

Studienleistung – Auswertung Hospitation

Formalia und Datenschutz

- Deckblatt mit Name, Matrikelnummer, Semester, Hospitationsfachrichtungen
- Umfang: ca. 8-15 Seiten, Seitenzahlen einfügen!
- Keine personenbezogenen Daten erfassen (Namen von Arzt, Patient, Beteiligten werden verändert oder gegen Buchstaben ausgetauscht)

1. Hospitationsbericht (ca. 5 Seiten)

- 1.1 Prozessbeschreibung: Beschreiben Sie zunächst den organisatorischen Ablauf der Patientenversorgung im Patrick-Henry-Village von der Patientenaufnahme bis der Patient die Ambulanz verlässt (stichpunktartig)
- 1.2 Nicht-Teilnehmende Beobachtung: Nehmen Sie sich ca. 30 Minuten Zeit (bitte mit dem Arzt absprechen) und beobachten Sie eine Konsultation ohne Dolmetscher (nicht-teilnehmende Beobachtung). Verschriftlichen Sie Ihre Feldnotizen unter Zuhilfenahme der methodischen Einführung im Seminar sowie Hinweise und des Schematas auf S. 2.

2. Praxisreflexion (ca. 2–3 Seiten)

- 2.1 Was hat Sie während ihrer Hospitation besonders beschäftigt?
Führen Sie zwei Punkte genauer aus:
 - 2.1.1 einen medizinischen Aspekt z.B. Anamnese, Diagnosestellung, Erkrankungen
 - 2.1.2 einen strukturellen, soziokulturellen bzw. psychosozialen Aspekt (z.B. Überlegungen zur Arzt-Patienten Interaktion, Kontext der Protagonisten, möglicher Einfluss struktureller Faktoren, abweichende Gewohnheiten, Einfluss von Wohnsituation, organisatorischen u. rechtl. Rahmenbedingungen etc.)
- 2.2 Gibt es eine Situation, in der Sie sich anders verhalten hätten als der beobachtete Kollege? Wie hätten Sie sich konkret verhalten und warum?
- 2.3 Gibt es eine Situation, die der Kollege Ihrer Meinung nach sehr gut gemeistert hat? Welche Kompetenzen konnten Sie identifizieren?

3. Selbstreflexion/Lernziele/offene Fragen (ca. ½ Seite)

- 3.1 Wozu hätten Sie gerne mehr gewusst? Auf welche Aspekte der Arbeit mit Asylsuchenden/ Flüchtlingen, die ihnen während der Hospitation begegnet sind, wurden Sie ihrer Meinung nach bisher im Medizinstudium noch nicht vorbereitet? (gerne stichpunktartig)
- 3.2 Welche Lernziele haben Sie für sich identifiziert? Wozu wollen Sie noch mehr herausfinden und auf welchem Weg werden sie das tun? (Strategien zum Kompetenzerwerb darstellen)

4. Nachbesprechung der Hospitation (ca. ½ – 1 Seite)

- 4.1 Fallbericht/Supervision/Diskussion:
Überlegen Sie sich, welchen Aspekt Ihrer Beobachtung/welche Frage bzw. welchen Fall Sie gerne mit der Seminargruppe diskutieren würden.
Stellen Sie Ihre Überlegung in einer Kleingruppe im Seminar vor (Nachbesprechungen) z.B.
 - in Form einer Frage, die mit der Kleingruppe diskutiert wird,
 - des gemeinsamen Lesens eines Berichtsteils,
 - eines wissenschaftlichen oder journalistischen Artikels incl. Moderation der Besprechung,
 - eines Rollenspiels,
 - einer Aufgabenstellung für eine Gruppenarbeit o.ä.

(Vorbereitung und Material bitte als Anhang an den Bericht!)

4.2 Kurzprototoll:

Berichten Sie über Ihre Diskussion/Gruppenarbeit und deren Ergebnisse auf der letzten Seite Ihres Berichtes.

Für Punkt 1.2 siehe Vorlesungsfolien sowie folgende Beobachtungshinweise

Was soll ich tun? Ablauf der Berichtserstellung zur nicht-teilnehmenden Beobachtung

1. Rahmenbedingungen festhalten: Ort, Datum, Tageszeit, beteiligte Personen, ...
2. Arzt und Patient informieren/um Erlaubnis bitten (dass Sie als Medizinstudierender Notizen für ihr Seminar machen, keine Namen notiert werden)
3. Feldnotizen: Beobachten, handschriftliche Notizen machen
4. Feldnotizen ergänzen: Situation verlassen, sofort nach Beobachtung Notizen ergänzen. Fragen, persönliche Eindrücke/Gefühle notieren, erste Interpretationen überlegen
5. Protokoll erstellen: Zuhause Material sichten, digital verschriftlichen (bestenfalls in Tabellenform), weitere Interpretationsmöglichkeiten überlegen und Analytical Notes ergänzen
6. Zwischenüberschriften überlegen (siehe Text Scheffer) z.B. Vorgeschichte, Anamnese, Den Patienten kennenlernen, Missverständnisse klären, Körperliche Untersuchung, Dokumentation o.ä.
7. Themen identifizieren (in Spalte 3): Um was geht es an dieser Stelle? z.B. Verständigungsschwierigkeiten aufgrund fehlender Sprachkompetenz, strukturelle Bedingungen (Wohnsituation, Zugangshindernisse); Abweichende Problemwahrnehmung des Arztes/des Patienten; zu welchem größeren Zusammenhang steht diese Beobachtung im Verhältnis (z.B. zu welchen rechtlichen Vorgaben, institutionellen Regularien usw.) -> Aspekt/e gegebenenfalls aufgreifen in Pkt. 3 der Praktikumsreflexion?
8. Überschrift: Der gesamten Beobachtung eine Überschrift geben

Was schreibe ich in meinen Bericht? Strukturierung der Verschriftlichung (Schema für Pkt. 2)

Beobachtung/Deskription (1)	Analytical Notes: Offene Fragen/Notizen/Gedanken/Interpretationen (2)	Identifizierte Kategorien/Oberbegriffe/Themen (3)

Evtl. im Querformat, Spalte (3) bezieht sich überwiegend auf Spalte (1)

Was beschreibe ich? Fokus und Beobachtungstipps

- Ausstattung, Einrichtung** des Behandlungszimmers und deren Einfluss auf die Konsultation, Materialien und Gerätschaften, die verwendet werden/relevant sind
→ *Nichts als selbstverständlich nehmen, Umfang selbst entscheiden, evtl. Adressat überlegen (z.B. mit der Situation unvertrauter Leser ohne medizinischen Hintergrund)*
- Uhrzeit, Dauer, Erst-/Folgebehandlung**
- Teilnehmer**, Beschreibung der Teilnehmer
→ Geschlecht, geschätztes Alter, Herkunftsland, Körperhaltung, Kleidung, Verständigungsmodus (Sprachbeherrschung des Arztes/des Patienten)
→ *Achtung – beschreiben!* *Der Mann trägt zerrissene, schmutzige Jeans.*
 NICHT: Der Mann sieht arm oder ungepflegt aus.
- Handlungsabläufe** (chronologisch)
- Verhalten und Interaktion beschreiben
→ *Nicht interpretieren:* *Die Frau weinte und schlug sich mit der Hand an den Kopf.*
 NICHT: Die Frau ist traumatisiert/geisteskrank.
- Körperhaltung, Mimik, Gestik** beschreiben

- **Inhalt der Kommunikation** (Wer sagt was? Möglichst genau festhalten: Zitate).
→ Besondere Beachtung von: Konsultationsanlass, Krankheitsgeschichte (Beginn, Verlauf, welche Informationen gibt der Patient von sich aus? Was belastet ihn bezüglich seiner Krankheit am meisten? Wie stellt er sich die Therapie vor? Welche Fragen stellt der Arzt? Auf welche Aspekte geht er ein? Welche Erklärungen zur Krankheit/zur Therapie gibt er? Was stellt sich der Patient bezüglich der Therapie vor? Welche Fragen stellt er?)
- **Kommunikationsstil**: Geschwindigkeit und Anlässe für Sprecherwechsel, Lautstärke und Intonation, Einsatz nonverbaler Kommunikationsmittel/Zeichensprache (Welche Zeichen werden verwendet?).

Zu: Fokussierung → Sich von den Relevanzen der Teilnehmer leiten lassen: Was sehen sie? Was beschäftigt sie? Worüber reden sie? Welche praktischen Probleme haben sie?

Literatur sowie ein Beispiel für ein Beobachtungsprotokoll (Scheffer, Thomas: Asylgewährung. Eine ethnographische Verfahrensanalyse. Stuttgart 2001) siehe elektr. Kursraum