

bvkgj.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Pflichtfamulatur bei Kinder- und Jugendärzten im hausärztlichen Bereich

Pflichtfamulatur im hausärztlichen Bereich

Kurzinformation für interessierte Praxen

Vorbereitung

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der Ausbildung unserer zukünftigen Ärztinnen und Ärzte mitzuwirken. Sie werden sehen, dass dies Ihre Praxistätigkeit bereichern kann. Durch die einmonatige Pflichtfamulatur im hausärztlichen Bereich können wir Aufgaben und Leistungen unseres Faches gut darstellen und falsche Vorstellungen über die hausärztliche Tätigkeit abbauen. Jede Famulaturpraxis fertigt eine kurze Selbstdarstellung an, die über Erreichbarkeit, besondere Schwerpunkte, Zusatzqualifikationen und das Leistungsspektrum informiert. Diese Darstellung wird auf der BVKJ-Homepage eingestellt, sobald die Famulaturbörse dort geschaltet sein wird. Sie ermöglicht es den Studierenden, sich entsprechend zu orientieren. Vorhandene Schwerpunkte sollten jedoch keineswegs im Mittelpunkt der Famulatur stehen, sondern die „normale“ hausärztliche Arbeit. Der „Stil“ einer Praxis (was zum Beispiel die Berufskleidung, Namensschild usw. betrifft) wird stark durch den Praxisinhaber geprägt, deshalb sollten Studierende vorab Rücksprache mit Ihnen halten. Eigenes Stethoskop und Schreibzeug gehören zur Grundausrüstung, weitere eigene diagnostische Instrumente (Otoskop etc.), können die Studierenden selbstverständlich mitbringen, ansonsten werden sie ihnen in den Praxen zur Benutzung überlassen. Führen Sie ein Vorgespräch, um sich gegenseitig kennenzulernen.

Während der Famulatur lenken Sie die Aufmerksamkeit der Studierenden gezielt auf Bereiche, denen sie sich gewöhnlich nicht zuwenden wie: Wahrnehmung der Wünsche, des Befindens und der Umgebung des Patienten, Umgang mit Krankheit, Umgang mit begrenzten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, bewusster Verzicht auf Ausschöpfung aller medizinisch möglichen Maßnahmen, Aspekte der Prävention und der Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen wie häuslicher Krankenpflege oder Physiotherapie sowie mit Fachkollegen im ambulanten und stationären Bereich.

Sie sollten den Studierenden ermöglichen, bei Beratung, Untersuchung und Behandlung der Patienten anwesend zu sein, soweit diese damit einverstanden sind. Auch eine Begleitung der Tätigkeit der Medizinischen Fachangestellten ist in umschriebenen Zeitabschnitten sinnvoll. Die Studierenden sollen vorab mit Ihnen besprechen, welche Kompetenzen sie bereits erworben haben und wo sie Schwerpunkte in der Famulatur setzen möchten. Dazu ist es sinnvoll, dass sie möglichst oft selbst Patienten befragen und untersuchen, soweit es den Patienten zuzumuten ist. Folgendes Vorgehen hat sich dabei bewährt: Der Studierende befragt und untersucht Patienten erst in einem anderen Raum alleine. Wenn man dafür z.B. den/die übernächste/n Patienten/in anspricht oder diese etwas früher einbestellt, wird die Störung des Praxisablaufs minimiert. Wenn der Studierende die Datenerhebung mit Patienten abgeschlossen hat, lassen Sie sich berichten, was er bei Anamnese und Untersuchung herausbekommen hat. Wichtig: Fordern Sie eine Stellungnahme, zur Diagnose, weiterführenden Untersuchungen und Behandlung. Nehmen Sie den Studierenden die Scheu, sich festzulegen, auch wenn ihre Vorschläge vielleicht „daneben“ liegen. Solche Diskussionen sind besonders wertvoll. Beziehen Sie die Patienten mit ein, genau zu zuhören und korrigierend einzugreifen. Durch direkte Fragen an den Patienten füllen Sie Lücken in der Anamnese und ergänzen so die gemeinsam „erlebten Anamnese“; dasselbe gilt für Untersuchungsbefunde und deren Kontrolle. Dabei kommen oft interessante Dreiecks-Interaktionen zustande. Sie gewinnen auch einen Eindruck, ob die Studierenden eine gute Beziehung mit dem Patienten aufgebaut hat.

Dabei ist die Anwendung folgender Feedback-Regeln sinnvoll:

Feedback

- beginnt mit positiven Beobachtungen, wird in Ich-Botschaften ausgedrückt und ist nicht (ab)wertend
- endet mit einer wertschätzenden Anregung für zukünftige Verbesserungen
- ist konkret und nicht verallgemeinernd
- enthält, was korrekt bzw. nicht korrekt ist sowie Empfehlungen für Verbesserungen
- Erst nach der Äußerung von sinnlich Wahrnehmbaren gibt es die Möglichkeit zu Interpretationen, Annahmen, Schlussfolgerungen.
- ist nicht Gegenstand einer Diskussion, sondern vielmehr eine persönliche Rückmeldung, die unkommentiert vom Feedbacknehmenden angenommen wird oder auch nicht
- sollte geübt werden

Nach ca. 2 Wochen sollte eine Zwischenbilanz gezogen werden: Was wurde schon erreicht? Sollen neue Schwerpunkte gesetzt werden? Sonstige Wünsche oder Änderungsbedarf bei den Beteiligten? Hinweise dazu sowie zu dem Abschlussgespräch finden sie bei den bereits genannten Materialien.

Patientenschutz

Wir würden uns wünschen, dass die Famulaturpraxen den Studierenden ein ausgewogenes Angebot an aktiven und passiven Lernmöglichkeiten bieten, das sowohl ihren Praxisablauf als auch die Interessen der Studierenden berücksichtigt. Der Ordnung halber sei erwähnt, dass Studierende keine Handlungen ohne Kontrolle durchführen dürfen, Anamnese und Untersuchungsbefunde von Ihnen dementsprechend kontrolliert werden müssen. Für die Übernahme von therapeutischen Maßnahmen gelten dieselben Regeln wie für medizinischen Fachangestellte: sie können delegiert werden, wenn Sie sich überzeugt haben, dass die Studierenden dies (z.B. Blutentnahme, Impfung, Verband) zuverlässig durchführen können. Es genügt, Ihre Haftpflichtversicherung darüber zu informieren, dass Sie Famulanten in Ihrer Praxis unterrichten und an sie gelegentlich Tätigkeiten wie oben beschrieben delegieren. Beachten Sie bitte auch Ihre Vorbildfunktion bei der Einhaltung von Hygieneregeln.

Fühlen sich Patienten mit der Anwesenheit der Studierenden in irgendeiner Form unwohl, so muss das Interesse der Studierenden zurück stehen. Die Interessen der Patienten gehen in jedem Fall vor. Alle bisherigen Erfahrungen zeigen jedoch, dass es genügend Patienten gibt, die gerne an der Ausbildung von Studierenden mitwirken und die damit verbundene vermehrte Zuwendung und Aufmerksamkeit schätzen. Ein Aushang im Wartezimmer, unterstützt die Aufklärung der Patienten.

Vertiefung

Falls wir Ihr Interesse geweckt haben: Weitere Materialien und Informationen zur Lehre finden Sie unter **www.famulatur-bvkj.de** und **www.dgaap.de**.

Gerne können sie auch Kontakt mit der pädiatrischen Abteilung oder Lehrbereich der nächstgelegenen Medizinischen Fakultät/Fachbereich aufnehmen, wenn Sie weitergehendes Engagement ins Auge gefasst haben oder zusätzliche didaktische oder organisatorische Hinweise wünschen.

Famulatur in Einrichtungen der hausärztlichen Versorgung

FAQs

F In welchen Praxen kann die für alle Studierenden, die im Sommersemester 2013 in den 2. Studienabschnitt eintreten, erforderliche einmonatige Famulatur in „einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung“ abgeleistet werden?

A Bei Kinder- und Jugendärzten, Allgemeinärzten und Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben.

F Kann die Famulatur auch in kleineren Einheiten als einem Monat absolviert werden?

A Dies hängt von den Vorschriften des zuständigen Landesprüfungsamtes (LPA) ab. Wenn kürzere Famulaturabschnitte als 30 Tage erwogen werden, sollte man sich in jedem Fall vorher beim LPA erkundigen. Bei den einzelnen Landesprüfungsämtern sind Merkblätter zur Famulatur erhältlich; in Baden-Württemberg werden beispielsweise Abschnitte von mindestens 14 Tagen anerkannt, in Nordrhein-Westfalen 15 Tage.

F Kann die Famulatur auch während der Vorlesungszeit abgeleistet werden?

A Nein, die Famulatur ist grundsätzlich „während der unterrichtsfreien Zeit“ abzuleisten. Sie kann im Einzelfall jedoch auch während der Vorlesungszeit absolviert werden, wenn das Fakultäts-Curriculum entsprechend gestaltet ist. In solchen Fällen muss in der Regel eine entsprechende Bescheinigung der Universität/ des Studiendekanats beim LPA vorgelegt werden.

F Kann ich die Famulatur auch vor dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung machen?

A Nein.

F Muss ich einen schriftlichen Vertrag mit dem Studierenden / Lehrarzt schließen?

A Nein.

F Braucht der Studierende spezielle Versicherungen?

A Nein

F Erhält der Famulus / die Famula ein Honorar?

A Im Prinzip nein. Viele KVen und/oder Ärztekammern unterstützen die Famulatur jedoch mit einem Taschengeld unterschiedlicher Höhe.

F Brauche ich ein spezielles Formular für das Zeugnis?

A Ja, das Zeugnis sollte dem in der AO vorgegebenen Muster 6 entsprechen und kann beim zuständigen Landesprüfungsamt runtergeladen werden.

F Muss der Arzt einen Famulus bei seiner Haftpflichtversicherung melden?





A Ist in der individuellen Haftpflichtversicherung festgelegt (bitte Vertrag überprüfen!).

F Muss der Arzt einen Famulus bei der Berufsgenossenschaft anmelden?

A Nein. Wenn es aber zu einem Arbeitsunfall (z.B. Kanülenstich) kommt, sollte dieser BGlich aufgenommen werden und dem D-Arzt zur Begutachtung vorgestellt werden.

- F** Bin ich verpflichtet, den Studierenden Arbeitskleidung (Wohnung, Verpflegung) zu stellen?
- A** Nein - aber es wäre ein hervorragendes Zeichen kollegialen Denkens, bei Bedarf Unterkunft unentgeltlich zur Verfügung zu stellen und auf jeden Fall hin und wieder (besser regelmäßig) zum Essen einzuladen (auch im Familienkreis des Famulaturarztes).
- F** Gibt es verbindliche Vorgaben für die Lernziele bei der Famulatur?
- A** Nein, die individuellen Lernziele sollten im Vorfeld individuell mit dem Studierenden abgesprochen und auf dessen Bedürfnisse und seinen Wissens-/Fähigkeitsstand abgestimmt werden.
- F** Kann ich als Lehrarzt zusätzlich zu einem Studierenden im Blockpraktikum oder im PJ einen Famulus betreuen?
- A** Im Prinzip ja, allerdings sollte das sehr gut überlegt sein, da die Lehrbelastung erheblich sein kann. In der Regel sollte immer nur ein/e Studierende/r pro Ärztin/Arzt in der Praxis betreut werden, um eine für die Studierenden wertvolle 1:1-Betreuung zu gewährleisten.
- F** Dürfen nur akkreditierte Akademische Lehrpraxen Famuli betreuen?
- A** Nein. Zur Aufnahme von Famulanten sind alle Praxen befugt (die an der „hausärztlichen Versorgung“ teilnehmen, s.o.).
- F** Benötige ich eine Genehmigung der KV oder Ärztekammer für die Beschäftigung von Famuli?
- A** Nein.
- F** Wie viele Stunden muss ein Famulus täglich / wöchentlich in der Praxis anwesend sein?
- A** Empfohlen wird eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden. Allerdings zählen dazu auch die Zeiten für Hausbesuche u. ä. Die genauen Präsenzzeiten sind individuell untereinander abzusprechen. Darauf können auch Zeiten zur Nacharbeitung und zum Eigenstudium angerechnet werden.
- F** Welche Tätigkeiten darf ein Famulus in der Praxis durchführen
- A** Wenn sich der Lehrarzt selbst davon überzeugt hat, dass er bestimmte Tätigkeiten beherrscht, können deligierbare Leistungen vom Famulus durchgeführt werden. Nicht deligierbare Leistungen bedürfen der unmittelbaren Aufsicht. Näheres unter:
http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Delegation_2008.pdf
- F** Darf ein Famulus Rezepte unterschreiben?
- A** Nein
- F** Kann die Zeit im Blockpraktikum auf die Famulatur angerechnet werden?
- A** Nein.
- F** Was mache ich als Lehrarzt, wenn sich der Famulus gegen die Regeln der Praxis verhält, deutlich unkooperativ oder sehr unzuverlässig erscheint?
- A** Zunächst sollte eine Aussprache (Feedback) erfolgen. Wenn diese erfolglos bleibt, ist der Lehrarzt nicht zur Fortsetzung der Famulatur verpflichtet, sondern kann diese einseitig beenden.
- F** Der Famulus fällt wegen einer Erkältung für ein paar Tage aus. Kann ich ihm trotzdem den gesamten Monat bescheinigen?
- A** Nein! - Krankheitszeiten sind auszuweisen und werden bei der Famulatur nicht berücksichtigt. (gemäß Anlage 6 AO). Die Tage müssen nachgearbeitet werden und die Krankheitstage sind zu dokumentieren.

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeiten und Kompetenzen ein für Bereiche, auf die Sie sich während der Famulatur konzentrieren wollen.

-  ich habe keine oder nur marginale Kenntnisse
-  ich habe theoretische Kenntnisse – ich kann beschreiben wie es geht
-  ich habe theoretische und begrenzte praktische Erfahrung – ich kann es unter Anleitung durchführen
-  ich habe theoretische und praktische Erfahrung – ich kann es selbstständig durchführen und Anderen erklären, wie es geht

Selbsteinschätzung Famulatur in der pädiatrischen Praxis der Grundversorgung		vorher	nachher
Basisfertigkeiten			
2	Anamneseerhebung		
2.1	• symptomorientiert		
2.2	• systematisch		
3	Ärztliche Gesprächsführung		
3.1	Trianguläre Gesprächsführung mit Kindern und Bezugspersonen		
3.2	Gesprächsführung mit Jugendlichen		
4	Körperliche Untersuchung		
4.1	• symptomorientiert		
4.1.1	Reifestadien nach Tanner		
4.1.2	Entwicklungseinschätzung mit Grenzsteinen		
4.2	• komplett (Ganzkörperstatus) einschließlich Erhebung und Dokumentation von Längen und Gewichten, Wachstumskurven, Besonderheit der Atmung von Säuglingen und Kleinkindern		
4.2.1	• von Neugeborenen und Säuglingen		
4.2.2	• von Kleinkindern		
4.2.3	• von Schulkindern		
4.2.4	• von Jugendlichen		
5	Formularwesen: Ausstellen von Elternbescheinigungen, Rezepten, Heilmittelverordnungen, Überweisungen, Krankenhauseinweisungen		

Diagnostische Maßnahmen			
6	Blutentnahme, Injektionen (intravenös, intramuskulär und/oder subcutan), insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern		
7	Lungenfunktionstest: Durchführung und Auswertung		
8	Sonographie: Abdomen, Säuglingshüfte, Schädel durch die offene Fontanelle		
9	Kleines Praxislabor		
Therapeutische Maßnahmen			
10	Erstellung eines Behandlungsplanes		
Kleine Chirurgie			
11	Fäden- und/oder Klammerentfernung		
12	Wundversorgung und Verbandwechsel (z.B.: Wundreinigung, aseptische und septische Wunden, primäre Wundversorgung einschl. Wundnaht, Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen insbes. Handschuhe, Schutzkleidung, Umgang mit Nadeln, steriles Arbeiten)		
Gesundheitsbildungsfunktion (Prävention)			
13	Impfungen einschließlich Impfberatung nach STIKO		
14	Vorsorguntersuchungen		
15	Ernährungsberatung		
16	Beratung u.a. zu Unfallprävention, Erziehung, Pflege, Schule; Frühförderung		
Versorgung spezieller Patientengruppen			
17	Koordination ärztlicher und nichtärztlicher Berufsgruppen		
18	Sozialpädiatrische Grundversorgung		
Versorgung spezieller Patientengruppen			
19	Teilnahme an ärztlichen Notdienst		
Langzeitbetreuung			
20	Chroniker-Programme (Disease-Management-Programme –DMP Asthma bronchiale)		
21	Elternschulung (Erziehung, Ernährung; Asthma, atopisches Ekzem, Epilepsie, Adipositas, ADHS)		
22	Sonstiges:		

Stand 21.04.2014FF

Dos and Don'ts

Kleidung	Absprache mit Famulaturpraxis	Kittel, weiße Kleidung oder normale Bekleidung. Studierender sollte nicht der einzige in der Praxis mit weißem Kittel sein.
Namensschild	Mit Bezeichnung "Medizinstudent" oder "cand. med."	Für die Patienten sehr wichtig. Kann unter Umständen über die Fachschaft der Uni besorgt werden.
Händehygiene	Extrem wichtig! Abweichungen mit Famulaturarzt besprechen (in einer Praxis herrschen andere Bedingungen als in einem Krankenhaus!)	Vor jeder Patientenuntersuchung; vor und nach invasiven Prozeduren; Handschuhe bei allen potenziell infektiösen Prozeduren (z.B. Blutabnahme, Verbandwechsel)
Patientenkontakt	Professionell!	Immer vorstellen, Siezen; Rolle (Studierender im Abschnitt vor dem Staatsexamen) wenn nötig erklären
Zwischenbesprechung / Abschlussgespräch	Sehr wichtig!	Bitte den Famulaturarzt rechtzeitig erinnern.
Praxis-EDV	<ul style="list-style-type: none"> Keine private Nutzung! Keine externen Datenträger anschließen. Keine Uploads/Downloads. 	Nutzung für Recherche o.ä. nur nach Rücksprache mit dem Famulaturarzt!
Praxispersonal (Medizinische Fachangestellte)	Für viele Fragen die besten Ansprechpartnerinnen!	z.B. Labor, EDV-Bedienung, Gerätediagnostik (LuFu, Hörtest, Sehtest, EKG)
Konflikte	Frühzeitig ansprechen. An Lernwünsche erinnern; veränderte Lernwünsche diskutieren.	An Lernwünsche erinnern; veränderte Lernwünsche diskutieren.