

Ein Workshop zur Stärkung der Resilienz zukünftiger Ärztinnen und Ärzte

Gesund bleiben im ärztlichen Alltag

Sarah Opliger^a, Lisa Bircher^b, Anja Forrer^c, Mathias Balmer^a, Roman Hari^a

^a Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Universität Bern; ^b Psychiatrie Baselland, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Liestal;

^c Medizinische Klinik, Spital Limmattal, Zürich

Die hohe Arbeitsbelastung von Ärztinnen und Ärzten kann einen negativen Einfluss auf deren psychische und physische Gesundheit und auf die Qualität der Patientenbehandlung haben. Persönlichkeitsfaktoren und erlernbare Fähigkeiten können helfen, diese hohen Anforderungen zu bewältigen und dabei selbst gesund zu bleiben. Dieser Artikel beschreibt die Entwicklung und Evaluation eines Workshops zur Stärkung der Resilienz von Studierenden im 5. Studienjahr Humanmedizin.

Einführung

Der ärztliche Beruf bietet viele schöne Seiten, ist aber mit einer hohen Arbeitszeitbelastung, einer hohen Inzidenz von Burnout-Erkrankungen sowie einem immer grösseren Anteil an administrativen Aufgaben verbunden [3, 4]. In der Schweiz leiden knapp 20% der Assistenzärztinnen und -ärzte unter reduziertem Wohlbefinden, bedauern ihre Karrierewahl oder zeigen Symptome emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation [1]. Das reduzierte Wohlbefinden korreliert mit einer tiefen Arbeitszufriedenheit, vermehrten medizinischen Fehlern, Suizidgedanken und dem Wunsch, die Patientenversorgung zu verlassen [1]. Eine Schweizer Studie aus dem Jahr 2019 zeigte, dass von den Abschlussjahrgängen 1980–2009 jede siebte Ärztin bzw. jeder siebter Arzt die Patientenversorgung bis August 2015 verlassen hatte [2]. Dies verschärft den seit Jahren bestehenden Ärztemangel in der Schweiz. Nebst dem Schaffen von neuen Ausbildungsplätzen ist es unerlässlich, die Quote der Berufsaussteigerinnen und -aussteiger zu senken. Die Resilienz der Ärzteschaft wird durch interne und externe Faktoren beeinflusst. Zu den internen Faktoren gehören die Rolle im Gesundheitssystem, persönliche Faktoren sowie eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten [5]. Zu den externen Faktoren gehören soziokulturelle und organisatorische Begebenheiten, die Lernumgebung und regulatorische Rahmenbedingungen (z.B. Autonomie, Kompetenzen, Lohn, Anteil administrativer Aufgaben) [5]. In der Literatur finden sich verschiedene Studien, welche Interventionen zur Stressreduktion bei klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten untersuchten. Positive Effekte konnten sowohl

für individuell orientierte Massnahmen (z.B. strukturelle Reflexionszeit, gruppenbasierte Formate) wie auch für organisatorisch-strukturelle Veränderungen (wie z.B. verkürzte Rotationen) gezeigt werden [6].

Während des Medizinstudiums liegt der Fokus auf dem Lernen von Krankheitsbildern, Diagnosestellung und Therapie. Das Zurechtkommen mit den vielseitigen Belastungen und Rollen, die gerade die junge Ärzteschaft fordert, wird kaum thematisiert.

An der Universität wurde deshalb unter der Leitung des Instituts für Hausarztmedizin ein neuer fakultativer Workshop für Medizinstudierende im 5. Studienjahr entwickelt, in dem die Studierenden für zukünftige Herausforderungen sensibilisiert und zu deren

In der Schweiz leiden knapp 20% der Assistenzärztinnen und -ärzte unter reduziertem Wohlbefinden, bedauern ihre Karrierewahl oder zeigen Symptome emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation.

Bewältigung befähigt werden. Inhaltlich orientierte sich der Workshop dabei an eigenen Erfahrungen aus der Klinik sowie an etablierten gruppenbasierten Interventionen [7]. Als Pilotprojekt fand im Februar 2020 ein erster Kurs mit dem Titel «Bald Ärztin, bald Arzt – und jetzt?» statt. Dieser Artikel befasst sich mit dem Aufbau und Inhalt des Kurses, sowie dem Nutzen und Effekt aus Perspektive der Studierenden.

Kursinhalt

Der Kurs erfolgte mit 12 Teilnehmenden an zwei Vormittagen in einem Abstand von zwei Wochen im Zeit-

Halbtag 1	Halbtag 2
Erwartungen an den Kurs	<p>Tiefere Absichten als Arzt oder Ärztin Lernziel: Ziele und Absichten als Ärztin und Arzt kennen und dafür einstehen Format: 5min Karte aussuchen, 35min Gruppenarbeit, 10min Absichten auf Karte schreiben Inhalt: Auswahl einer Karte, die am besten ausdrückt, wofür die Teilnehmenden als Arzt und Ärztin einstehen wollen. Diskussion und erforschen der Absichten. Sujet auf der Karte sind zB. Menschen, Tiere, Natur oder Kunst.</p>
<p>Situationsanalyse Lernziel: Schwierige Situationen reflektieren und Handlungsalternativen entwickeln Format: 15min Einführungsreferat, 45min Gruppenarbeit Inhalt: An erlebten Situationen üben die Teilnehmer die vier Schritte (1) wertefreies Beschreiben (2) Erforschen der Gefühle (3) Bedürfnisse erkennen (4) Handlungsalternativen entwickeln.</p>	<p>Ressourcenliste Lernziel: Nützliche Ressourcen und Angebote kennen lernen Format: 40min Austausch als Kurs Inhalt: Gruppenleiter und Teilnehmer tauschen Ressourcen wie Projekte, Bücher, Websites, Blogs oder Filme miteinander aus, die einem im ärztlichen Beruf unterstützen und die Selbstreflexion fördern</p>
<p>Umgang mit Emotionen Lernziel: Eigene Emotionen verstehen und Strategien zu deren Bewältigung und Verarbeitung entwickeln Format: 5min Einführungsbeispiele, 20min Einzelarbeit, 5min Austausch im Plenum Inhalt: Erarbeiten einer Liste mit Handlungen, die je nach Emotion eingesetzt wird.</p>	<p>Strukturenanalyse in Peer Circles Lernziel: Peer circle starten können, Probleme mit struktureller Ursache erkennen und Lösungen finden Format: 10min Einführungsreferat, 30min Gruppenarbeit Inhalt: Anhand erlebter Situationen erkennen die Teilnehmenden sich wiederholende Situationen und erarbeiten als Peer circle Lösungsansätze.</p>
<p>Empathisches Zuhören Lernziel: Reagieren auf Emotionen bei anderen Format: 10min Demonstration, 35min Gruppenarbeit, 5min Besprechung im Plenum Inhalt: Präsent bleiben und aktiv zuhören, wenn das Gegenüber starke Emotionen erlebt oder mich angreift.</p>	<p>Kommunikation im Spitalalltag Lernziel: Prinzipien der gewaltfreien Kommunikation kennenlernen Format: 5min Einführungsbeispiel, 25min Gruppenarbeit Inhalt: Anhand von Beispielsituationen die Reaktion auf eine aggressive oder positive Formulierung erlernen.</p>

Abbildung 1: Die Kurshalbtage 1 und 2.

raum zwischen Blockpraktikum und Wahlstudienjahr. Während des Kurses wurden sieben verschiedene Themen behandelt. Die Lernziele, das Format und die Inhalte der Themenblöcke beider Halbtage sind in der Abbildung 1 aufgeführt.

Methodik der Evaluation

Der Kurs wurde in zwei Schritten evaluiert. In Fokusgruppen à 6 Teilnehmenden wurde am Ende des Kurses darüber diskutiert, wie hilfreich die einzelnen Kursteile empfunden wurden und wie der Kurs verbessert werden könnte. Zudem wurde erfragt, was die Studierenden aus diesem Kurs mitnehmen und im klinischen Alltag im Wahlstudienjahr umsetzen möchten. Weiter füllten alle Teilnehmenden einen Fragebogen aus. Der erste Teil dieses Fragebogens enthielt Fragen, die mit einer fünfstufigen Likert-Skala beantwortet wurden (1 = trifft überhaupt nicht zu; 5 = trifft voll und ganz zu). Der zweite Teil bestand aus offenen Fragen und einer Gesamtbewertung mit einer Note von 1 bis 6.

Vier Monate nach dem Kurs erfolgte eine erneute Befragung der Teilnehmenden mit einigen identischen Fragen sowie Zusatzfragen zur Umsetzung der erlernten Fertigkeiten. Die Teilnehmenden starteten während dieser Zeit das Wahlstudienjahr und konnten dabei in den jeweiligen Praktika die erworbenen Fähigkeiten anwenden.

Resultate

Die Teilnehmenden gaben dem Kurs im Durchschnitt eine Gesamtnote von 5,6 von 6. 36,4% bewerteten den Kurs mit einer Note 5 und 63,6% mit einer Note 6. Der Kurs wurde für die Zukunft als Ärztin oder Arzt mehrheitlich als hilfreich und relevant eingestuft (4,6 von 5). Die Studierenden gaben an, sich selbst besser kennen gelernt zu haben. Zudem bejahten sie, dass sie durch den Kurs neue Ressourcen entdeckt hatten (4,7 von 5). Beim Kursabschluss erhielten die Studierenden den Auftrag, sich drei Punkte zu notieren, die sie im Wahlstudienjahr anwenden wollten. In der Befragung vier

Tabelle 1: Kursevaluation direkt nach dem Kurs sowie vier Monate später; angegebene Werte sind Mittelwerte auf einer fünfstufigen Likert-Skala.

	1. Evaluation (Skala: 1–5) n = 11	2. Evaluation (Skala: 1–5) n = 9
Die Informationen zum Kurs waren ausreichend (Zeit, Ort, Unterlagen)	4,2	
Die Information zu Ziel und Zweck des Kurses war klar	3,6	
Die Räumlichkeiten waren angepasst, zweckmässig	4,7	
Der Kurs war gut strukturiert	5	
Meine Fragen wurden in diesem Kurs beantwortet	4,2	
Meine Erwartungen wurden erfüllt	4,3	
Die Kursdauer war optimal	4,3	
Die Inhalte sind für mich relevant	4,6	4,2
Ich lernte mich selbst besser kennen	4,6	4,3
Ich lernte neue Ressourcen / Techniken kennen	4,7	4,3
Der Kurs war nützlich für mich	4,5	4,7
Der Kurs ist für meine Zukunft als Arzt/ Ärztin hilfreich	4,6	4,4
Die Umsetzung der 3 Punkte gelang mir		3,5

Monate später gaben die Teilnehmenden an, dass sie ihre Ziele nur teilweise umsetzen konnten (durchschnittlich 3,5 Punkte auf einer fünfstufigen Likert-Skala). In der Tabelle 1 sind die Durchschnittswerte aller Antworten dargestellt.

In den offenen Fragen des Fragebogens und den Fokusgruppen wurden folgende vier Kursteile als besonders positiv wahrgenommen:

1. Situationsanalyse

Die Übung zur Analyse von schwierigen Situationen wurde von den Studierenden als wichtig betrachtet. Konkret nahm zum Beispiel eine Person sich vor, die Analysetechnik in schwierigen Situationen anzuwenden und damit abzugrenzen: Was gehört zu Gedanken, was zu Gefühlen, was zu Bedürfnissen und was zu Beobachtungen?

Ein anderer Teilnehmer sagte dazu: *«Dort würde ich auf keinen Fall kürzen. Bei dieser Übung ist es beinahe wie in einer psychiatrischen Sitzung gewesen. Die vorhandenen Emotionen während der Übung zeigen auch, dass es nötig ist.»*

2. Kommunikation im Spitalalltag

Auch die Kommunikationsübungen wurden von den Studierenden als anregend und hilfreich empfunden. Sie wurden darin bestärkt, Probleme offen anzusprechen und Lösungen zu suchen, sowie durch Spiegeln zu ergründen, was das eigentliche Anliegen der anderen Person ist. Des Weiteren möchten sie eine offene Feedback-Kultur pflegen und zu einer Atmosphäre beitragen, in der man keine Angst haben muss, in komplexen Situationen nachzufragen.

«Die Übung zur gewaltfreien Kommunikation hat mir extremen Eindruck gemacht, weil es mir gar nicht so bewusst

war, [...] dass, je nachdem was man interpretiert und auch was man fühlt, [...] man eine Situation völlig falsch wahrnehmen kann.»

3. Umgang mit Emotionen

Den Umgang mit Emotionen wollten die Studierenden bewusster angehen. Eine Person nahm sich vor, ein Tagebuch zu beginnen, in welchem sie schöne Momente und lustige Situationen niederschreibt. Eine Person wollte die diskutierte Liste mit Emotionen und passenden Strategien anwenden. Eine Person erkannte als eigene Stärke, Freude weiterzugeben und diese Freude auf Mitarbeitende und Patient:innen zu übertragen.

4. Tiefere Absichten als Ärztin oder Arzt

Die Studierenden schätzten die Übung über ihre Absichten als Ärztin oder Arzt. Die Karte mit den eigenen Absichten wird den Teilnehmenden nach Ablegen des Staatsexamens zugeschickt, diese Idee gefiel ihnen.

«Das habe ich auch mega toll gefunden, dass man sich hat überlegen müssen, was möchte ich überhaupt? Warum mache ich das als Beruf? What keeps me on the line?»

Als mögliche Anpassungen des Kurses wurde eine Erweiterung mit verschiedenen zusätzlichen Themen genannt: Work-Life-Balance, Familienplanung und Beruf, Überraschungen beim Berufseinstieg, Umgang mit Fehlern und Kommunikation mit Hierarchie. Bei der zweiten Befragung wurden weitere Themen genannt, wie der Umgang mit negativer Stimmung im Team oder Umgang mit anderen Berufsgruppen. Zur Verbes-



Abbildung 2: Gruppenarbeit im Rahmen des Resilienz-Workshops.

serung empfehlen die Teilnehmenden, den Kurs um einen halben Tag zu verlängern bei unveränderter Gruppengrösse.

Diskussion

Der Resilienz-Workshop konnte mit 12 Teilnehmenden erfolgreich pilotiert werden und zeigte mit einer Gesamtnote von 5,6 eine sehr hohe Teilnehmerzufriedenheit. Die teilnehmenden Studierenden empfanden die erlernten Kompetenzen in Bereichen wie Kommunikation oder Emotionsverarbeitung als sehr hilfreich. Limitierend ist, dass es sich um ein freiwilliges Angebot handelt, für welches sich mutmasslich vor allem Studierende angemeldet haben, die sich bereits für eine Kompetenzerweiterung in diesem Bereich inter-

Die teilnehmenden Studierenden empfanden die erlernten Kompetenzen in Bereichen wie Kommunikation oder Emotionsverarbeitung als sehr hilfreich.

essieren. Entsprechend ist nur eingeschränkt beurteilbar, wie die Bedürfnisse diesbezüglich bei unselektionierten Studierenden aussehen würden. Die Evaluation des Pilotprojekts stützte sich zudem ausschliesslich auf Teilnehmerbefragung ab. Inwiefern dieser Kurs den teilnehmenden Studierenden in der Bewältigung schwieriger Arbeitssituationen helfen wird, ist somit durch diese Evaluation nur bedingt zu beantworten.

In der zweiten Befragung nach vier Monaten fällt positiv auf, dass die Nützlichkeit des Kurses während der Wahlstudienjahr-Praktika sogar noch höher als zu Beginn eingeschätzt wurde, was für eine gute Praxistauglichkeit der Themen spricht. Die Umsetzung der besprochenen Strategien funktionierte allerdings für die meisten Studierenden nur mittelmässig. Einerseits konnten die Teilnehmenden erlernte Prinzipien anwenden, andererseits sei im Alltag die Situationsanalyse oder das Gründen eines Peer Circles schwierig gewesen. Die Umsetzungsphase war auch bereits durch die Covid-19-Pandemie beeinflusst, wodurch zum Beispiel regelmässige physische Treffen mit Peers nicht möglich waren. Weiterentwicklungen könnten in der Akti-

vierung des Gelernten im Alltag, der Unterstützung weiterer Treffen oder sonstige «Refresher» auch digitaler Art bestehen, um die erworbenen Kompetenzen noch besser im Alltag umzusetzen. Etablierte Formate aus dem Bereich der ärztlichen Gesundheitsförderung gehen ebenfalls in die Richtung der häufigen Auffrischung, so wurde zum Beispiel in der eingangs erwähnten Studie aus England für 9 Monate alle 14 Tage eine Stunde Zeit zur Selbst- oder Gruppenreflexion eingeplant [7].

Das global exzellente Feedback der Teilnehmenden spornt das BIHAM an, den Kurs zukünftig als fixes Angebot an der Universität Bern anzubieten und Angebote zur Stärkung der Resilienz angehender Ärztinnen und Ärzte weiter auszubauen.

Disclosure statement

Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Literatur

- Zumbrunn B, Stalder O, Limacher A, Ballmer P, Basseti S, Battegay E, et al. The well-being of Swiss general internal medicine residents. *Swiss medical weekly*. DOI: <https://doi.org/10.4414/smw.2020.20255>
- Streit S, da Costa B, Christensen S, Tal K, Tandjung R, Jüni P. One in seven Swiss physicians has left patient care – results from a national cohort study from 1980 – 2009. *Swiss medical weekly*. DOI: <https://doi.org/10.4414/smw.2019.20116>
- Bornschein S, Erbas B, Borelli S, Emminger C, Hesse J, Pilz J, et al. Arbeitszeit und Arbeitszufriedenheit angestellter und beamteter Ärzte in München. Ergebnisse einer anonymen Befragung [Working hours and job satisfaction among physicians in hospitals and general practice in Munich. Results of an anonymous questionnaire]. *Gesundheitswesen*. 2006;68(8–9):535–44. In German. doi: <http://dx.doi.org/10.1055/s-2006-927070> PubMed
- Pantenburg B, Lupp M, König HH, Riedel-Heller SG. Burnout among young physicians and its association with physicians' wishes to leave: results of a survey in Saxony, Germany. *J Occup Med Toxicol*. 2016;11(1):2. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12995-016-0091-z> PubMed
- Brigham T, B. C., Dopp AL. (2019). A journey to construct an all-encompassing conceptual model of factors affecting clinician well-being and resilience. Retrieved from <https://nam.edu/journey-construct-encompassing-conceptual-model-factors-affecting-clinician-well-resilience/>
- West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. (2016). Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* (London, England), 388(10057), 2272–81. doi: [10.1016/S0140-6736\(16\)31279-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31279-X)
- West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT, Call TG, Davidson JH, Multari A, ... Shanafelt, TD. (2014). Intervention to promote physician well-being, job satisfaction, and professionalism: a randomized clinical trial. *JAMA internal medicine*, 174(4), 527–33. doi: [10.1001/jamainternmed.2013.14387](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.14387)

Cand. med. Sarah Oppliger
 Berner Institut für Hausarzt-
 medizin (BIHAM)
 Universität Bern
 Mittelstrasse 43
 CH-3012 Bern
 sarah.raetz[at]students.
 unibe.ch