen, womit sie laut KBV-Bericht „Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014“ mit den dort befragten, repräsentativen Medizinstudierenden übereinstimmen (2).

Diskussion

Die Teilnehmer an PäPP sowie die Lehrärztinnen und -ärzte sehen das Projekt sehr positiv. Studierende übernehmen eine erste kleine, aber verbindliche Aufgabe im medizinischen System. Ihnen begegnet zum ersten Mal (und leider oft das einzige Mal) im Studium der Aspekt einer longitudinalen Begleitung eines Gegenübers im medizinischen Kontext – ein sehr bedeutsamer Aspekt ärztlichen Handelns. Unser Projekt fördert bei den Teil-

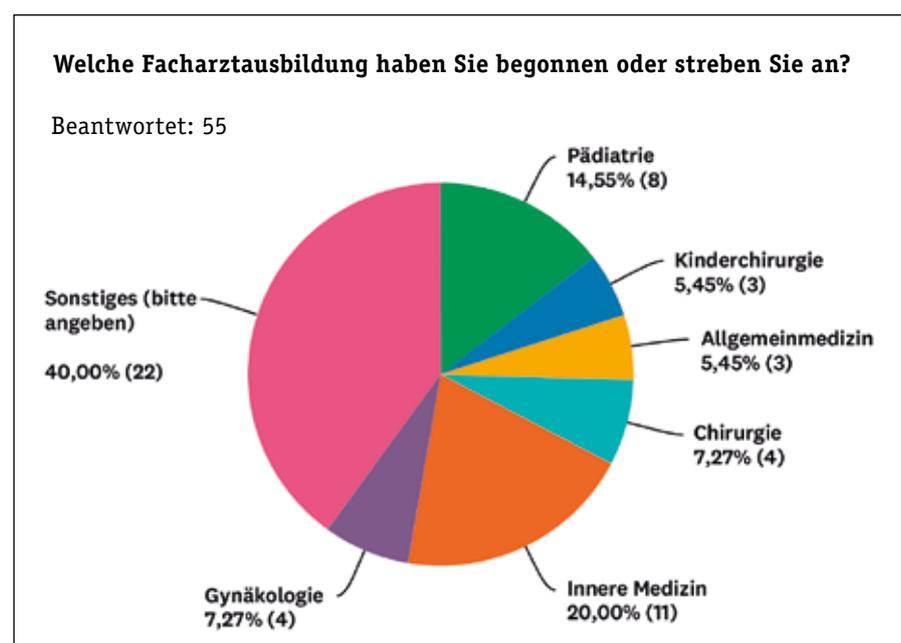


Abb. 2: Umfrage zur gewählten Facharztausbildung unter den PäPP-Absolventen der Jahrgänge 2007 bis 2010

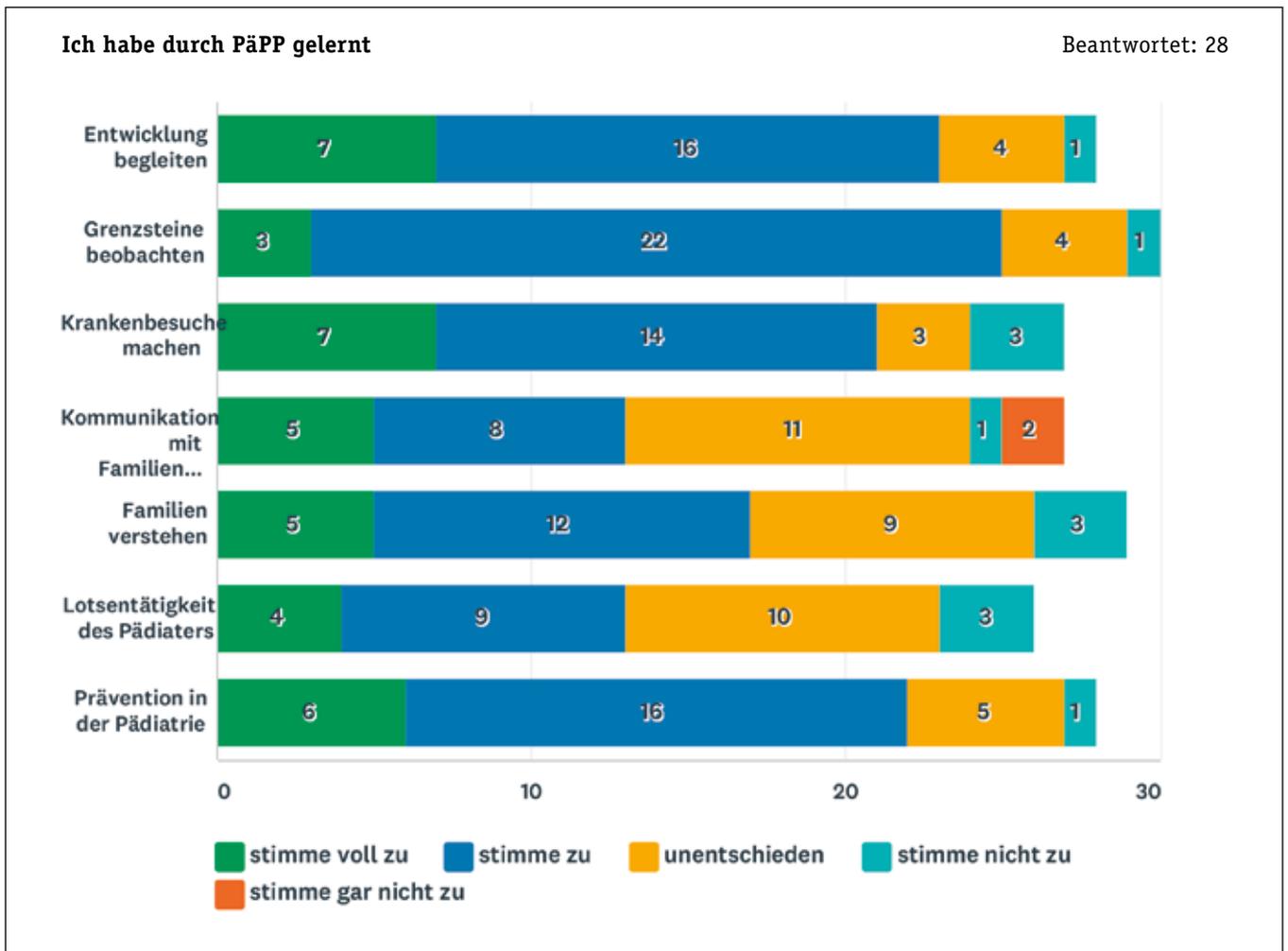


Abb. 3: Lernziele PÄPP Selbsteinschätzung

nehmern das Verständnis bezüglich einer normalen kindlichen Entwicklung und wichtige Belange einer Familie zu erkennen. Studierende können den Stellenwert primärer Prävention und die Bedeutung salutogenetischer Faktoren beim „Gesundbleiben“ schätzen. Die Studierenden konnten ihre zwischenmenschlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten ausbauen und sehen sich aufmerksamer in Bezug auf Belange einer Familie.

Nach Abschluss der Teilnahme an PÄPP wählen 14,5 % der Teilnehmer eine Facharztausbildung zum Pädia- ter und geben an, dass sie von dem Projekt und den dort erlernten Inhalten insbesondere in Hinblick auf die kindliche Entwicklung und die Präventionsansätze in der ambulanten Pädiatrie profitieren. Dies stellt sicherlich eine gute Grundlage für das klinische Studium zu der vielleicht anschließenden Facharztweiterbildung

in der Pädiatrie dar. Im Jahr 2016 waren laut Ärztestatistik der Bundesärztekammer 14.466 Pädia- ter tätig, wovon 50 % ambulant arbeiten (2). Somit sind 2 % aller praktizierenden Ärzte in Deutschland in der ambulanten Pädiatrie tätig und für die Grundversorgung 13,31 Millionen Minderjähriger in Familien in Deutschland zuständig (3). Dies verdeutlicht, wie wichtig die studentische Ausbildung im Bereich der Grundversorgung und Prävention in der Pädiatrie ist, die durch das Pädiatrische Patenschaftsprojekt Prävention vermittelt wird.

Natürlich ist die fundierte medizinische Ausbildung im Hinblick auf Erkrankungen, deren Entstehung und Therapie essentiell für die ärztliche Tätigkeit und auch die Nähe zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen in diesen Bereichen, die die universitäre Ausbildung bietet. Nichtsdestoweniger muss ein struktu-

riertes Heranführen der Studierenden an ihren späteren Arbeitsalltag in der ambulanten Grundversorgung ebenfalls gewährleistet sein, was hier vorbildlich und im engen Kontakt von klinisch tätigen und niedergelassenen Kollegen erfolgt. Unser Projekt zeigt exemplarisch, wie eines der bedeutsamen Ziele des Masterplans Medizinstudium 2020, angehende Ärztinnen und Ärzte an die primär-versorgende ambulante Praxis heranzuführen, umgesetzt werden kann. Wir sehen mit nunmehr zehn Jahren Erfahrung, wie unser Projekt eine Verzahnung klinischer und ambulanter Ausbildung exemplarisch aufzeigt und denken, dass solche Projekte inhaltliche Impulse für die weitere konkrete Ausgestaltung des Masterplans Medizinstudium 2020 geben können. Ohne eine strukturierte Einbindung solcher Projekte in das Studium mit entsprechenden finanziellen

und personellen Mitteln ist allerdings eine flächendeckende Umsetzung für alle Studierende in Deutschland nicht möglich.

Eine wissenschaftliche Begleitung kann dabei helfen, PÄPP zu evaluieren. Ohne Ausbildungsforschung sind unsere Bemühungen um ein optimales Studium blind, eine „best evidence medical education“ nicht möglich, weil die Referenzen fehlen. Die Grenzen der PÄPP-begleitenden Forschung liegen auf der Hand: Vergleichsweise geringe finanzielle und personelle Ressourcen, kleine Zahlen, begeisterte Studierende und Lehrende. Wir erhoffen uns von einer modernen Ausbildung, dass mehr Studierende und Lehrende danach fragen, was durch einzelne Lehrveranstaltungen bezweckt werden soll, wie dies gemessen werden kann und wie sich übergeordnete Kompetenzen entwickeln.

Fazit für die Praxis

Nach zehn Jahren PÄPP lässt sich zusammenfassen, dass intendierte Ziele zum Verständnis von Salutogenese und normaler kindlicher Entwicklung sowie das Erleben longitudinaler Kontakte und einer kleinen, ersten Rolle im Gesundheitssystem, umgesetzt wurden und die Studierenden die entsprechenden Lernerfahrungen sammeln konnten.

Unser Projekt zeigt exemplarisch, wie eines der bedeutsamen Ziele des Masterplans Medizinstudium 2020, angehende Ärztinnen und Ärzte an die primär-versorgende ambulante Praxis heranzuführen, umgesetzt werden kann.

Literatur bei den Verfassern

Korrespondenzadresse:

*Dr. med. Folkert Fehr
Gemeinschaftspraxis für Kinder
und Jugendliche
Karlsplatz 5
74889 Sinsheim an der Elsenz
E-Mail: folkert.fehr@t-online.de*

Interessenkonflikt:

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.

Red.: Huppertz
