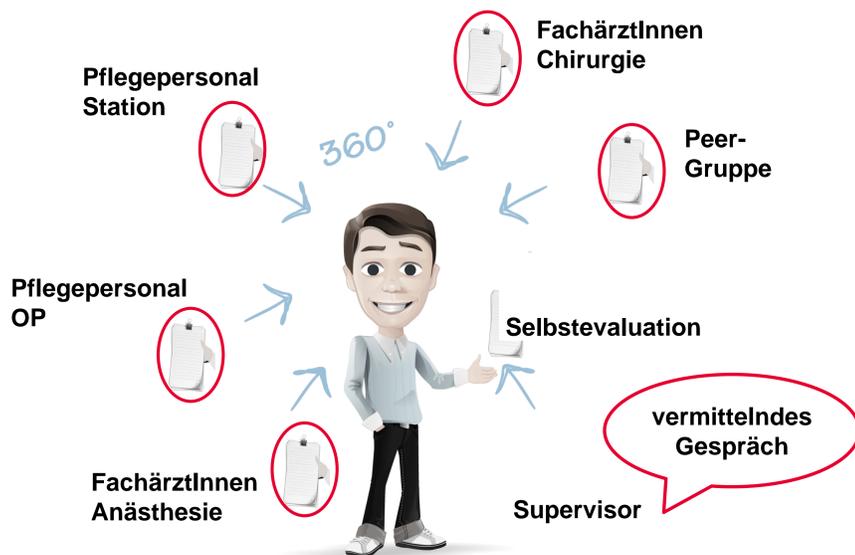


Multisource/360°- Feedback in der ärztlichen Weiterbildung

Entwicklung eines deutschsprachigen Fragebogens

Hennel, E.K. *, Berendonk, C., Lörwald, A.C., Lahner, F.M., Nouns, Z.M., Huwendiek, S.
Assessment and Evaluation Unit (AAE), Institute of Medical Education (IML), Bern, Switzerland



Fragestellung/Zielsetzung

Multisource-Feedback (MSF) ist ein Instrument zur Überprüfung und Verbesserung der ärztlichen Tätigkeit [1] (siehe Abb. 1). Aktuell ist kein deutschsprachiger MSF-Fragebogen für die ärztliche Weiterbildung verfügbar.

Unsere Zielsetzung war es, einen deutschsprachigen Fragebogen zu erstellen und diesen bzgl. relevanter Validitätskriterien zu untersuchen.

Methoden

Zur Erstellung des Fragebogens berücksichtigten wir die entsprechende Literatur [u. A. 2-7] und einen bereits validierten englischen Fragebogen, der in der Weiterbildung in Großbritannien etabliert ist [8]. Dieser wurde übersetzt und in wenigen Bereichen (z.B. Patientensicherheit) erweitert.

- Um die Inhaltsvalidität zu untersuchen (content validity), wurde in einer Expertenrunde diskutiert, ob der übersetzte Fragebogen die erwarteten Kompetenzen widerspiegelt.
- Die Antwortprozesse (response process validity) wurden mit Hilfe eines sog. „think-alouds“ mit ÄrztInnen in Weiterbildung und ihren AusbilderInnen untersucht.

Ergebnisse

Der resultierende Fragebogen wird computerbasiert verwendet. Die Inhalte sind in Abb. 2 dargestellt.

Die Expertenrunde bewertete, dass der Bogen das gewählte Konstrukt der ärztlichen Tätigkeit adäquat und vollständig umschreibt. Die Analyse der Antwortprozesse zeigte, dass der Fragebogen für die wesentlichen Tätigkeiten der ärztlichen Weiterbildung vollständig und eindeutig verständlich ist.

Diskussion/Schlussfolgerung

Wir entwickelten einen deutschsprachigen computerbasierten Fragebogen zur Durchführung von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung. Wir fanden Hinweise für die Validität dieses Fragebogens bzgl. des Inhalts und der Antwortprozesse. Zusätzliche Untersuchungen zur Validität sind vorgesehen, sobald genügend Daten vorliegen.

Dieser Fragebogen ermöglicht zukünftig den Einsatz von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung im deutschsprachigen Raum.

Abb. 1: Multisource-Feedback (Beispiel aus der Chirurgie) beinhaltet Feedback, das von MitarbeiterInnen verschiedener Tätigkeitsbereiche und verschiedener Hierarchiestufen gegeben wird. Das Feedback wird jeweils anonym mithilfe des Fragebogens gegeben, der verschiedene Kriterien der ärztlichen Kompetenz beschreibt. Das Feedback wird anschließend für die zu beurteilenden ÄrztInnen in einem Gespräch von einer/m SupervisorIn zusammengefasst und der Selbstevaluation gegenübergestellt. Anschliessend werden hieraus Lernziele formuliert.

Items des MSF-Fragebogens zur Fremdevaluation

Wie beurteilen Sie die Ärztin/den Arzt im Hinblick auf die folgenden Aspekte unter Berücksichtigung des Weiterbildungsstandes?

5-stufig-skalierte Fragen mit zusätzlichem Freitextfeld

Die Ärztin/ Der Arzt

- ... stellt korrekte Diagnosen.
 - ... entwickelt angemessene Behandlungspläne.
 - ... ist sich seiner eigenen Grenzen bewusst und bittet in der entsprechenden Situation um Hilfe.
 - ... ordnet medizinische Massnahmen im Bewusstsein der Kosten an.
 - ... hat ein gutes Zeitmanagement und setzt Prioritäten.
 - ... verfügt über gute manuelle/technische Fähigkeiten.
 - ... führt die Krankengeschichte und Berichte zeitgerecht und präzise.
 - ... kommuniziert adäquat mit Patienten und Angehörigen.
 - ... bezieht psychosoziale Aspekte mit ein.
 - ... behält die Patientensicherheit im Blick.
 - ... kommuniziert adäquat mit Kollegen.
 - ... ist erreichbar und zuverlässig.
 - ... gibt gern Wissen an junge Kollegen weiter.
 - ... ist offen für Feedback und setzt es um.
 - ... ist initiativ und übernimmt Verantwortung.
- Wie bewerten Sie im Gesamteindruck diese Ärztin/ diesen Arzt?

Offene Fragen

- Was sind die besonderen Stärken der Ärztin/des Arztes?
- In welchen Bereichen sollte die Ärztin/der Arzt sich insbesondere noch verbessern?
- Sehen Sie äussere Einflüsse, die die Leistung der Ärztin/des Arztes beeinträchtigen oder befördern?
- Haben Sie Vorschläge zur Veränderung der Arbeitsbedingungen der Ärztin/des Arztes?
- Haben Sie irgendwelche Zweifel an der Integrität oder Gesundheit der Ärztin/ des Arztes? Falls ja, nennen Sie Ihre Bedenken:

Abb. 2: Items des Fragebogens zur Fremdevaluation. Zusätzlich zur fünfstufigen Skala (von «Unter meinen Erwartungen» bis «Weit über meinen Erwartungen») bietet jede Frage die Möglichkeit, «Nicht beurteilbar» auszuwählen und/ oder einen Freitext zu besonderen Stärken und Schwächen der KandidatInnen aufzuführen.

[1] Donnon, T., et al., The reliability, validity, and feasibility of multisource feedback physician assessment: a systematic review. Acad Med, 2014. 89(3): p. 511-6.
[2] Wood, L., et al., A literature review of multi-source feedback systems within and without health services, leading to 10 tips for their successful design. Med Teach, 2006. 28(7): p. e185-91.
[3] Violato, C., J. Lockyer, and H. Fidler, Multisource feedback: a method of assessing surgical practice. Bmj, 2003. 326(7388): p. 546-8.
[4] Mackillop, L., J. Parker-Swift, and J. Crossley, Getting the questions right: non-compound questions are more reliable than compound questions on matched multi-source feedback instruments. Med Educ, 2011. 45(8): p. 843-8.
[5] Overeem, K., et al., Doctors' perceptions of why 360-degree feedback does (not) work: a qualitative study. Medical education, 2009. 43(9): p. 874-882.
[6] Ramsey, P.G., et al., Use of peer ratings to evaluate physician performance. Jama, 1993. 269(13): p. 1655-1660.
[7] Sargeant, J., K. Mann, and S. Ferrier, Exploring family physicians' reactions to multisource feedback: perceptions of credibility and usefulness. Med Educ, 2005. 39(5): p. 497-504.
[8] Archer, J., et al., mini-PAT (Peer Assessment Tool): a valid component of a national assessment programme in the UK? Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2008. 13(2): p. 181-92.

