

Zusammenfassung der AG Mentoring

Referentin: Dr. phil. Marischa Broermann

12 Teilnehmende aus 8 verschiedenen KWs, überwiegend bieten die KWs Gruppenmentoring mit Einzelmentoring auf Anfrage an

Sammlung in Kleingruppen: Ziele im Mentoring

- Identifikation mit der Allgemeinmedizin
- Vernetzung der ÄiW
- Gemeinschaftsgefühl stärken
- Frühzeitige Einbindung in die Region
- Abbruch-Prävention → mehr Facharztabschlüsse
- Mentor als fester Ansprechpartner
- Lernen am Vorbild
- Individuelle Probleme ansprechen/Situationen besprechen
- ÄiW Rückhalt geben
- Unsicherheiten und Ängste nehmen
- Fortlaufende Orientierung
- Persönliche und zielgerichtete Planung der Weiterbildung
- Fördern sozialer Kompetenzen

➔ *Weitere Mentoring-Ziele in den jeweiligen Anträgen der KW*

Welche Qualitätskriterien für Mentoringprogramme in der Weiterbildung Allgemeinmedizin brauchen wir?

- Definierte Rolle der Mentoren/Mentorinnen
 - o Langzeit-Ansprechpartner
 - o Gute Erreichbarkeit
 - o Kompetent, fachlich und persönlich
 - o Rekrutierungsmerkmale/Auswahlkriterien
- Schulung für Mentoren
- Ausreichende Ressourcen für das Mentoringprogramm
- Feste Programmleitung mit definierter Rolle und guter Erreichbarkeit für die ÄiW
- Konzept mit didaktischem Hintergrund/strukturiertes Programm
- Wissensgewinn für die Mentees → Inhalte
- Klare Rahmenbedingungen, fester Programmbeginn und –ende
- Matchingkonzept
- Evaluationskonzept → Ergebnisqualität

➔ *Siehe auch Kriterien der Zertifizierung von Mentoringprogrammen der Deutschen Gesellschaft für Mentoring*

http://www.dg-mentoring.de/images/DGM/PDF/Kriterien%20der%20Zertifizierung%202014_02_22.pdf

oder Qualitätsstandard des Forum Mentoring

http://www.forum-mentoring.de/files/8014/1104/2070/BroschuereForumMentoringeV_2014-09-162.pdf

Welche Ansätze zur Evaluation ergeben sich daraus?

Es wurden drei verschiedene Bereiche der Evaluation diskutiert: Die Zufriedenheit mit dem Programm, die Deckung des Bedarfs und objektive Effekte, die nicht direkt auf das Mentoring zurückzuführen sind.

1. Zufriedenheit mit dem Programm
 - Weiterempfehlung
 - Vorhaben an der nächsten Sitzung teilzunehmen
 - Entfernung zur Gruppe/zum Mentor
 - Passung zum Mentor/zur Gruppe
 - Erreichbarkeit des Mentors/der Programmleitung
 - Matching – konnten die ÄiW selber wählen?
 - Themenrelevanz und Themenvermittlung
 - Beurteilung der Rahmenbedingungen (Raum, Zeit, Dauer)
2. Bedarfsdeckung
 - Regelmäßige Teilnahme am Programm
 - Netzbildung über das Mentoringprogramm hinaus
 - „Wie haben Sie vom Mentoringprogramm erfahren?“
 - „Ich habe eine zielgerichtete Weiterbildung erlebt“
 - „Das Mentoringprogramm hat dazu beigetragen, die Weiterbildung Allgemeinmedizin abzuschließen“
 - „Das Mentoringprogramm hat dazu beigetragen mich niederzulassen“
 - „Das KW hat mein Interesse an der Allgemeinmedizin geweckt/gefördert“
 - Erkennbare Programmstruktur für ÄiW/Informationen sind zugänglich/fester Ansprechpartner benannt
 - Bedarf an Einzelmentoring/Inanspruchnahme von Einzelmentoring
 - Unterstützungsgefühl bezogen auf persönliche Entwicklung und beruflicher Kontext
3. Objektive Effekte
 - Bestehen der Facharztprüfung
 - Weiterbildungsdauer
 - Hausärztliche Tätigkeit

Offene Punkte:

- Wie häufig sollte eine Evaluation sein? Nach jedem Treffen, jährlich, ...
- Möglichst kurzhalten, aber alles Wichtige mit reinnehmen
- Gibt es Raum für weiterführende individuelle KW-Fragen?
- Einheitlicher Code zur Überprüfung der Entwicklung?

➔ *Als Vorlagen könnten der Evaluationsbogen der AG Mentoring und der Evaluationsbogen des KW Hamburg (auf deren Homepage zu finden) dienen*

Anlage:

- Evaluationsbogen der DEGAM AG Mentoring
- Checkliste „Gutes Mentoring in der Weiterbildung Allgemeinmedizin“