

# Projektprotokoll zur Weiterentwicklung des DNEbM Curriculums Evidenzbasierte Medizin AG EbM Curriculumrevision Stand 15.01.2015

## Das EBM-Curriculum hat folgende Ziele:

- Entwicklung eines gemeinsamen Moduls „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ für alle Berufsgruppen
- Entwicklung bedarfsgerechter Bildungsformate für spezifische Gruppen ( verbindend für die Entwicklung von Lehrformaten soll eine gemeinsam entwickelte Methodenvorgabe sein)

## Inhalt:

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Aktuelle Eckpunkte der Projektplanung .....                            | 2  |
| 1.1 | WAS ist NEU im Dokument .....  | 2  |
| 2   | Beschreibung der Ausgangssituation (Eckpunktepapier) .....             | 2  |
| 3   | Entwicklungsvorgaben für das Curriculum EbM .....                      | 4  |
| 3.1 | Ziele und Hintergrund .....  | 4  |
| 3.2 | Zusammensetzung der AG EbM Curriculumrevision - Projektsteuerung ..... | 4  |
| 3.3 | Organisationsablauf .....  | 4  |
| 4   | Methodische Grundlagen .....   | 5  |
| 4.1 | Komplexe Interventionen .....  | 5  |
| 4.2 | Curriculumentwicklung .....  | 5  |
| 5   | Protokoll eines Scoping Reviews .....                                  | 7  |
| 6   | Projektablaufplan .....  | 7  |
| 6.1 | Finanzierungskonzept .....   | 8  |
| 6.2 | Strukturierung und Aufbereitung der Fragestellung(en) .....            | 8  |
| 6.3 | Interessenkonflikte .....  | 8  |
| 6.4 | Publikation von (Zwischen)Ergebnissen .....                            | 9  |
| 7   | Rahmenvorgabe für Detailreview / .....                                 | 9  |
| 8   | Anhang .....   | 10 |
| 8.1 | Curriculums Glossar .....  | 10 |
| 8.2 | Literatur .....  | 11 |

# 1 Aktuelle Eckpunkte der Projektplanung

## 1.1 WAS ist NEU im Dokument

- Eingearbeitet wurden die Rückmeldungen auf dem Ws in Halle 2014 diskutiert wurden
- Die Zeitplanung wurde an den ist Status angepasst

## 2 Beschreibung der Ausgangssituation (Eckpunktepapier)

Neben dem Bedarf für die Überarbeitung des ärztlichen Fortbildungskataloges in Evidenz-basierter Medizin (Curriculum EbM der BÄK und des DNEbM e.V.) <sup>(1)</sup> zeigte nicht zuletzt eine übergreifende Bestandsanalyse <sup>(2)</sup> den Bedarf für eine fachgruppenübergreifende Zusammenarbeit und Notwendigkeit der Koordination Vorgaben für die Lehr und Lernzielvorgaben (Curricula) in Evidenz-basierter Medizin.

Nach erster Diskussion und Vorstellung im Rahmen des Jahreskongresses des Deutschen Netzwerks Evidenz-basierte Medizin (DNEbM e.V.) wurden Ziele und Aufgaben des DNEbM in einem Eckpunktepapier <sup>(3)</sup> veröffentlicht.

Grundlage der Curriculumentwicklung soll eine systematische Aufbereitung des Forschungsstandes sein. (Literaturrecherche und Analyse der internationalen Literatur)

- Es soll ein methodisches und theoretisches Konzept zur Weiterentwicklung des Curriculums festgelegt werden.
- Auf dieser Grundlage soll ein Protokoll für die Entwicklung des Curriculums erstellt werden.
- Entwicklung eines gemeinsamen Moduls „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ für alle Berufsgruppen
- Die Entwicklung bedarfsgerechter Bildungsformate für spezifische Gruppen, für alle diese Lehrformate soll eine gemeinsam entwickelte Methodenvorgabe verbindend sein.
- Wesentlicher Bestandteil der Curriculumentwicklung soll die Definition von Lernzielen sein, die die zu erwerbenden fachlichen und kommunikativen Kompetenzen, sowohl der Ausbilder, als auch der Kursteilnehmer darlegen. Die Ziele sollen sich am Leitbild des DNEbM orientieren. Die im DNEbM geführte Diskussion zur Integration aller an der Ge Gesundheitsversorgung beteiligter Gruppen soll in der Curriculumgestaltung berücksichtigt werden.
- Das Curriculum soll sich stärker am Lernfeld und an vorhandenen Kompetenzen orientieren. Neue Thementrends, wie z.B. die Diskussion über „Mixed Methods“ und die Berücksichtigung qualitativer Methoden, sollen bei der Aktualisierung aufgenommen werden.
- Die Inhalte zum Thema „theoretische Grundlagen einer Evidenz-basierten Gesundheitsversorgung“ sollen kritisch diskutiert und fortgeschrieben werden.
- Mit der Revision wird ein Evaluationskonzept erarbeitet. Nach Abschluss der Curriculumrevision ist eine Evaluation aller Kurse anhand des Evaluationskonzeptes intendiert.
- Es sollen strukturelle Mindestanforderungen bezüglich der Qualifikation der Trainer, der Kursinhalte sowie der Qualitätssicherung für EbM Kursangebote festgelegt werden

In der 2 Curriculumswerkstatt wurde unter Teilnahme von Vertretern verschiedenster Fachdisziplinen festgelegt, dass primär ein übergreifendes Protokoll entwickelt werden soll.

Projektprotokoll zur Weiterentwicklung des DNEBM Curriculums Evidenzbasierte  
Evidenzbasierte Medizin Stand 15.01.2015

Grundlagen sind die Vorgaben zur Entwicklung komplexer Interventionen <sup>(4)</sup> und methodische Empfehlungen zur Entwicklung von Leitlinien, da ein Curriculum durch aus auch als „Lehr-Leitlinie“ aufgefasst werden kann.

Ein Vergleich mit den Empfehlungen der AWMF <sup>(5)</sup> (für medizinische Leitlinien) zeigt, dass auch die durch ein Curriculum zu beantwortenden Fragestellungen angepasst übernommen werden.

| <b>AWMF (Leitlinien)</b>             | <b>Curriculumfragen</b>   |
|--------------------------------------|---|
| Was ist notwendig?                   | Was ist notwendig?: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Art von Vorgaben</li> <li>• Welche Inhalte</li> <li>• Welche Vorgaben zur Implementierung?</li> <li>• Vorgaben zur Evaluation</li> <li>• ???</li> </ul> |
| Was ist in Einzelfällen nützlich?    |   |
| Was ist überflüssig?                 | Welche Themen sind nicht Bestandteil eines (übergreifenden) EbM – Curriculum(s)   |
| Was ist obsolet?                     | Welche Inhalte sollten nicht gelehrt werden   |
| Was muss stationär behandelt werden? | Was ist Bestandteil der (Berufs)Aus / Weiterbildung   |
| Was kann ambulant behandelt werden?  | Was ist Bestandteil der Fortbildung   |

Ob im ersten Aufschlag des fachgebietsübergreifenden Curriculums es dem DNEbM möglich ist ein vollständig Evidenz-basiertes Curriculum (in Analogie einer S3 Leitlinie) zu entwickeln oder hier ein mehrschrittiges Vorgehen, aus „Konsenscurriculum“, Erprobung, Forschungsarbeiten und Überarbeitung sinnvoll ist hängt insbesondere auch von Ressourcen und ggf. auch institutioneller Förderung ab.

Um die Fragen weiter konkretisieren zu können und auch Impulse der internationalen Forschung zu berücksichtigen und eine einheitliche Basis schaffen wurde vereinbart den Stand (ggf. auch fachspezifisch) in Scoping Reviews <sup>(6)</sup> (siehe Kapitel 3) darzustellen.

Als Inhalte des Curriculums <sup>(\*)</sup> wurden festgelegt:

1. Gemeinsames Moduls „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ für alle Berufsgruppen
2. Vorgaben zur Entwicklung bedarfsgerechter Bildungsformate für spezifische Gruppen inklusive der Vorgaben zur Entwicklungsmethodik.

\* Vergl Protokoll Curriculumwerkstatt vom 8.7.2013

### **3 Entwicklungsvorgaben für das Curriculum EbM**

In Anlehnung der Leitlinie für Leitlinien der AWMF

#### **3.1 Ziele und Hintergrund**

Curriculum EbM soll weder ein Lehrbuch in Evidenz-basierter Medizin oder eines spezifischen Fachgebietes noch andere Lernmedien ersetzen.

Das Curriculum EbM soll jedoch als Rahmenvorgabe für die Gestaltung der Aus- Fort und Weiterbildung von Apothekern, Ärzten, Gesundheitsfachberufen, Psychotherapeuten und Zahnärzten<sup>1</sup> dienen um die Evidenzbasierung klinischer Entscheidungen im Sinne einer wissenschaftlich fundierten und kritisch reflektierten klinischen Praxis durch alle in der Gesundheitsversorgung tätigen Berufsgruppen zu fördern.

- Durch Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit auf Basis eines wissenschaftlichen Diskurses die Motivation zur Arbeit an der Gesundheit zu fördern.
- Hierzu gilt es auch Inhalte „Grundlagen einer evidenzbasierten Gesundheitsversorgung“ und deren Schnittstellen kritisch fortzuschreiben.
- Es sollen strukturelle Mindestanforderungen bezüglich der Qualifikation der Trainer, der Kursinhalte sowie der Qualitätssicherung für EbM Kursangebote festgelegt werden und in ein Konzept zur Evaluation der Gesundheitsbildung einzubinden.

#### **3.2 Zusammensetzung der AG EbM Curriculumrevision - Projektsteuerung**

Die Fachbereiche Edukation und EbM im Studium führen die Arbeitsgruppe AG EbM Curriculumrevision welche im Auftrag des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM e.V.) arbeitet und alle notwendigen Arbeitsschritte koordiniert und durchführt. Sie setzt sich aus Fachexperten und Vertretern verschiedenster ärztlicher und nichtärztlicher Gesundheitsberufe zusammen.

Eine Mitgliedschaft im DNEbM e.V. ist grundsätzlich erwünscht, jedoch nicht Voraussetzung zur Mitarbeit.

Oberstes Steuergremium ist der Vorstand des DNEbM e.V.

Weiterhin sind die Vertreter der anderen Fachbereiche des DNEbM e.V. regelhaft mit einzubeziehen, bei Bedarf erfolgt die Abstimmung von Fachfragen mit den Fachbereichen.

Auch wenn einige Mitglieder der AG als Vertreter von Fachgesellschaften und Berufsverbänden und Kammern benannt wurden, ist eine formale Abberufung nur durch das Steuergremium (Vorstand des DNEbM e.V.) möglich.

Ein Anspruch eines Berufsverbandes und oder Fachgesellschaft auf Entsendung besteht jedoch nicht.

Die Mitwirkung Interessierter ist grundsätzlich erwünscht, um über das Projekt zu informieren werden im Rahmen der Jahrestagung des DNEbM e.V. Workshops abgehalten.

#### **3.3 Organisationsablauf**

Nach den ersten beiden Vortreffen der **AG EbM Curriculumrevision** gegenseitigen Kennenlernen und Diskussion der Optionen wird am 3.2.2014 ein Workshop zur theoriebasierter Curriculumentwicklung stattfinden.

Dieser dient zur Abstimmung der methodischen Vorgehensweise der Curriculumentwicklung. Begriffe werden zwecks einheitlicher Verwendung in einem Glossar zum Curriculum festgehalten (siehe Anhang).

Im Anschluss wird das Protokoll verabschiedet, hierbei wird dann auch festgelegt,

- welche Scopingreviews (siehe Kapitel 3) durchgeführt werden und
- welche Fragen durch weitere im Reviews (siehe Kapitel 4) oder
- alleine durch sog. Expertenkonsens beantwortet werden können.

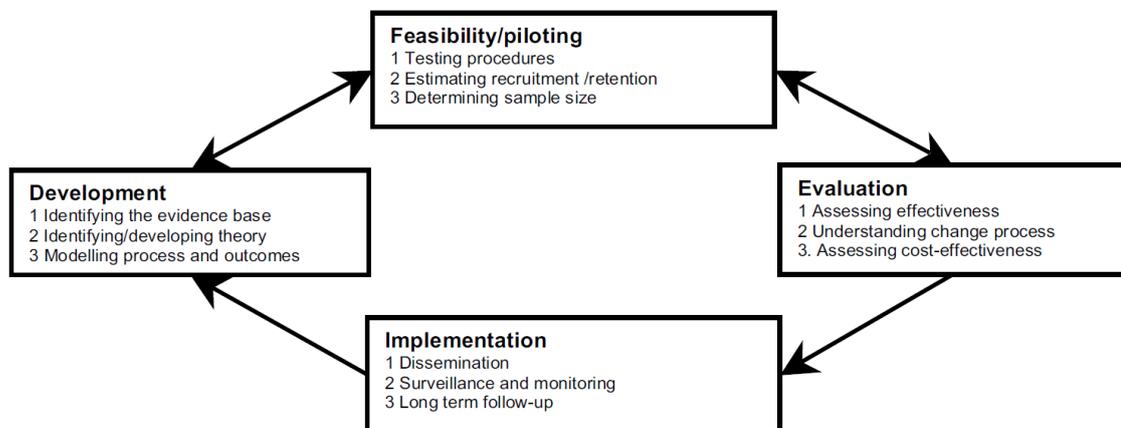
Da hier Neuland betreten wird ist die Verabschiedung des Protokolls mehr als Startpunkt zu sehen und nicht als endgültig.

## 4 Methodische Grundlagen

### 4.1 Komplexe Interventionen

Ein Curriculum stellt eine komplexe Intervention dar. Es setzt sich aus verschiedenen Komponenten zusammen, die sich gegenseitig bedingen. Als komplexe Intervention durchlaufen die Komponenten des Curriculums während ihrer Entstehung aufeinander aufbauende und zum Teil in Wechselwirkung stehende Entwicklungs- und Evaluationsphasen. Ein diesbezüglicher Leitfaden wurde bereits im Jahr 2000 vom United Kingdom Medical Research Council (UKMRC) entwickelt und zuletzt 2008 aktualisiert.<sup>7</sup>

Figure 1 Key elements of the development and evaluation process



Der Leitfaden des UKMRC wird diesem Projekt zugrunde gelegt.

### 4.2 Curriculumentwicklung

Die Entwicklung des Curriculums erfolgt auf Grundlage des Six-Step Approach zur Entwicklung medizinischer Curricula.<sup>8</sup> Der Six-Step-Approach zur Entwicklung medizinischer Curricula gliedert sich in sechs Schritte. Im ersten Schritt wird eine generelle Bedarfsanalyse durchgeführt. Im zweiten Schritt erfolgt eine gezielte Bedarfsanalyse v.a. in Bezug auf die Lernenden. Im dritten Schritt werden die Ziele (Grob- und Feinziele) des Curriculums definiert. Im vierten Schritt werden die edukativen Strategien (Inhalte und Methoden) festgelegt. Der fünfte Schritt besteht in der Pilotierung des Curriculums bestehend aus der

Sicherstellung der notwendigen Ressourcen und Beseitigung der Barrieren, sowie der Einführung des Curriculums. Im sechsten und letzten Schritt wird das Curriculum auf Grundlage der Lernenden und des gesamten Programms evaluiert.

Der Six-Step Approach basiert unter anderem auf den Basisprinzipien der Curriculumentwicklung von Tyler. Tylers Bildungsbegriff bezieht sich auf die Veränderung der Verhaltensmuster von Menschen. Hierfür ist zunächst eine Analyse der notwendigen Kompetenzen erforderlich. Dies kann durch Selbstberichte, Beobachtungen und Arbeitsprozessanalysen geschehen. Es müssen Versorgungsbedarfe definiert werden. Hierfür können Statistiken, medizinische Dokumentationen etc. zu Grunde gelegt werden. Anschließend erfolgt die Entwicklung des Curriculums unter Berücksichtigung der organisatorischen Aspekte der Schulung, der Spezifikation der Lerngegenstände, des Curriculaufbaus, der Entwicklung kleiner Lerneinheiten, Lernerfolgskontrollen etc. Abschließend wird die Erhebung der Kompetenzen beschrieben. Es sollte eine Eingangsevaluation, sowie eine formative und summative Evaluation erfolgen. Diese Ergebnisse fließen im Anschluss in die Überarbeitung des Curriculums ein.

### **Schritt 1**

#### Fragen, die man sich für Schritt 1 stellen muss:

1. Identifizieren des Gesundheitsproblems, dass im Curriculum adressiert wird
2. Wer ist von dem Problem betroffen?
3. Welche Auswirkungen hat das Problem auf die Betroffenen?
4. Wie wichtig ist das Problem quantitativ und qualitativ?
5. Basierend auf dem derzeitigen Wissen, was wird momentan getan um das Gesundheitsproblem zu lösen
6. Basierend auf dem derzeitigen Wissen, was sollte idealerweise getan werden, um das Gesundheitsproblem zu lösen
7. Durchführen einer Bedarfsanalyse, in dem die Unterschiede/Differenzen zwischen Ist- und Idealzustand ermittelt werden.
8. Identifiziere Schlüsselgebiete in denen dein Wissen zur Beantwortung der Fragen noch lückenhaft ist und überlege, wie die Lücken zu schließen sind.

### **Schritt 2**

#### Fragen, die für Schritt 2 beantwortet werden müssen

1. Identifizieren der Zielgruppe der Lerner.  
- Basierend auf dem bisherigen Wissen, beschreiben der Lerngruppe und Lernumgebung, Lernstil, Wer sind die Stakeholder (Kursdurchführende, Fakultäten, Schuladministratoren, Zertifizierungspartner) und was sind ihre Bedürfnisse in Bezug auf das Curriculum? Analyse möglicher Barrieren/ Hindernisse bei der Umsetzung z.B. institutionelle Bedingungen, Ressourcen der Patienten etc.
2. Welche Informationen über die Lernenden und die Umgebung fehlen?
3. Identifizieren einer oder mehrerer Methoden (z.B. Fokusgruppen etc.) um die Wissenslücken zu schließen.
4. Identifizieren von Individuen an denen man die Bedarfsanalyseinstrumente aus Schritt 4 testen kann

### **Schritt 3:**

#### Fragen, die man sich für Schritt 3 stellen muss:

1. Schreibe 1-3 weit gefasste edukative Ziele
2. Schreibe ein spezifisch messbares edukatives Ziel jeden Typs (kognitive, affektive)
3. Überprüfe jedes Ziel auf die fünf Elemente (1 – Who, 2 - will do 3 - how much (how well) 4 - of what 5 - by when?). Überprüfe die Verben auf ihre Präzision

4. Fördern die spezifischen messbaren Feinziele, die Grobziele des Programms? Wenn nicht, müssen diese nochmals angepasst werden. Reflektiere wie die Ziele, so wie sie formuliert sind, den Inhalt fokussieren, die edukativen Methoden und die Evaluationsstrategien des Curriculums. Ist das die Intention? Wenn nicht müssen diese nochmals umformuliert werden, entfernt werden oder durch neue ergänzt werden.

Es gibt

- Lernziele (kognitiv, affektiv, psychomotorisch)
- Prozessziele
- Ziele bezogen auf das Gesundheitsproblem (Outcome Objectives)

#### **Schritt 4:**

Es ist sinnvoll einen Syllabus (Lehrplan) zu erstellen mit Zielen, Inhalten, Methoden Fragestellungen etc. Auswahl der Methode kann sich nach den Zielformulierungen (kognitiv, affektiv, psychomotorisch) richten

Folgende Fragen, müssen für Schritt 4 beantwortet werden:

1. Schreibe in eine Tabelle messbare Ziele (affektiv, kognitiv, psychomotorisch) und wähle entsprechende Methoden, die zum Ziel passen, aus.
2. Stimmt jede Methode mit der Zieldimension überein?
3. Gibt es Zweifel, ob eines der Ziele nicht erreicht wird, bzw. nicht nachhaltig erreicht wird?
4. Welche zusätzlichen Methoden können zur Festigung der Lernziele dienen?
5. Identifiziere Ressourcen, die benötigt werden, um die edukativen Methoden umzusetzen (Lehrende, Kosten, Zeit etc.) Sind die Methoden umsetzbar?
6. Wurden Methoden eingeschlossen, die Lerner-zentriert sind oder die selbst-gesteuertes Lernen ermöglichen? Wenn ja, welche?
7. Schließt dein Curriculum Methoden ein, die praxisbasiertes Lernen oder die Verbesserung der Systembasierten Praxis ermöglichen? Warum oder warum nicht? Wenn ja, welche sind das?
8. Wird dein Curriculum edukative Strategien einschließen, die eine Professionalisierung befördern? Warum oder warum nicht? Wenn ja, welche sind das?
9. Wurden die Ressourcen für die Methoden bedacht? Sind diese Methoden machbar?

#### **Schritt 5:**

Implementierung

#### **Schritt 6:**

Evaluation und Feedback

## **5 Protokoll eines Scoping Reviews**

- siehe gesondertes Dokument –

## **6 Projektablaufplan**

Ein erster Projektablaufplan und die Arbeitspakete wurden in der Sitzung der Curriculumwerkstatt vom 8.7.2013 in Köln vorgestellt. Eine Anpassung wird nach dem Workshop am 3.2. 2014 erfolgen.

**Abbildung 1:** : Zeitachsenplan: Revision EbM Curriculum (stand1.9.2013)

| <b>DNEbM Revision EbM-Curriculum: Zeitachsenplanung Entwicklung 2013</b> |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Arbeitspaket (AP)</b>   | 3. Quart<br>2013 | 1. Quart<br>2014 | 2. Quart<br>2014 | 3. Quart<br>2014 | 4. Quart<br>2014 | 1. Quart<br>2015 | 2. Quart<br>2015 | 3. Quart<br>2015 | 4. Quart<br>2015 |
| AP 1 Planungsprotokoll   |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| AP 2 WS Theorie<br>Curriculum  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| AP 3 Scoping Review  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| AP 4 Detailreview  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| AP 5 Erstellung Basis-<br>Lehrformate klinischer<br>Entscheidung         |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |

## 6.1 Finanzierungskonzept

*Der Antrag auf Drittmittel sollte in der nächsten Vorstandssitzung zur Beschlussfassung vorliegen (Antragstellung bspw. bei der Bertelsmann Stiftung)*

## 6.2 Strukturierung und Aufbereitung der Fragestellung(en)

Die Formulierung von relevanten Fragestellungen zu einem frühen Zeitpunkt ist für die Planung des Projektes unerlässlich und erlaubt durch Beschränkung auf einen sinnvollen inhaltlich bearbeitbaren Rahmen eine zeitnahe Erstellung des Curriculums. Neben der Aktualisierung der vorhandenen Curriculums (DNEbM 2005) ist die Einbindung weiterer Berufsgruppen und Erarbeitung eines curricularen Konzepts auf Basis aktueller Forschung wesentliche Voraussetzung für den Erfolg.

- Hierzu dienen ein (ggf. auch mehrere) Scopingreviews siehe Kapitel 5

Darüber hinaus werden bei Bedarf spezifische Reviews durchgeführt. Bei relevanten Entscheidungen kommen Verfahren der strukturierten Konsensfindung zum Einsatz. Bei Leitlinien hat sich eine Kombination verschiedener Methoden, z.B. der schriftlichen Delphi-Technik zur Einholung eines ersten Trends der Gruppeneinschätzung, des Nominalen Gruppenprozesses zur Diskussion komplexer Themen und Formulierung und Graduierung von Empfehlungen sowie der Strukturierten Konsensuskonferenz zur endgültigen Verabschiedung von Empfehlungen in einem großen Gremium bewährt.

In das **Konsensusverfahren** selbst sollte mit der Darlegung der bisher erbrachten Vorarbeiten, Ziele und noch ausstehenden Aufgaben eingeführt werden. Um bei der Durchführung mögliche Quellen systematischer Verzerrung zu erkennen und zu vermeiden, wird die Hinzuziehung eines externen, unabhängigen und in den Methoden der strukturierten Konsensfindung geschulten Moderators empfohlen.

Hier wäre zu prüfen ob auch auf Ressourcen bei der AWMF zurückgegriffen werden kann.

## 6.3 Interessenkonflikte

Auch bei der Entwicklung eines Curriculums können Interessenkonflikte vorliegen. Diese werden grundsätzlich schriftlich mit Hilfe eines Formblattes erklärt, das materielle und immaterielle Interessen umfasst.

Die Erklärungen der Interessenkonflikte der Mitglieder des Lenkungsgremiums, der Koordinatoren und der Leiter der Arbeitsgruppen müssen zu Beginn der vorliegen.

Die Interessenkonflikterklärungen der Mitglieder werden vom Vorstand des DNEbM zur Kenntnis genommen und bezüglich ihrer Befangenheit bewertet. Die Interessenkonflikterklärungen aller Mitwirkenden werden im Bericht zur Erstellung des Curriculums veröffentlicht.

Vergl: <http://www.ebm-netzwerk.de/was-wir-tun/interessenkonflikte/interessenkonflikte>

## 6.4 Publikation von (Zwischen)Ergebnissen

Die Publikation von Teil, Zwischen und Ergebnissen ist wesentliche Teilaufgabe der Arbeit der AG EbM Curriculumrevision, sie dient der Transparenz in der Fachöffentlichkeit ist oft Voraussetzung zur Finanzierung.

Auch die Publikation von Teilergebnissen (z.B. spezifischen Reviews) durch einzelne Mitglieder der AG sollte im Hinblick auf die Finanzierung und Würdigung der Arbeit der AG mit dieser verlinkt werden. Wenn auch die Voraussetzung zur Koautorenschaft nicht erfüllt sind und oft auch nicht sinnvoll ist wird angeregt die „AG EbM Curriculumrevision des DNEbM e.V.“ im Acknowledgement oder ähnl., aufzunehmen.

## 7 Rahmenvorgabe für Detailreview /

Meist sind diese Reviews dann erforderlich wenn Entscheidung relevant sind und mit Evidenz hinterlegt werden muss. Auf Grund des Aufwandes (zeitlich und personell) soll primär nur zur Klärung spezifischer Fragen erfolgen

Grundsätzlich gelten die üblichen Vorgaben eines Protokolls wie sie analog auch für das Scoping Review unter 2.1 bis 2.5 dargestellt sind, die Fragestellungen sind jedoch oft spezifischer und unmittelbar am Ergebnis orientiert. Neben der Fragestellung, Suche, Dokumentselektion und Darstellung der Ergebnisse sind hier jedoch regelhaft Methoden der Ergebniszusammenfassung anzuwenden.

Formal ist daher festzulegen welche Methoden angewendet werden sollen, wie diese abgewägt werden und wie mit fehlenden Daten umgegangen wird.

Methodendarstellungen nach internationalen Standards finden sich bei der:

**Cochrane Collaboration** <http://www.cochrane.org/> und der

**Campbell Collaboration (C2)** <http://www.campbellcollaboration.org/>

## 8 Anhang

### 8.1 Glossar

| Begriff               | Definition  | Literatur   |
|-----------------------|---|---|
| Curriculum            |   |   |
| Evidence Mappings     | Unterscheidung zum Scoping Review erforderlich.   | Vergl Schmucker 2013  |
| Niederschrift         | Dies sind alle „Protokolle“ welche den Verlauf und die Ergebnisse der Sitzungen Telefonkonferenzen, Curriculumswerkstatt, Workshops usw. zusammenfassen.  |   |
| Protokoll             | Hier ist „protocol“ als Produkt der systematischen Erarbeitung z.B. im Sinne der „Cochranemethodik“ gemeint.  |   |
| Projektprotokoll      | Das Projektprotokoll umfasst die methodische Planung des Projektes. (dieses Dokument)   |   |
| <b>SCOPING-REVIEW</b> | A scoping review is a review that is often carried out in advance of a systematic review to develop an understanding of the research landscape by examining the extent, range and nature of research evidence (Grant & Booth, 2009). This may include subgroups that have been studied, research questions asked, methods used, and direction of findings. Scoping studies tend to address broader topics than systematic reviews. Scoping reviews are particularly useful to investigate key research priorities and point the way to future research (Levac, Colquhoun, & O'Brien, 2010). Jesson, Matheson, and Lacey (2011) define the purpose of the scoping review | Levac, D., Colquhoun, H., O'Brien, K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. <i>Implementation Science</i> . 1(5) 69 [http://www.implementationscience.com/content/5/1/69 Zugriff 01.09.2013]<br><br><i>Grant, M. &amp; Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Information and Libraries Journal, 26, 91–108</i> |

## 8.2 Literatur

---

- <sup>1</sup> Bundesärztekammer Deutsches -Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. Curriculum EbM — Ärztlicher Fortbildungskatalog Evidenzbasierte Medizin, 2. Auflage Stand 15.9.2005 (redaktionelle Änderungen am 06.07.2006). Verfügbar: [www.ebm-netzwerk.de/pdf/curriculazertifizierung/curriculumebm.pdf](http://www.ebm-netzwerk.de/pdf/curriculazertifizierung/curriculumebm.pdf) [Zugriff 15.10.2012].
- <sup>22</sup> Weberschock T, Dörr J, Valipour A, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, et al. Evidenzbasierte Medizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung im deutschsprachigen Raum: ein Survey. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen (ZEFQ)* 107: 5-12 (2013).
- <sup>3</sup> Siebolds M, Albrecht M, Kahl C, Langer G, Lühmann D, Pralle KH, Schwalbe O, Steckelberg A, Strametz R, Weingart O, Weberschock T. Eckpunktepapier zur Weiterentwicklung des "Curriculums Evidenzbasierte Medizin" der Bundesärztekammer und dem Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.: *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen* 107: 70-73 (2013)
- <sup>4</sup> Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M, et al. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* 2008 ; 337 : a1655 .
- <sup>5</sup> AWMF Regelwerk Leitlinien <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html>
- <sup>6</sup> Hidalgo Landa, A, Szabo, I, Le Brun, L, Owen, I and Fletcher, G. "Evidence Based Scoping Reviews" *The Electronic Journal Information Systems Evaluation* Volume 14 Issue 1 2011, (pp46-52), Verfügbar: [www.ejise.com](http://www.ejise.com) [Zugriff 01.09.2013]
- <sup>7</sup> UK Medical Research Council. Developing and evaluating complex interventions: new guidance. 2008. [www.mrc.ac.uk/Utilities/Documentrecord/index.htm?d=MRC004871](http://www.mrc.ac.uk/Utilities/Documentrecord/index.htm?d=MRC004871)
- <sup>8</sup> Kern, D. E., P. A. Thomas, et al. (2009). Curriculum Development for Medical Education. A Six-Step Approach. Baltimore, The John Hopkins University Press.