

Wie lernen Notärztinnen und Notärzte heute?

1. Bildungskongress Rettungsdienst, Fürth

Dominik Hahnen, M. Ed.

Malteser Hilfsdienst
Region Nordrhein-Westfalen
Bildungszentrum Euregio
Auf der Hüls 201
52068 Aachen



Notfall Rettungsmed
<https://doi.org/10.1007/s10049-024-01400-8>
Angenommen: 24. September 2024

© The Author(s) 2024



Notfallreform konkret: Handlungsempfehlungen der „Fürther Gespräche“ zur zukunftsfähigen Professionalisierung im Rettungsdienst

Klaus Meyer¹ · Harald Dormann² · Florian Reifferscheid³ · Johannes Gottschalk⁴ ·
Dominik Hahnen⁵ · Marc Gistrichovsky⁶ · Thomas Prescher⁷

¹Institut für notfallmedizinische Bildung INOB, Arbeitsgemeinschaft Notfallmedizin Fürth e. V., Stein, Deutschland; ²Zentrale Notaufnahme, Klinikum Fürth, Fürth, Deutschland; ³Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands BAND e. V., Berlin, Deutschland; ⁴BFS Notfallsanitäter, Regensburg, Deutschland; ⁵Malteser Bildungszentrum Euregio, Aachen, Deutschland; ⁶Integrierte Leitstelle Feuerwehr Stadt Nürnberg, Fachverband Leitstellen e. V., Nürnberg, Deutschland; ⁷Fachbereich Gesundheit, Hochschule Münster, Münster, Deutschland

Empfehlung 3: Die Ausbildung von Notärzten muss praxisnah und kompetenzorientiert reformiert werden, um den Anforderungen außerklinischer Notfallmedizin gerecht zu werden



DIVI-Positionspapier Rettungsdienst 2030: Strategien für eine nachhaltige präklinische Notfallversorgung

Janina Bathe · David Häske · Godo Savinsky · Matthias Jacob

Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Berlin, Deutschland

Weiterentwicklung des Berufsbilds des Notfallsanitäters, einschließlich der Möglichkeit zur Akademisierung, soll helfen, das Personal langfristig zu binden und die Qualität der Notfallversorgung zu erhöhen. Die Einführung eines Telenotarztsystems ergänzt die Präsenznotärzte, deren Einsätze auf komplexe und lebensbedrohliche Fälle konzentriert werden sollten. Notärzte müssen umfassend qualifiziert sein, um komplexe Situationen adäquat zu bewältigen. Insgesamt erfordert ein zukunftsfähiges Rettungssystem

Fundierte Grundausbildung und kontinuierlicher Kompetenzerhalt für Notärztinnen und Notärzte

BAND-Memorandum an die Bundesärztekammer zum Deutschen Ärztetag 2025

inogeeant Strukturen gestärkt und auf die zu antizipierenden demographischen Veränderungen eingestellt. Die notärztliche Expertise für Teamführung, Entscheidungsfindung und notwendige therapeutische Maßnahmen in komplexen Notfallsituationen muss dabei weiterhin gewährleistet sein. Es ist daher unsere Aufgabe, Qualifizierung und Kompetenzerhalt der Notärzte den wachsenden Anforderungen anzupassen.

**Wie erleben Notärztinnen und Notärzte
ihre eigene Kompetenzentwicklung?**

*...und welche Schlüsse können wir daraus für die
Bildung im Rettungswesen ziehen?*

Methodik

qualitativer Forschungsansatz

- Leitfadengestützte, halbstandardisierte Interviews mit 10 Notärzt*innen
 - 5 x > 10 Jahre Tätigkeit im Notarztdienst
 - 5 x < 1 Jahr im Notarztdienst
- Aufzeichnung mittels Video- / Tonaufnahme (Gesamtzeit: 09:08:48)
- Befragungszeitraum: 03/2024 – 10/2024

Methodik

Stichprobe

Berufserfahrung	< 1 Jahr	> 10 Jahre	Gesamt
Grundgesamtheit	n = 5	n = 5	n = 10
Zeit im NA-Dienst	ø 4 Monate	ø 15 Jahre	ø 7,66 Jahre
Geschlecht	w: 3 / m: 2	w: 2 / m: 3	w: 5 / m: 5
Land der Tätigkeit	NRW, HS	NRW, HS, BY	NRW, HS, BY

Methodik

Interviewdesign

- F1: Erste Einsatzerfahrungen als verantwortliche Person
- F2: Einsatzsituationen mit größtem Lerneffekt
- F3: Veränderungen des Handelns durch Einsatzerfahrung
- F4: Bewertung der gegenwärtigen Ausbildung
- F5: Kriterien für Kompetenz

Methodik

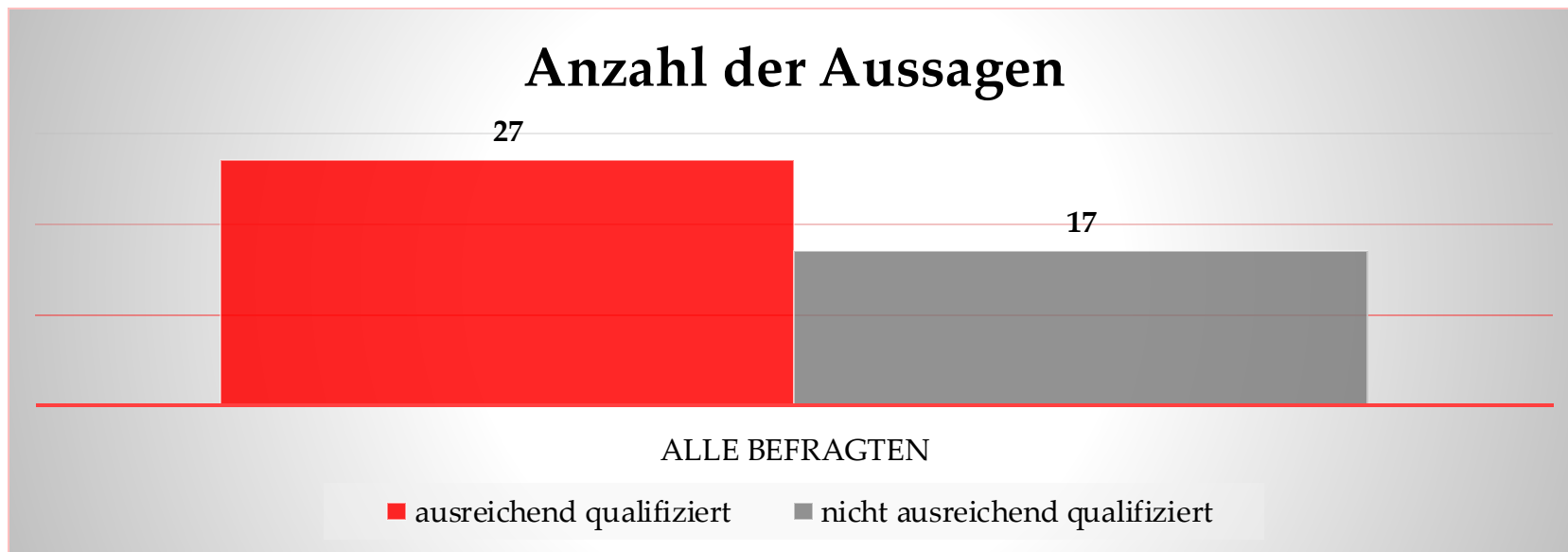
Auswertung: qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

- induktive Kategorienbildung von 717 Aussagen der Interviewpartner
 - Wahrnehmung der eigenen Kompetenz (f = 44)
 - Größte Unterstützung im Einsatz (f = 88)
 - Größte Herausforderungen im Einsatz (f = 189)
 - Größte wahrgenommene Effekte auf die Kompetenzentwicklung (f = 72)
 - Größte wahrgenommene Veränderungen durch Einsatzerfahrung (f = 103)
 - Wahrnehmung des rettungsdienstlichen Bildungssystems (f = 133)
 - Kriterien für rettungsdienstliche Kompetenz (f = 79)

**„Rückblickend bin ich nicht stolz auf das, was mein
damaliges Ich gemacht hat, aber damals war ich ganz
zufrieden mit mir selbst.“**

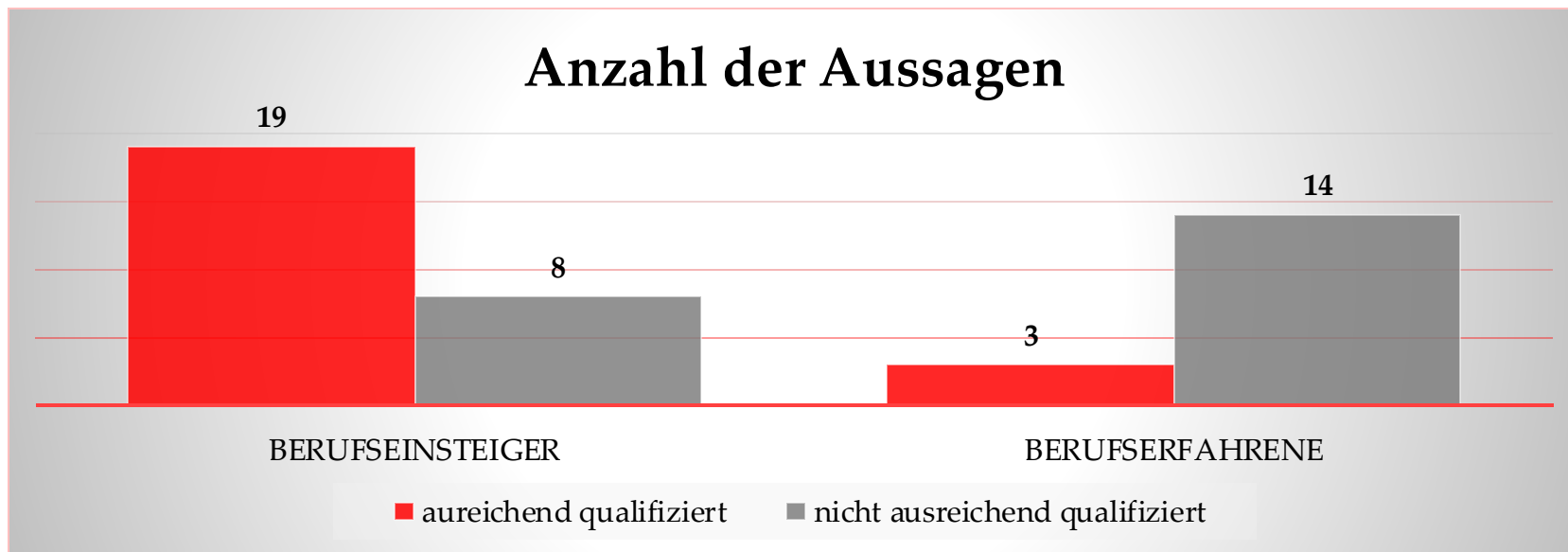
Ergebnisse

Wahrnehmung der eigenen Kompetenz zu Beginn der Tätigkeit



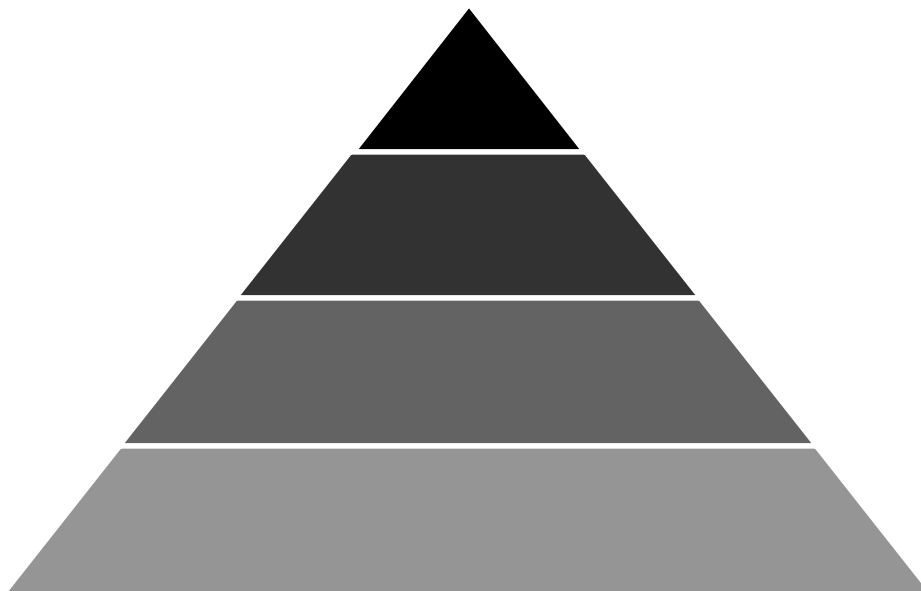
Ergebnisse

Wahrnehmung der eigenen Kompetenz zu Beginn der Tätigkeit



Modell der Kompetenzstufenentwicklung

nach Bandura, Ross & Ross (1963)



Unbewusste Kompetenz

Bewusste Kompetenz

Bewusste Inkompetenz

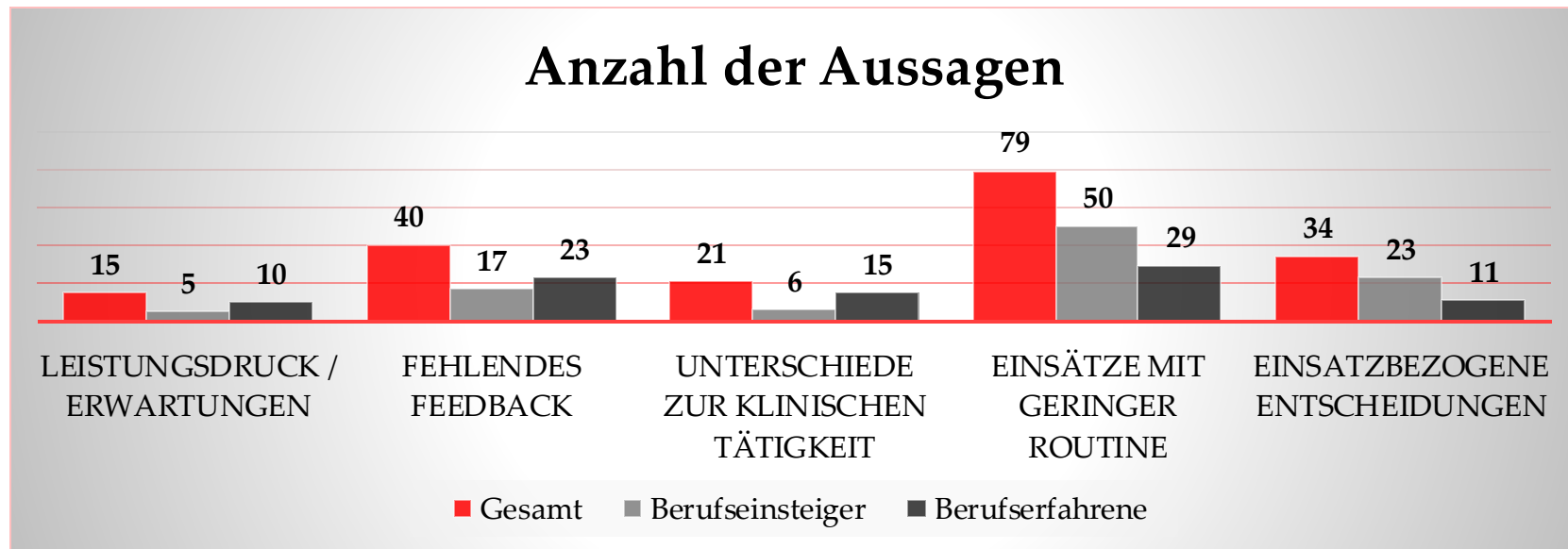
Unbewusste Inkompetenz



nach Dunning & Kruger (1999)

Ergebnisse

Größte Herausforderungen im Einsatz



Lösungsansatz

Regelmäßiges Feedback zur Kompetenzentwicklung

3 Patienten mit ei-
in die UMG trans-
EF); 2018 waren es
140 NEF, 47 TNA).
(2017 bzw. 2018)
e erst im Kranken-
osequalitäten nach
bbildung 1 und 2
keine signifikanten

n Unterschied zwi-
A bei der korrekten
ellung. Bedenklich
der Patienten die
rankenhaus erkannt
lsch positiver Dia-
t einem TNA lässt
Verdachtsdiagnose

WATN 2021-33

**Mitarbeiterzufriedenheit mit
standardisiertem Feedback nach
erweiterten Versorgungsmaßnahmen
im Rettungsdienst**

C. Thon¹ · K. Wehkamp² · A. Gnirke¹

- 1 Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein, Heide
- 2 MSH Medical School Hamburg University of Applied Sciences and Medical University, Hamburg

Fragestellung

In der Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein (RKiSH) wird jede eigenständige Anwendung einer Standardarbeitsanweisung (SAA) mit einer Medikamentenapplikation oder Anwendung einer invasiven Maßnahme

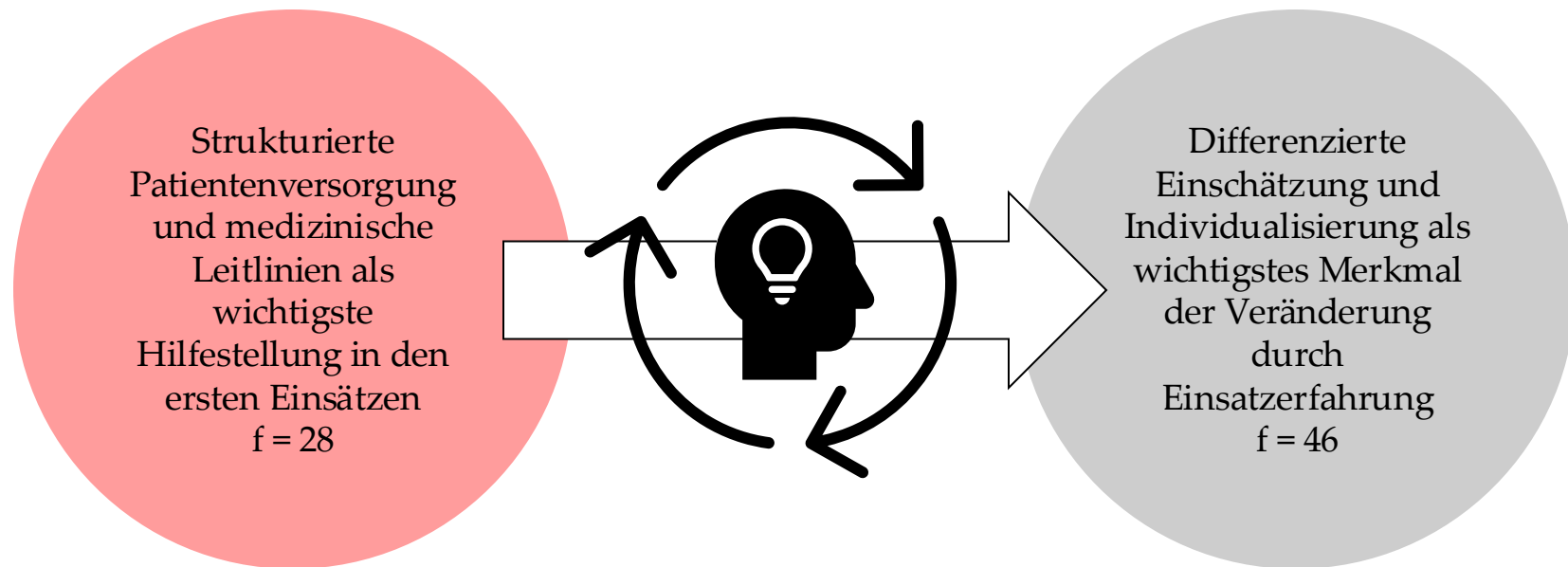
© Anästh Intensivmed 2021;62:S44–S68 Aktiv Druck & Verlag GmbH



**„Also ich finde, was halt...das klingt jetzt echt blöd...
wie Fahrradfahren ist, sind halt Reanimationen.“**

Ergebnisse

Strukturiertes Arbeiten und Leitlinienadhärenz

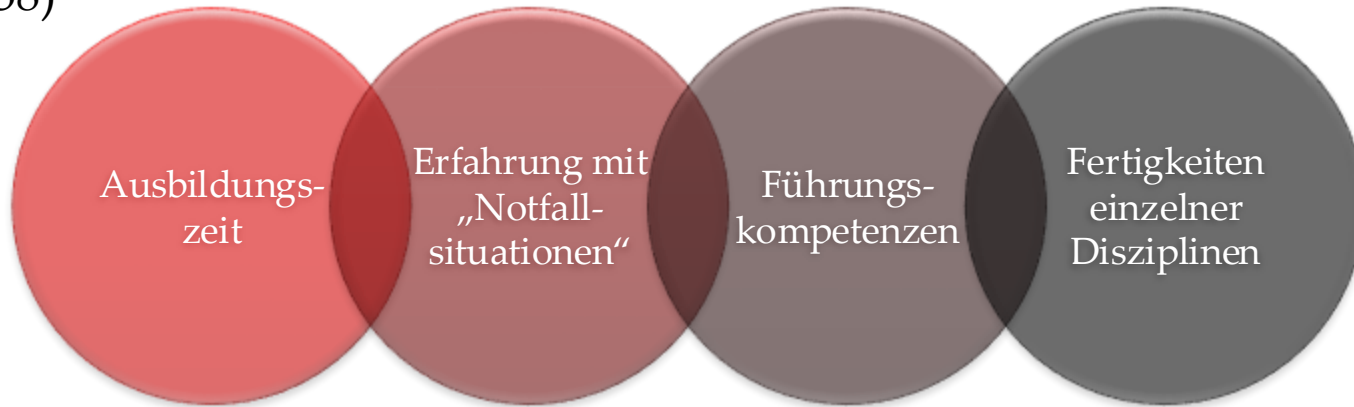


**„Und seitdem ich diese Erkenntnis habe, behaupte ich,
dass es das wir, meiner Meinung nach, die jungen
Kolleginnen und Kollegen zu früh auf die Straße
schicken. Wir können es nicht. Den Umfang, den sie
ableisten müssten, können sie in der Regel nicht
überblicken.“**

Ergebnisse

Wahrnehmung des rettungsdienstlichen Bildungssystems

- Zugang zum Notarztdienst wird allgemein als „zu einfach“ wahrgenommen (f = 58)



Ergebnisse

Wahrnehmung des rettungsdienstlichen Bildungssystems

- Mangelnde Orientierung am Handlungsfeld der Notärzt*innen (f = 45):
 - große Schwierigkeiten bei psychiatrischen Notfällen und juristischen Fragestellungen
 - kaum Strategien für „nicht-Notfallpatienten“
 - geringe Möglichkeit Fertigkeiten zu trainieren

Road-ready paramedics and the supporting sciences curriculum

E. Willis¹, B. Williams², R. Brightwell³, P. O'Meara⁴ & T. Pointon⁵

Abstract

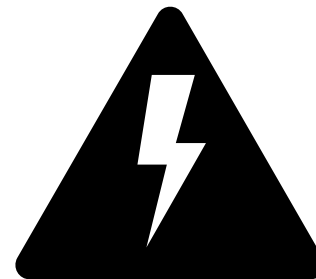
The curriculum for health professional education in the university sector draws on disciplines of direct practical relevance to clinical performance such as anatomy and physiology, evidence based knowledge, and the supporting sciences. The supporting sciences include interpersonal skills, counselling, ethics, law, psychology, sociology, management and politics. The relevance of these knowledge domains is often called into question by students and in some cases practitioners. Drawing on qualitative data from interviews

and focus group discussions with paramedics that identified lack of graduate maturity and road-readiness as a major gap in university based education we make two arguments based on Benner's pedagogical theories. First, that universities can only produce novices; and second, that a more overt integration between clinical skills, clinical evidence and the supporting sciences would facilitate the transition from novice to beginning practitioner.

Keywords: novice; advanced beginner; paramedic, curriculum

Limitationen

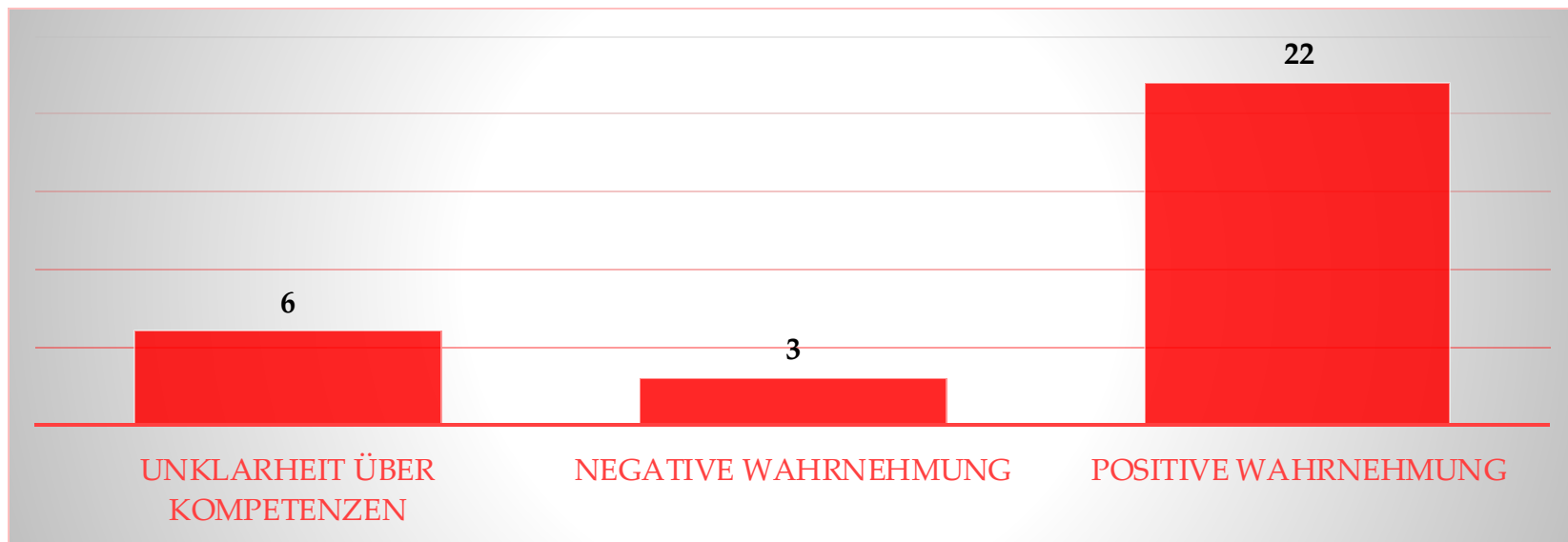
- Intercoderreliabilität
- Relevanz der Anzahl der Nennungen
- Selection Bias durch Selbstselektion
- finale Kategoriezuordnung ausstehend
- Codesystem auch für NotSan-Ausbildung anwendbar?



„Und da haben mir auch oft unsere NEF-Fahrer gesagt: Hör mal, nein, das machen wir nicht. Das ist nicht notwendig. Man muss nicht mit Kanonen auf Spatzen schießen. [...] Aber gerade so in den ersten Monaten habe ich auch sehr viel von den Rettungsdienstlern gelernt.“

Ergebnisse

Wahrnehmung des Rettungsdienstpersonals aus Sicht der Notärzt*innen



Fazit & Ausblick

...der bisherigen Auswertung

- Die Qualifizierung von Notärzt*innen Bedarf einer Reform, um den steigenden Ansprüchen auch weiterhin gerecht zu werden.
- Auch Notärzt*innen brauchen Feedback zur Kompetenzentwicklung
- Die Einsatz- bzw. „Notfallerfahrung“ scheint eine relevante Auswirkung auf die Kompetenz im Einsatz zu haben
- Das Tätigkeitsfeld bestimmt den Bildungsgehalt!

Vielen Dank! - Fragen oder Anregungen?

Dominik Hahnen, M. Ed.
Malteser Hilfsdienst
Region Nordrhein-Westfalen
Bildungszentrum Euregio
Auf der Hüls 201
52068 Aachen
dominik.hahnen@malteser.org

