

Landpartie Fulda – ein Projekt zur Förderung des hausärztlichen Nachwuchses im ländlichen Raum

The Fulda Rural Project – Encouraging Young Doctors to Work in Rural Areas

Hans-Michael Schäfer, Benita Mangold, Michael Paulitsch, Ferdinand M. Gerlach

Hintergrund: In Deutschland zeichnet sich ein Hausärztemangel besonders in ländlichen Regionen ab. Zur Förderung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses auf dem Land wurde daher im Jahr 2011 das Projekt „Landpartie Fulda“ als Kooperation zwischen dem Landkreis Fulda und dem Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt konzipiert. Studierende können im Rahmen dieses Projekts das zweiwöchige Blockpraktikum Allgemeinmedizin in Lehrpraxen des Landkreises Fulda absolvieren. Sie werden vom Landkreis durch Übernahme von Fahrt-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten unterstützt. Gegenstand dieser Untersuchung ist die Auswertung der begleitenden Evaluation des Projekts.

Methoden: Die 52 bisher teilnehmenden Studierenden am Projekt Landpartie Fulda haben vor und nach Absolvieren des Praktikums einen Fragebogen erhalten, in dem sie neben demografischen Daten (u.a. ländliche Herkunft) angeben sollten, ob sie sich eine spätere hausärztliche oder fachärztliche Tätigkeit in einer ländlichen Region vorstellen könnten. Insgesamt 34 Studierende haben beide Fragebögen beantwortet. Die Bewertungen der Items vor und nach Absolvieren des Praktikums wurden statistisch ausgewertet, auf Signifikanzen geprüft und Korrelationen berechnet.

Ergebnisse: Mit Blick auf die Bereitschaft, später „hausärztlich ländlich“ tätig zu werden, fand sich am Ende des Praktikums ein signifikanter Motivationszuwachs. Dabei war die Effektstärke für die Motivation zu einer späteren hausärztlichen Tätigkeit auf dem Land größer, als die für eine fachärztliche Tätigkeit.

Schlussfolgerungen: Die vorliegende Arbeit belegt einen deutlichen Motivationszuwachs für eine spätere hausärztliche Tätigkeit auf dem Land durch Absolvieren des Projekts „Landpartie Fulda“ – sogar bei freiwillig teilnehmenden, schon a priori besonders motivierten Studierenden. Weitere Untersuchungen sollten die Nachhaltigkeit einer solchen Interventi-

Background: In Germany, a shortage of family doctors is looming on the horizon, especially in rural areas. To encourage young doctors to work in remote areas, the Fulda administrative district cooperated with the Institute of Family Medicine at the Goethe University in Frankfurt to commence the „Fulda Rural Project“ in 2011. As part of this project, students can spend their two-week internships in family medicine at teaching practices in the region of Fulda. The region supports the students by covering the costs of travel, board and lodging. The aim of the present study is to analyze the evaluation data collected on the project.

Methods: The 52 students who have so far participated in the Fulda project received a questionnaire before and after the internship asking them to provide personal information, including rural upbringing, and to indicate whether they could imagine later becoming a family doctor or a community specialist in a rural area. Overall, 34 students answered both questionnaires. The answers provided before and after completing the internship were evaluated for statistical significance, the extent of any differences and for correlations.

Results: Following the internship, the items on working as a „rural FP“ showed a statistically significant increase in motivation. The size of the effect was greater with regard to motivation to become a rural FP than a rural specialist.

Conclusions: The present study shows a significant increase in motivation to work as a rural FP following voluntary student participation in the Fulda outing project. Further studies will be required to examine the sustainability of such an intervention, as well as the effect on students that are randomly allocated

on prüfen sowie den Effekt auf Studierende, die einem solchen Projekt nach dem Zufallsprinzip zugeteilt werden. Der Erfolg des Projekts ermutigt dazu, interessierte Studierende bereits in frühen Phasen des Studiums in Landarztpraktika zu integrieren, sie finanziell zu fördern und nach Ende des Studiums ihre Weiterbildung im ländlichen Raum zu unterstützen.

Schlüsselwörter: Hausarztmangel; Nachwuchsförderung; ländlicher Raum

to the participation group. The success of the project encourages the involvement of students in rural internships in early phases of their studies, the provision of financial assistance for them, as well further support for specialist training in rural areas following their studies.

Keywords: Shortage of Family Doctors; Encouraging Young Doctors; Rural Areas

Hintergrund

In Deutschland zeichnet sich ein genereller Hausärztemangel insbesondere in ländlichen Regionen ab [1, 2]. Die allgemeinmedizinische Ausbildung soll auch daher auf vielen Ebenen gestärkt werden. Eine besondere Nachwuchsförderung sollen dabei ländliche Regionen erfahren [3]. International wurden bereits verschiedene Programme zur Förderung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses beschrieben – insbesondere in ländlichen Regionen [4]. So wurde beispielsweise in den USA das „Physician Shortage Area Program (PSAP)“ etabliert [5, 6]. Dabei handelt es sich um ein spezielles Programm für Medizinstudierende, die aus ländlichen Regionen stammen und Interesse an einer späteren allgemeinmedizinischen Tätigkeit haben. Das Programm umfasst Praktika in ländlichen Regionen, die sowohl in den Pflichtabschnitten des Studiums als auch in der anschließenden vierjährigen Weiterbildung absolviert und von studentischen bzw. akademischen Tutoren begleitet werden.

Im Jahr 2011 wurde in Zusammenarbeit zwischen dem Landkreis Fulda und dem Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt das Projekt „Landpartie Fulda“ konzipiert, um den allgemeinmedizinischen Nachwuchs auf dem Land auch in Hessen zu fördern. Studierende, die das „Blockpraktikum Allgemeinmedizin“ (9./10. Semester) absolvieren, haben seit 2012 die Möglichkeit, das zweiwöchige, im 1:1-Unterricht in qualifizierten allgemeinmedizinischen Praxen abzuleistende, Praktikum auch in akkreditierten Lehrpraxen des Landkreises Fulda durchzuführen. Diese Praxen liegen in einer typisch ländlichen Region mit breitem hausärztlichen Versorgungsspektrum. Den Ab-

schluss des zweiwöchigen Landarztpraktikums bildet ein „Eventtag“ mit geführten Wanderungen und Rundflügen in der Region sowie ein gemeinsames Abendessen. Dabei können sich die Studierenden im Gespräch mit Lehrärzten der Landpraxen, Mitarbeitern des Landkreises sowie des Frankfurter Instituts für Allgemeinmedizin austauschen. Der Landkreis Fulda übernimmt Fahrt-/Übernachtungs- und Verpflegungskosten für die an der „Landpartie“ teilnehmenden Studierenden sowie Organisation und Kosten des Eventtages.

Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin ist als mindestens zweiwöchige Pflichtlehrveranstaltung deutschlandweit im Curriculum des Medizinstudiums fest verankert [7]. Das Praktikum kann, wie mehrere Untersuchungen gezeigt haben, sowohl Studierende dazu motivieren, eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin anzustreben als auch zu einer positiven Bewertung hausärztlicher Tätigkeit unter den Absolventen führen [8, 9].

Da alle Studierenden von unserem Institut vor Beginn der Einteilung in die Lehrpraxen aktiv auf das Programm aufmerksam gemacht werden, erreicht das Angebot der Landpartie Fulda alle Medizinstudierenden der Goethe-Universität Frankfurt und kann dann von Interessierten freiwillig in Anspruch genommen werden.

Gegenstand dieser Publikation ist die Auswertung der begleitenden Evaluation des Projekts „Landpartie Fulda“. Diese soll klären, ob sich Studierende durch das Projekt zusätzlich motivieren lassen, später hausärztlich oder fachärztlich auf dem Lande tätig zu werden. Dabei wird betrachtet, ob ein eventueller Motivationszuwachs eher bei aus städtischen oder ländlichen Regionen stammenden Studierenden erfolgt und ob sich die Teil-

nehmer zu einer späteren hausärztlichen oder fachärztlichen Tätigkeit in einer ländlichen Region motivieren lassen.

Methoden

Alle 52 Studierenden, die am Projekt „Landpartie Fulda“ teilnahmen, erhielten zu Beginn und nach Abschluss ihres Landarztpraktikums jeweils einen Fragebogen per Mail zugesandt und wurden gebeten, diesen zurückzuschicken. Im ersten Fragebogen vor Antritt des Praktikums wurden die Teilnehmer neben Alter und Geschlecht auch gefragt, ob sie in einer ländlichen oder städtischen Region aufgewachsen sind. In beiden Fragebögen wurden die Studierenden zudem anhand einer sechsstufigen Likert-Skala (1 = trifft zu, 6 = trifft nicht zu) gefragt, ob sie sich vorstellen können, nach Abschluss der Weiterbildung

1. hausärztlich tätig zu werden,
2. in einer ländlichen Region tätig zu werden,
3. als Hausarzt in einer ländlichen Region tätig zu werden,
4. als Facharzt in einer ländlichen Region tätig zu werden.

Die Antworten zu den einzelnen Items wurden zusammengetragen, Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet. Da die Items 3 und 4 unsere Fragestellung erschöpfend beantworten, wurden nur diese für weitergehende Analysen berücksichtigt.

Mithilfe des Statistikprogramms SPSS 20 wurden die Unterschiede zwischen den Werten der Anfangs- und Schlussbefragung hinsichtlich ihrer statistischen Signifikanz überprüft sowie Korrelationen von Alter, Geschlecht und städtischer/ländlicher Herkunft mit den abgefragten Items berechnet.

Item	Arithmet. Mittel vor Praktikum (SD*)	Arithmet. Mittel nach Praktikum (SD*)	Differenz
Nach der WB** als Hausarzt in einer ländlichen Region tätig werden	3,50 (SD 1,44)	2,71 (SD 1,38)	0,79
Nach der WB** als Facharzt in einer ländlichen Region tätig werden	3,18 (SD 1,45)	2,82 (SD 1,36)	0,36
* SD = Standardabweichung; ** WB = Weiterbildung			

Tabelle 1 Gesamtergebnisse der Befragung für die einzelnen Items anhand einer sechsstufigen Likert-Skala (1 = trifft zu, 6 = trifft nicht zu)

p-Wert	Item	F-Wert ¹	p-Wert ²	Cohens d ³
Zeit	HA*-ländlich	13,74	0,001	-0,56
	FA*-ländlich	2,89	0,100	-0,257
Geschlecht	HA*-ländlich	2,35	0,136	-
	FA*-ländlich	0,48	0,496	-
Ländlich aufgewachsen	HA*-ländlich	2,63	0,115	-
	FA*-ländlich	2,09	0,159	-
¹ statistischer Wert der Varianzanalyse (Freiheitsgrade jeweils 1) ² statistisch signifikant ab = 0,05 ³ Effektstärke * HA = Hausarzt; FA = Facharzt				

Tabelle 2 Ergebnisse univariater Tests

Dabei wurden folgende *Hypothesen* geprüft:

- 1a) Die befragten Studierenden können sich nach der Teilnahme am Projekt Landpartie (t2) in höherem Ausmaß als vorher (t1) vorstellen, hausärztlich oder fachärztlich auf dem Land tätig zu werden.
- 1b) Die Effektstärke ist für die Motivation zu einer hausärztlichen Tätigkeit höher als zu einer fachärztlichen.

Die Vorstellung, hausärztlich oder fachärztlich auf dem Land tätig zu werden ist

- 2a) bei den Teilnehmenden ländlicher Herkunft stärker ausgeprägt als bei Teilnehmenden städtischer Herkunft.
- 2b) unabhängig vom Geschlecht der Teilnehmenden.

Datenanalyse

Zur Überprüfung der Hypothesen erfolgte eine multivariate, zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung, bei der alle erwähnten Variablen simultan berücksichtigt und auf Signifikanz ($\alpha < 0,05$) geprüft wurden. Zusätzlich wurden die Interaktionen zwi-

schen den Variablen getestet. Die *praktische Relevanz (Effektstärke)* der durch die Varianzanalyse gefundenen Unterschiede wurde durch die Berechnung von Cohens „d“ [10] quantifiziert: 0,0–0,1 kein Effekt; 0,2–0,4 kleiner Effekt; 0,5–0,8 mittlerer Effekt und $> 0,8$ großer Effekt.

Ergebnisse

Von den 52 teilnehmenden Studierenden haben 34 (65 %) die Fragebögen vor und nach dem Praktikum vollständig ausgefüllt. Das Durchschnittsalter der Responder betrug 25,3 Jahre, 21 (62 %) waren weiblich, 13 (38 %) männlich. Insgesamt 27 Teilnehmer (79 %) gaben an, in einer ländlichen Region aufgewachsen zu sein, 7 (21 %) in einer städtischen Region.

Die Ergebnisse der Auswertung sind für die einzelnen Items in Tabelle 1 zusammengestellt, die Korrelationen zwischen demografischen Faktoren und Einzelitems in Tabelle 2.

Während der Faktor Zeit (t1 und t2) die Antworten allgemein statistisch signifikant beeinflusst ($p = 0,003$), zeigen weder das Geschlecht und die Angabe einer

ländlichen Herkunft noch die Interaktionseffekte *bedeutsame statistisch signifikante Einflüsse* (alle p-Werte $> 0,05$).

Bei Betrachtung der univariaten Vergleiche innerhalb der Varianzanalyse zeigt sich eine *statistisch signifikante Erhöhung von t1 zu t2* hinsichtlich der Bereitschaft, sich *hausärztlich ländlich* niederzulassen. Diese Erhöhung weist einen Effekt mittlerer Stärke auf (Tab. 2), während die Bereitschaft, sich *fachärztlich ländlich* niederzulassen außerhalb der statistischen Signifikanz liegt und auch nur eine kleine Effektstärke aufweist.

Diskussion

Das Projekt „Landpartie Fulda“ führt auch bei bereits a priori interessierten Studierenden zu einem deutlichen Motivationszuwachs, später in einer ländlichen Region tätig zu werden. Dabei ist die Effektstärke für eine spätere hausärztliche Tätigkeit größer, als für eine fachärztliche Tätigkeit auf dem Land. Das Geschlecht und die Herkunft der teilnehmenden Studierenden aus einer städtischen oder ländlichen Region haben keinen Einfluss.

Während im europäischen und außereuropäischen Raum bereits seit vielen

Dr. med. Hans-Michael Schäfer ...

... Lehrbeauftragter der Goethe-Universität Frankfurt,
praktizierender Facharzt für Allgemeinmedizin in Hofheim/Taunus

Jahren Ausbildungsprojekte für Medizin-studierende im ländlichen Raum etabliert wurden, sind in Deutschland bis zum Jahr 2011 keine curricularen Lehrveranstaltungen auf dem Land entwickelt worden. Mit der „Landpartie Fulda“ wurde nun erstmals ein Projekt in dieser Form konzipiert und umgesetzt.

Die in der vorliegenden Untersuchung gefundenen Ergebnisse eines Motivationszuwachses für eine spätere hausärztliche Tätigkeit in einer ländlichen Region können in dieser Arbeit zunächst nur für den beschränkten Zeitraum des zweiwöchigen Praktikums bewertet werden. Im Gegensatz zu anderen Arbeiten, die ebenfalls einen positiven Effekt eines Landpraktikums zeigen, sind hier noch keine Angaben zur Nachhaltigkeit der Programmeffekte möglich. Das US-amerikanische „Physician Shortage Area Program“ zeigte beispielsweise, dass 87 % der Absolventen des Programms noch nach fünf bis zehn Jahren in ländlichen Gegenden praktizierten [6]. Insofern erscheint auch im Hinblick auf unser Projekt eine longitudinale Beobachtung wichtig.

Bei der Bewertung der Ergebnisse unserer Studie sollte die Möglichkeit eines Responder-Bias berücksichtigt werden: Studierende mit einer höheren Motivation für die ländliche Tätigkeit könnten eher auf den zugesandten Fragebogen geantwortet haben.

Insgesamt sollten die sehr ermutigenden Ergebnisse unserer Arbeit auch andere Hochschulstandorte zum Angebot von Landarztpraktika motivieren, um dem hausärztlichen Nachwuchsmangel im ländlichen Raum entgegenzuwirken [11]. Vorstellbar wäre, neben dem Angebot mehrerer curriculärer Lehrveranstaltungen auf dem Land, auch eine Verzahnung mit der Weiterbildung in Form eines „Landarzttracks“, z.B. nach US-amerikanischem Vorbild. In diesem Zusammenhang könnte einerseits ein moderater finanzieller Anreiz durch das Angebot eines Stipendiums hilfreich sein, zum anderen die Zusammenführung von an einer Landarztpraktik Interessierten in einer Peer-Gruppe, die sich regelmäßig trifft.

Erwähnenswert ist, dass selbst die bereits motivierten, mehrheitlich vom Land stammenden Studierenden, die sich zu-

dem freiwillig für ein Landpraktikum entschieden haben, einen signifikanten Motivationsschub für eine spätere landärztliche Tätigkeit erfahren. Weitere Untersuchungen sollten neben einer longitudinalen Beobachtung auf Nachhaltigkeit auch prüfen, ob sich *zufällig dem Landpraktikum zugeteilte Studierende* gleichermaßen motivieren lassen, wie die freiwillig rekrutierten. Hierzu müsste eine kontrollierte Kohortenstudie durchgeführt werden.

Schlussfolgerungen

Das Angebot eines Landpraktikums im Rahmen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin motiviert Studierende zu einer späteren hausärztlichen Tätigkeit auf dem Land. Weitere Studien sollten die Nachhaltigkeit dieses Effekts evaluieren und prüfen, ob ein Landpraktikum mit randomisierter bzw. zufälliger Zuordnung ebenfalls positive Effekte auf die Motivation zu einer landärztlichen Tätigkeit hat.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Hans-Michael Schäfer
Institut für Allgemeinmedizin
Goethe-Universität Frankfurt
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Tel.: 069 63015687
schaefer@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

Literatur

1. Korzilius H. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin: Hausarzt dringend gesucht. Dtschbl Arztebl 2010; 40: A-1889
2. Kopetsch T. Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlahntwicklung. Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung Berlin [Hrsg.]. 5. aktualisierte und komplett überarbeitete Ausgabe. Berlin 2010
3. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014. www.svr-gesundheit.de (letzter Zugriff am 04.03.2015)
4. Blozik E, Ehrhardt M, Scherer M. Förderung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses: Initiativen in der universitären Ausbildung von Medizinstudierenden. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitschutz 2014; 57: 892–902
5. Thomas Jefferson University Physician Shortage Area Program. www.jefferson.edu/university/jmc/psap.html (letzter Zugriff am 31.01.2015)
6. Rabinowitz HK, Diamond JJ, Markham FW, et al. A program to increase the number of family physicians in rural and underserved areas – impact after 22 years. JAMA 1999; 281: 255–260
7. Approbationsordnung für Ärzte vom 27.01.2002. BGBl. I S 2405
8. Schäfer H, Sennekamp M, Güthlin C, et al. Kann das Blockpraktikum Allgemeinmedizin zum Beruf des Hausarztes motivieren? Z Allg Med 2009; 90: 409–414
9. Dunker-Schmidt C, Breetholt A, Gesenhues S. Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin: 15 Jahre Erfahrung an der Universität Duisburg-Essen. Z Allg Med 2009; 85: 171–175
10. Cohen J. Statistical power analysis for behavioral sciences. Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates Inc. 1988
11. Bleidorn J, Stegermann R, Schneider N, et al. Blockpraktikum Allgemeinmedizin in Hausarztpraxen auf dem Land – Empfehlungen zur Entwicklung einer „Landpartie“. Z Allg Med 2015; 91: 84–88