

PJ-WarmUp

Teil eines strukturierten Onboarding-Prozesses als Qualitäts- und Marketinginstrument für das PJ

T. Esper¹, J. Schackert², T. Weber¹, H. Pich¹

¹ Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Dresden

² Geschäftsbereich Personal, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden

Hintergrund: Ein **strukturierter Onboardingprozess** (Einarbeitungsprozess) **erhöht die Kompetenzen** neuer Mitarbeiter/innen und bewirkt, dass sie sich schneller effektiv in den Arbeitsablauf einbringen (1). Dies gilt besonders für PJ-Studierende. Sie werden Mitglieder eines Behandlungsteams und durchlaufen gleichzeitig einen lehrintensiven Studienabschnitt. PJ-ler/innen haben einen hohen Einarbeitungs- und Ausbildungsbedarf (2). Die GMA stuft eine PJ-Einführungsveranstaltung als ein Qualitätsmerkmal ein (3).

In Zeiten zunehmender PJ-Mobilität steigt die Konkurrenz um PJ-Studierende. Eine **hohe Zahl von PJ-ler/innen** an einem Haus führt zu besseren Möglichkeiten der **ärztlichen Nachwuchsgewinnung**. In Kooperation zwischen dem Universitätsklinikum Dresden (UKD) und der Medizinischen Fakultät wurde deshalb ein **mehrteiliger Onboardingprozess** für alle PJ-ler/innen am UKD etabliert. Ziel ist, Ausbildungs- und Behandlungsqualität sowie die Attraktivität des PJ am UKD zu erhöhen.

Dieses Poster fokussiert auf die PJ-Veranstaltungen an Tag 1 und 2, die seit Mai 2016 angeboten werden. Es wird für das erste Jahr untersucht, **inwiefern das PJ-WarmUp einen Beitrag zur Verbesserung ärztlicher Kompetenzen leistet**.

Methode:

- **Teilnahme aller PJ-ler/innen** zu Beginn ihres jeweiligen ersten Tertials im UKD an (s. Abb. 1):
 - ✓ Begrüßungsveranstaltung (Morgen des 1. Tages)
 - ✓ PJ-WarmUp im Trainingszentrum MITZ (2. Tag)
- **Umfrage** zu ersten beiden Tage (EvaSys®)
- **Auswertung** der Items zu Kompetenzerwerb (Likert Skala 1-6; 1: Trifft zu / 6: Trifft nicht zu)
- **Statistik:**
 - ✓ Prüfung auf Normalverteilung (Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest)
 - ✓ Deskriptive Statistik
 - ✓ Subgruppenuntersuchung (PJ-Tertiale) mittels Kruskal-Wallis-Test

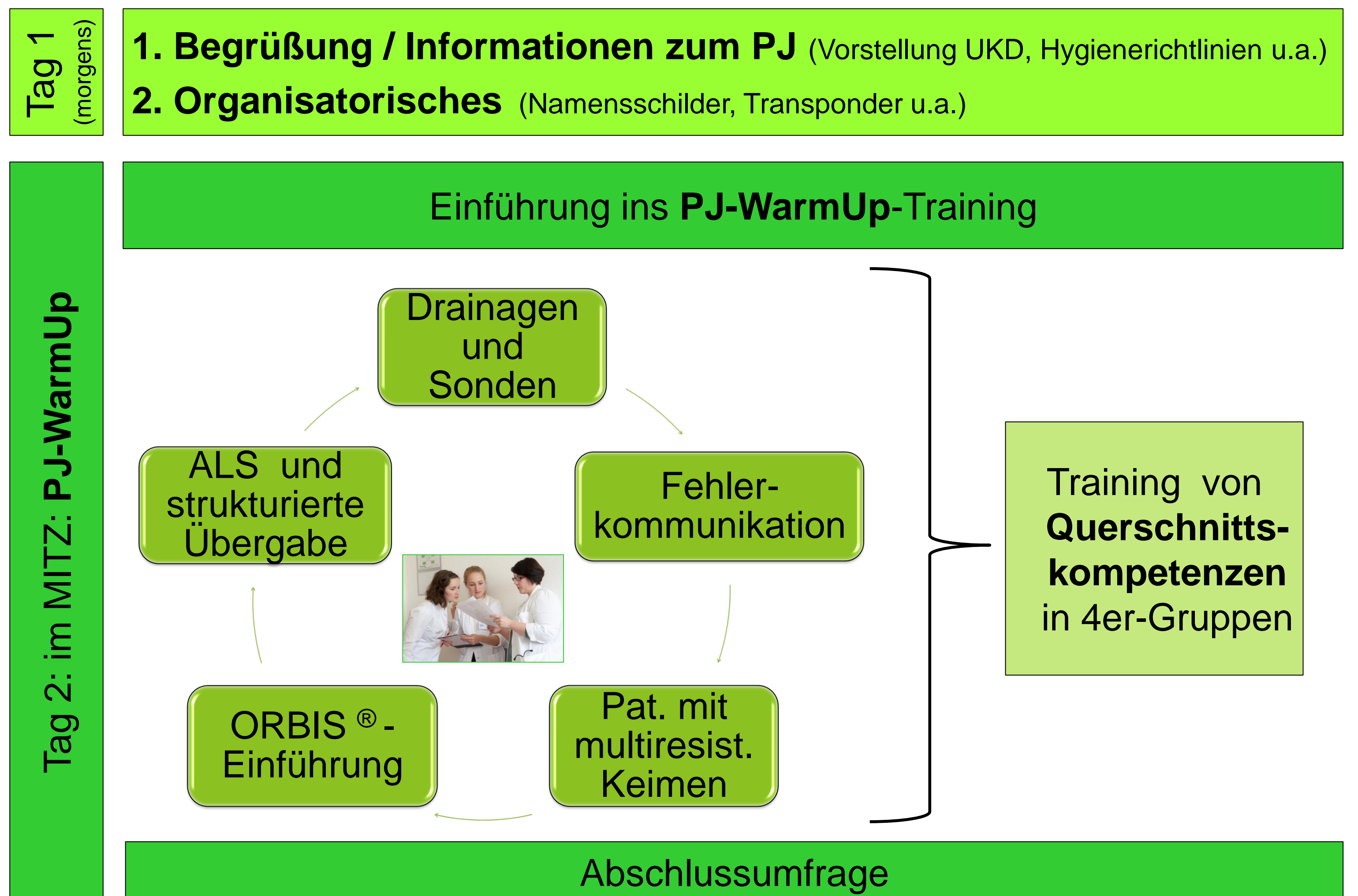


Abb. 1: Übersicht über die Veranstaltungen an Tag 1 und 2 und das PJ-WarmUp im Detail

Ergebnisse:

- Am PJ-WarmUp nahmen im ersten Jahr 149 Studierende teil. Davon beteiligten sich **n=134** (90%) an der abschließenden Umfrage. Die Ergebnisse waren nicht normalverteilt.

Item ▼ (1: Trifft zu / 6: Trifft nicht zu)	Mittelwert ± Standardabweichung
„Nach dem PJ-WarmUp fühle ich mich deutlich sicherer als vorher bei der Durchführung der trainierten Tätigkeiten.“	2,2 ± 1
„Das PJ-WarmUp ist ein Lehrformat, das zu einem hohen Kompetenzgewinn führt.“	1,9 ± 1,1
„Die im PJ-WarmUp vermittelten Strategien werde ich im Berufsalltag anwenden.“	1,7 ± 1

Tab. 1: Einschätzung der Items zum allgemeinen Kompetenzerwerb

Item ▶ (1: Trifft zu / 6: Trifft nicht zu)	„Ich hatte bereits eine gute Vorerfahrung / Vorbereitung auf dem Gebiet.“ (Mittelwert ± Standardabweichung)	„Die Trainingsstation hat zu einem hohen Kompetenzgewinn geführt.“ (Mittelwert ± Standardabweichung)
▼ Querschnittskompetenz		
ALS, Übergabe	2,2 ± 1	1,9 ± 1
Umgang: Drainagen, Sonden	3,6 ± 1,7	2 ± 1
Fehlerkommunikation	3,2 ± 1,2	2,2 ± 1,2
Pat. m. multiresistenten Keimen	3,1 ± 1,3	1,9 ± 0,9

Tab. 2: Einschätzung der Items zu ärztlichen Querschnittskompetenzen

- Die PJ-Studierenden beurteilten die Items (Tab. 1,2) **unabhängig** davon, ob sie im ersten (n=64), im zweiten (n=23) oder 3. **Tertial** (n=47) am PJ-WarmUp teilnahmen (alle p>0,108).



Bild 1: Kontrolle der Drainagen beim Schauspielpatienten



Bild 2: Reanimation bei plötzlichem Kreislaufstillstand

Schlussfolgerungen:

1. Das PJ-WarmUp führt zu einem **subjektiv empfundenen Kompetenzgewinn**, unabhängig davon, in welchem Tertial am PJ-WarmUp teilgenommen wird. Damit wird ein wichtiges Ziel des Onboardingprozesses erreicht.
2. Es bestehen eine **hohe Akzeptanz und Transfererwartung** des Gelernten in die Praxis.
3. Weitere, **objektivere Untersuchungen** zur Höhe des Kompetenzerwerbs sind notwendig.
4. Das PJ-WarmUp kann als **Vorlage zur Entwicklung von Onboarding-Prozessen** für andere Ziel- und Berufsgruppen im Gesundheitswesen dienen.

Literaturangaben

- (1) Snell A. Researching onboarding best practice. Strategic HR Review. 2006;5(6).
- (2) Störmann S, Stankiewicz M, Raes P, Berchtold C, Kosanke Y, Illes G, Loose P, Angstwurm MW. How well do final year undergraduate medical students master practical clinical skills? GMS J Med Educ. 2016;33(4).
- (3) Raes P, Angstwurm M, Berberat P, Kadmon M, Rotgans J, Streitlein-Böhme I, Burckhardt G, Fischer MR. Qualitätsmanagement der klinisch-praktischen Ausbildung im Praktischen Jahr des Medizinstudiums – Vorschlag eines Kriterienkatalogs der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(4).

Fotos: St. Wiegand, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Dresden

Das Poster wurde für die GMA-Tagung 2017 in Münster erstellt.