

Continuing Professional Development (CPD)

Strategie für lebenslanges Lernen

Winfried Walther, Michael Dick

Die Zahnmedizin in Deutschland verfügt über eine Fortbildungskultur, deren Vielfalt und Unabhängigkeit ihresgleichen sucht. Dennoch sollte der Berufsstand aufmerksam beobachten, welche neuen Anforderungen an Fortbildung gestellt werden, damit er für zukünftige Herausforderungen gewappnet ist. Gefragt ist Kompetenzerhaltung durch lebenslanges Lernen, der Weg dahin führt über die Methode des Continuing Professional Development (CPD).



Foto: stockdisc

Der Zahnarzt erhält seine Kompetenz durch lebenslanges Lernen. Dabei hilft die Methode des Continuing Professional Development (CPD).

Der einzelne Zahnarzt investiert vermutlich mehr Zeit und Geld in seine Fortbildung als die Angehörigen anderer Professionen. Eine repräsentative Umfrage des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) aus dem Jahr 2005 bestätigte, dass Fortbildung in der Kollegenschaft breite Akzeptanz findet und der fachliche Nutzen sehr positiv eingeschätzt wird.

Die Anforderungen an zahnärztliche Fortbildung haben sich in den letzten Jahren stark gewandelt. Dies hat zum einen berufsinterne Gründe, die ihre Wurzel in einer fachlichen Neuorientierung der Zahnärzte haben. Es gibt aber auch gesellschaftliche und wissenschaftliche Gründe für diesen Wandel.

Eine Neuorientierung der Zahnärzte war beispielsweise die Ursache für die Entwicklung „Strukturierter Fortbildungsreihen“.

Ein wichtiger Grund für deren Erfolg war die hiermit verbundene Option, die entsprechende Fortbildungsleistung überzeugend gegenüber dem Patienten auszuweisen.

Die Fortbildung erfolgt freiwillig mit der Möglichkeit des Punkteerwerbs. Die Punktevergabe wird von den Zahnärzten rege in Anspruch genommen. Die wohl bekannteste gesellschaftlich-politische Anforderung der letzten Jahre war die Einführung der Fortbildungspflicht im vertragszahnärztlichen Bereich und des hierfür konstruierten Punktesystems. Doch diese sogenannte „Zwangsf Fortbildung“ hat – ganz im Gegensatz zur freiwilligen Fortbildung – bisher zu keinerlei nennenswerten inhaltlichen Impulsen geführt.

Weniger bekannt sind neue wissenschaftliche Anforderungen an die Fortbildung, die in den letzten Jahren eine Neuorientierung

bei der Entwicklung von berufsbegleitenden Trainingsprogrammen bewirkt haben. Ganze Fachrichtungen, von der Bildungswissenschaft bis zur Gesundheitsökonomie, beschäftigen sich mit der Wirkung von Fortbildung auf das Versorgungsgeschehen. Das Ziel ist, die Effizienz des Lernens zu verbessern. Die Wissenschaftler beschäftigt insbesondere die Frage, ob es der Fortbildung gelingt, überholte Handlungsrouninen in der Praxis durch neue und bessere abzulösen.

Umfassende Betrachtungsweise

Diese wissenschaftlichen Aktivitäten haben im angelsächsischen Sprachraum zu einer neuen Begriffsbildung geführt. Dem Begriff „Continuing Medical Education“ (CME), der für das klassische Konzept der ärztlichen Fortbildung steht, wird seit den Neunzigerjahren des letzten Jahrhunderts mehr und mehr der Begriff „Continuing Professional Development“ (CPD) gegenübergestellt. CME steht für die kognitive Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten, zum Beispiel durch Unterricht im Hörsaal. CPD ist hingegen mit einer umfassenden Betrachtung der Gestaltung von medizinischen Arbeitsprozessen verbunden, geht also weit über die Vermittlung von Fachkenntnissen hinaus.

Der Wechsel von CME zu CPD wurde auf europäischer Ebene erstmalig von der Union of Medical Specialists (UEMS) gefor-



Definition

Continuing Professional Development ist ein über die gesamte Berufstätigkeit fortdauernder Bildungsprozess, der es Ärzten ermöglicht, Standards der medizinischen Berufsausübung zu gewährleisten und zu verbessern, indem sie ihr Wissen, ihre Fähigkeiten, ihre Einstellungen und ihr Verhalten entwickeln.

Quelle: Starke, I. & Wade, W. (2005). Continuing Professional Development - Supporting the Delivery of Quality Healthcare. Annals Academy of Medicine Singapore, 34 (11), 714-719



Foto: Lichterscheidt

Das klassische Konzept der „Continual Medical Education (CME)“: kognitive Vermittlung beispielsweise durch Unterricht im Hörsaal

dert. In ihrer „Basel Declaration“ von 2001 wurde festgehalten, dass der tradierte Fortbildungsbegriff zu eng gefasst und deshalb im Sinne des „Continuing Professional Development“ zu erweitern sei.

Für Zahnärzte tauchte die Forderung nach „Continuing Professional Development“ erstmals im Bericht „Profile and Competences for the European Dentist“ der Association for Dental Education in Europe (ADEE) auf, der 2004 veröffentlicht wurde. Hier wurde Continuing Professional Development als Voraussetzung dafür angesehen, klinische Kompetenz auf einem hohen Niveau zu erhalten. Eine nähere Bestimmung des Begriffes findet sich in diesem Dokument allerdings nicht.

In Deutschland haben der Berufsverband der Deutschen Chirurgen und die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie die Ausrichtung ihrer Fortbildungsprogramme auf die Anforderungen der CPD aktiv betrieben und propagiert. Es ist zu erwarten, dass dieser Begriff im öffentlichen Diskurs eine immer größere Rolle spielen wird.

Leitkonzept für Kompetenzentwicklung

Continuing Professional Development als Leitkonzept des lebenslangen Lernens ist verbunden mit einer Veränderung der Vorstellung vom Lernen. In den Mittelpunkt der Betrachtung rücken hierbei die Kompetenzen der Beschäftigten im Arbeitsprozess. Diese sollen sowohl in fachlicher wie auch in sozialer, persönlicher und methodischer Hinsicht weiterentwickelt werden, um ihre konkreten Arbeitsaufgaben in optimierter Art und Weise zu lösen. Formale Qualifika-

tionen, die im Grundstudium erworben wurden, treten dagegen in den Hintergrund.

In der medizinischen Arbeitswelt hat das folgende Gründe:

- Zwischen dem im Grundstudium erworbenen Wissen und dem in der Praxis geforderten Verhalten besteht eine systematische Kluft. Kognitiv erworbenes Wissen kann nicht zur Anwendung gebracht werden, erfahrungsbasiertes Wissen muss erst erworben werden.

- Die fachliche und technologische Entwicklung beschleunigt sich und betrifft den gesamten Prozess der Leistungserbringung. Hier geht es nicht nur darum, Schritt zu halten, sondern selbst Innovation anzustoßen und dadurch Wettbewerbsvorteile zu sichern beziehungsweise die Versorgung zu verbessern.

- Die Praxis steht – wie jedes Unternehmen – unter einem erheblichen Anpassungsdruck. Dieser betrifft nicht nur die Kosten, sondern auch die Art und Qualität der Leistungen. Für Unternehmen ergibt sich dieser Druck aus dem globalen Wettbewerb um Beschaffungs- und Absatzmärkte, für Zahnärzte aus gesellschaftlichen und kulturellen Wandlungsprozessen, die sich auf das gesamte Gesundheitssystem auswirken.

Fasst man diese Entwicklungen zusammen, werden die Veränderung, die Entwicklung und das Lernen zu einem zentralen Aspekt professioneller Tätigkeit. Erfolgreiche Personen, Praxen und Organisationen erwerben die Fähigkeit zu stetiger Entwicklung, sie lernen zu lernen. Lernen erfolgt dabei im Arbeitsprozess und resultiert unmittelbar in verändertem Verhalten. Dem steht nach wie vor die veraltete Auffassung gegenüber, Lernen sei das Anhäufen eines Wissensvorrates, der zukünftig zur Anwendung komme, wenn sich die Notwendigkeit ergibt.

Verhaltensänderung als Ziel

Diesem allgemeinen Trend in der beruflichen Weiterbildung folgend zielt das Modell des „Continuing Professional Development“ auf die Entwicklung von Persönlichkeit, Handlungskompetenz und auf die



Foto: xxx

Diagnostisch-therapeutisches Abschlussseminar einer strukturierten Fortbildungsreihe in der Akademie Karlsruhe: Eine Falldarstellung dient der erfahrungsbasierten Überprüfung von praktischem Routinehandeln.

Änderung von Verhalten. Ethische Einstellungen, Patientenorientierung, Management und Qualitätssicherung sind ebenso obligatorische Themen wie die aktuellen Entwicklungen auf den relevanten Fachgebieten. CPD orientiert sich an subjektiven Bedürfnissen des Arztes und nicht nur am akademischen Fächerkanon.

Aus der Psychologie ist bekannt, wie schwer Verhalten gezielt zu beeinflussen ist. Einstellungsänderungen allein bewirken nicht viel, auch kognitiv erworbenes Wissen erweist sich oft als träge. Erfolgreiche Verände-

berücksichtigen. Routinen lassen sich verändern, wenn sie erkannt, reflektiert und gemeinsam mit Kollegen bewertet werden. Wenn die eigenen beruflichen Erfahrungen hierbei als wertvolle Quelle anerkannt und wertgeschätzt werden, werden die Veränderungen selbst herbeigeführt und nicht von außen aufgesetzt. Die Wahrscheinlichkeit zu deren Umsetzung in der Praxis steigt. Entscheidend ist, dass dem Zahnarzt auch in der Fortbildung seine Autonomie zugestanden wird. Änderungen des eigenen professionellen Verhaltens können weder

eines erfahrenen Kollegen ist zunächst größer als das Vertrauen in eine anonyme Erkenntnis, deren Herkunft nicht nachvollzogen werden kann.

Andererseits hat Erfahrung auch ein ausgeprägtes Beharrungsvermögen. Was sich über lange Zeit bewährt hat und zur bequemen Routine geworden ist, lässt sich schwer verändern. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass Fortbildung die Erfahrung des Kliniklers nicht nur wirksam macht, sondern auch kritisch reflektiert und in Bezug zur aktuellen Forschungslage setzt. Genau diese Verschränkung aus Wissenschaft und Praxis, aus Wertschätzung und Kritik, aus kollegialem Diskurs und didaktisch-methodischer Professionalität zeichnet hochwertige Fortbildung aus.

Fasst man das Konzept zusammen, so lässt sich über CPD festhalten, dass sie

- Wissenschaft, Fortbildung und Praxis miteinander verschränkt,
- sich an den Bedürfnissen und Entwicklungszielen des Lernenden orientiert,
- neben Wissen auch auf Verhalten und Persönlichkeit zielt,
- verschiedene Ebenen professionellen Handelns integriert: heilende Tätigkeit, Führung, Kommunikation, Administration, gesellschaftliche Rolle und Verantwortung, Work-Life-Balance und mehr,
- dem Lernenden Autonomie lässt und die Verantwortung für den Lernprozess zwischen Lehrendem und Lernendem teilt,
- gemeinschaftlich validierte Erfahrung als Evidenzquelle anerkennt,
- einen stetigen Kreislauf aus Handeln und Reflexion in die berufliche Tätigkeit implementiert.

Neben dieser grundsätzlichen Ausrichtung von Fortbildung können auch methodische Hinweise gegeben werden. Die Vielfalt der Methoden für CPD wird entlang verschiedener Kategorien in Tabelle 1 deutlich. Wir unterscheiden kognitive Methoden, gemeinschaftlich organisierte Fortbildung und praxisbezogene Studien. In allen diesen Bereichen der Fortbildung reicht das Spektrum der Methoden vom informellen Gespräch über moderierte Gruppenarbeit bis hin zu wissenschaftlich unterstützter Datenerhebung und Auswertung.



Foto: xxx

Moderatorengestützte Gruppenarbeit ist gefragt, wenn Zahnärzte ihre Probleme gemeinsam analysieren und lösen wollen.

rungsprogramme in Unternehmen binden Mitarbeiter frühzeitig ein, einerseits um deren Akzeptanz für die Veränderungen zu erhöhen, andererseits aber auch, um deren Vor-Ort-Wissen einzubeziehen und die Veränderungen dadurch optimal an die betrieblichen Bedingungen anzupassen.

Erfahrung als Erkenntnisquelle

Übertragen wir diese Erkenntnisse auf die zahnärztliche Tätigkeit, so sind die Erfahrungen und Routinen der Zahnärzte aus ihrer Praxis in der Fortbildung systematisch zu

angeordnet, noch manipulativ herbeigeführt werden. Sie können nur vom Praktiker selbst ausgehen und durch ihn selbst umgesetzt werden. Der Lehrende tritt dabei als kooperativer Unterstützer auf, nicht als überlegener oder anweisender Lehrer. Wenn es auf diese Weise gelingt, die Erfahrungen der Zahnärzte zum Bestandteil der Fortbildung zu machen, erweisen sich gerade diese als wertvolle Quelle der Erkenntnis. Verglichen mit dem abstrakten wissenschaftlichen Wissen, hat Erfahrung den Vorteil, dass sie sich bereits in der Praxis bewährt hat. Sie ist in hohem Maße glaubwürdig. Das Vertrauen in den erprobten Rat



Intensive Anwendung der Methode des CPD erfolgt bei den Chirurgen.

im Rahmen der strukturierten Fortbildung eigene Fälle vorstellen und sich anschließend der Kritik der Kollegen stellen, wird CPD praktiziert. Erfahrungsbezogen arbeiten auch viele Qualitätszirkel, die eigene Praxisroutinen analysieren und Leitlinien zur Verbesserung der Praxisorganisation beziehungsweise der Behandlung erarbeiten. CPD findet immer statt, wenn in der Fortbildungsveranstaltung die Erfahrung des Praktikers Grundlage für eine kritische Überprüfung zahnärztlicher Handlungsroutinen ist.

Das Beispiel der Chirurgen

Der Bundesverband Deutscher Chirurgen (BDC) ist gegenwärtig von allen medizinischen Berufsverbänden Deutschlands derjenige, der am intensivsten die Ziele des Continuing Professional Development fördert und seinen Mitgliedern anrät, entsprechende Bildungs- und Organisationsangebote wahrzunehmen. Es wurde eine Online-Plattform eingerichtet, die den Nutzern ein Logbuch zur Dokumentation und Strukturierung ihrer Fortbildung bietet. Ferner können hier Verlaufs- und Qualitätsparameter realer Behandlungsfälle eingegeben werden, so dass eigene Leistungen kontinuierlich mit Referenzdaten verglichen werden können.

Kern der CPD-Initiativen ist das Projekt „Evaluation chirurgischer Kompetenz“ (ECKO). Dieses Feed-back-System basiert auf einer anonymisierten Befragung von Patienten, nicht ärztlichen Mitarbeitern und Überweisern, die verschiedene Dimensionen der chirurgischen Kompetenz beleuchtet. So werden Fragen zur fachlichen Kompetenz genauso gestellt wie Fragen zum Patientenmanagement, zur Teamfähigkeit und zur Kommunikation. Jeder Teilnehmer erfährt, wie ihn seine Patienten, seine Mitarbeiter und seine Kollegen einschätzen. Diese persönliche Rückkopplung wurde in einer Befragung der teilnehmenden Chirurgen als außerordentlich hilfreich eingeschätzt, um die persönlichen Leistungen gezielt zu verbessern. Der BDC sieht seine Initiativen als Chance, aus der chirurgischen

Profession heraus Maßstäbe für kompetentes chirurgisches Handeln zu setzen.

CPD in zahnärztlicher Fortbildung

Auch in der Zahnmedizin hat CPD bereits Eingang in die Fortbildung gefunden. Noch dominiert zweifellos das tradierte Konzept der cognitiven Übermittlung von Fachwissen, wie es von Kongressen und aus der tradierten „Hörsaalfortbildung“ bekannt ist. Daneben haben sich jedoch viele neue Fortbildungsformate etabliert, die Elemente des CPD aufweisen. Das ist immer dann der Fall, wenn in der Veranstaltung Erfahrungen aus der Praxis vorgestellt, untersucht und diskutiert werden. Wenn zum Beispiel Zahnärzte

Neue Formate auf Basis des CPD

Continuing Professional Development als Leitbild des professionellen Lernens ist auch als Grundlage für die Entwicklung völlig neuer Fortbildungsformate geeignet. Schon seit mehreren Jahren bewähren sich beispielsweise in den Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe Konzepte, die die Prinzipien der CPD systematisch nutzen. Dazu zählt vor allem das „CPD-Praxisforum“. Die Teilnehmer lernen einen systematischen Umgang mit der Innovation in der eigenen Praxis unter der Fragestellung: „Was mache ich mit den Informationen, die ich aus der Fortbildungsveranstaltung mitgenommen habe?“ Dabei geht es um die

Kognitive Aktivitäten	Gemeinschaftliche Aktivitäten	Praxisorientierte Aktivitäten
Wissenschaftliche Kongresse, Seminare, Symposien, Workshops etc.	Hospitationen, Visitationen	Ist-Analyse, Selbstassessment
Studiengänge	Benchmarks, Wettbewerbe	Patientenbefragung
Trainings, Übungen	Eigene Lehrtätigkeit	Klinisches Benchmarking
Eigene Forschungsstudien, Veröffentlichungen (Papers, Posters)	Selbst organisierte Kurse, Aktivitäten	Beschwerdemanagement
Individuelles Studieren (Lektüre, e-Learning etc.)	Qualitätszirkel	Critical incidents analysis
	Interkollegiale Beratung	Persönliche Entwicklungsprojekte
	Persönliche Entwicklungsgruppen	Klinischer Pfad
	Ehrenämter, außerfachliches Engagement, Verbandstätigkeit	Teamentwicklung

Aktivitäten im Rahmen des Continuing Professional Development

Umsetzung klinischen Wissens in die Praxis – konkret aufgehängt an der Parodontologie. Es handelt sich um eine Veranstaltung mit drei Präsenzterminen (jeweils ein Wochenende), flankiert von fünf Projekten, die die Teilnehmer in ihrer Praxis durchführen. Die Laufzeit des Praxisforums beträgt insgesamt sieben Monate.

Während der Präsenzveranstaltungen wird auf konventionelle Instruktion weitgehend verzichtet. Die Teilnehmer analysieren ihre eigene Praxis und erarbeiten einen klinischen Pfad für die Organisation und Durchführung einer Parodontitistherapie, wobei sie von einem Moderator geleitet und von einem Experten unterstützt werden.

Der Erfolg der individuell vorgenommenen Änderungen des Praxisgeschehens wird gemeinschaftlich diskutiert und reflektiert. Ganz konsequent werden CPD-Methoden im Modul qzi des Masterstudienganges „Integrated Dentistry“ angewendet. Hier findet der Teilnehmer gar keine thematischen Vorgaben seitens der Lehrenden vor, sondern konzipiert ein eigenes „Persönliches Entwicklungsprojekt“ (beispielsweise eine neue Materialdokumentation oder die Revi-

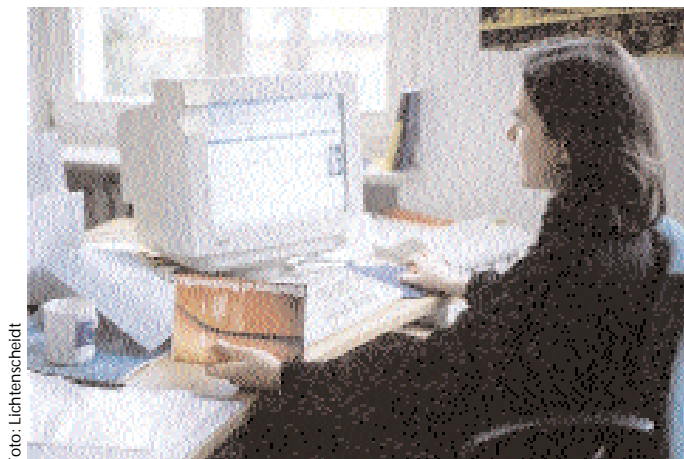


Foto: Lichtenscheidt

sion seines Recallsystems), dass in den Präsenzveranstaltungen strukturiert und von Moderator und Lerngruppe begleitet wird. Im Mittelpunkt der Veranstaltung steht also das Praxishandeln der Teilnehmer, in das durch die Methodik des Kurses aktiv eingegriffen wird. Die reflexive Ausrichtung der Veranstaltung führt zu einer adäquaten Anwendung desjenigen Expertenwissens, das durch die Gruppe selbst repräsentiert wird. Die Erfahrung der Praktiker erhält in dieser Fortbildung den Rang, der ihr eigentlich

zukommt. Die Kurserfahrung wird von den Teilnehmern sehr positiv eingeschätzt und der Nutzen für die Praxis als außerordentlich hoch empfunden.

Ein Ausblick

Mit Sicherheit werden die tradierten, kognitiv ausgelegten Konzepte weiterhin einen bedeutsamen Stellenwert in der zahnärztlichen Fortbildung halten. Mit dem Begriff „Continuing Professional Development“ ist jedoch eine erweiterte Strategie für das lebenslange Lernen des Praktikers entstanden, die eine Weiterentwicklung der zahnärztlichen Fortbildung zur Folge haben wird. CPD Fortbildungskonzepte ziehen die Erfahrung der Praktiker in das Kursgeschehen ein. Praxishandeln wird analysiert und aktiv verändert, wenn sich die Notwendigkeit dafür zeigt. Diese Konzepte sind sehr wohl geeignet, die Effizienz der Fortbildung zu erhöhen und ihren Nutzen für die Versorgung zu dokumentieren und nachweisbar zu machen. Die Autonomie der Zahnärzteschaft kann durch diese Fortbildungsstrategie nachhaltig gestärkt werden.

*Prof. Dr. Winfried Walther
Direktor der Akademie für
Zahnärztliche Fortbildung
Akademie für Zahnärztliche Fortbildung
Sophienstraße 41
76133 Karlsruhe*

*Juniorprofessor Dr. rer. pol. Michael Dick
Institut für Erziehungswissenschaft der
Otto-von Guericke Universität Magdeburg*

Literatur beim Verfasser

Befragung: Was bewirkt CPD

Was kann durch CPD-Fortbildung in der Praxis erreicht werden? Diese Frage wurde im Rahmen des Masterstudienganges der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe untersucht. Die Teilnehmer aus zwei Jahrgängen des „Praxisforums Zahnärztliche Qualitätsförderung“ wurden darüber befragt, was sich in ihrer Praxis durch die Fortbildungsveranstaltung geändert hat. Insgesamt zwanzig Zahnärztinnen und Zahnärzte beteiligten sich an der Befragung.

Während vor der Teilnahme am Praxisforum nur fünf der Praxen über eine Handlungsgrundlage im Sinne eines Klinischen Pfades verfügten, bestand nach dem Forum eine entsprechende Festlegung in allen Praxen und wurde als Erleichterung der Praxisorganisation wahrgenommen. Weitere Ergebnisse der Befragung waren, dass sich das Behandlungsaufkommen

insgesamt erhöhte und die Motivation der Mitarbeiter verbesserte.

Die Teilnehmer am Veranstaltungsjahrgang 2004 unterzogen sich zusätzlich einer Ist-Analyse vor beziehungsweise nach der Teilnahme am Praxisforum. Hierbei konnte gezeigt werden, dass durch das Praxisforum in den teilnehmenden Praxen ein klar strukturiertes Befund- und Anamneseschema eingeführt wurde, welches vor der Teilnahme zumeist nicht bestand. Für die spezifische Anamnese wurde in allen Praxen eine Befragung nach bedeutsamen prognostischen Parametern wie diabetischer Status und Rauchgewohnheiten eingeführt. Im Hinblick auf die Patientenaufklärung wurde ein Fortschritt durch den Einsatz von klar strukturierten Aufklärungsinhalten erreicht. Fast alle Praxen entschlossen sich zur Einführung schriftlicher Beratungsunterlagen. ■