



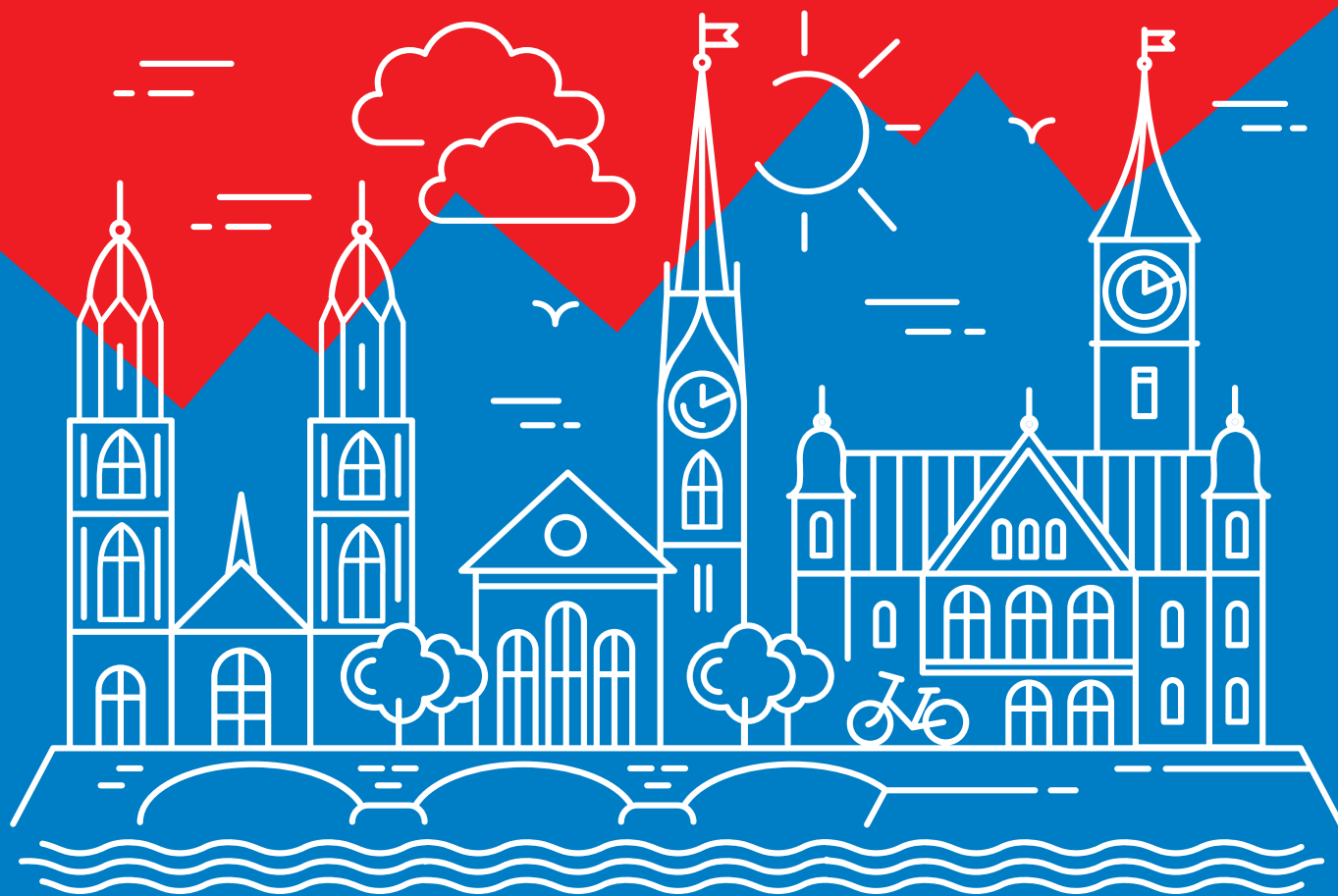
Gemeinsam innovativ 2021: Lernen im Gesundheitswesen

Jahrestagung der Gesellschaft für
Medizinische Ausbildung



virtuell

16.–17. September 2021
Zürich, Schweiz



Abstractband

www.gma2021.de

Jahrestagung
der Gesellschaft für
Medizinische Ausbildung
(GMA)

Zürich, Schweiz
(virtuell)

16.09. – 17.09.2021

Abstractband



Für diese Publikation gilt die Creative Commons Attribution 4.0 International License:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Tagungspräsidium:

Prof. Dr. med. Rainer Weber & Prof. Dr. phil. Sissel Guttormsen

Herausgeber:

Prof. Dr. Dr. med. Sören Huwendiek (MME), Prof. Dr. phil. Sissel Guttormsen, Prof. Dr. med. Rainer Weber

im Auftrag der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung
(Vorsitzender: Prof. Dr. med. Thorsten Schäfer, MME)

Kontakt:

Prof. Dr. Dr. med. Sören Huwendiek, MME
Abteilung für Assessment und Evaluation, Institut für Medizinische Lehre
Medizinische Fakultät Universität Bern
Mittelstrasse 43
CH-3012 Bern

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science
unter <https://www.egms.de/de/meetings/gma2021/>

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats freut es mich, Ihnen die wissenschaftlichen Beiträge der virtuellen GMA-Jahrestagung 2021 vorstellen zu dürfen.

An dieser Stelle möchte ich allen Autoren für deren spannende Beiträge danken.

Mein weiterer Dank geht an die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats für deren hilfreiche Mitarbeit, im Einzelnen (alphabetisch) Christoph Berendonk, Thomas Bucher, Andreas Gerber-Grote, Jörg Goldhahn, Eva Hennel, Sylvia Kaap-Fröhlich, Andrea Lörwald und Mathieu Nendaz.

Weiterhin geht mein Dank an alle Reviewer für deren wichtige Tätigkeit (siehe Namen unten).

Es ist wirklich toll, was da gemeinsam an Innovativem entstanden ist und nun in diesem Abstractband einem breiten Leserkreis unterbreitet werden kann.

Im Namen des wissenschaftlichen Beirats wünsche ich Ihnen eine spannende Lektüre.

Sören Huwendiek

Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der GMA-Jahrestagungen 2020 und 2021

Im Namen des wissenschaftlichen Beirats herzlichen Dank an die Reviewer:

Daniel Bauer

Erika Baum

Christoph Berendonk

Silke Biller

Sebastian Bode

Klaus Böhme

Irene Brunk

Uta Dahman

Bas de Leng

Nadine Dreimüller

Folkert Fehr

Volkhard Fischer

Martin Fischer

Kirsten Gehlhar

Wolfgang Hampe

Anja Härtl

Linn Hempel

Eva Hennel

Doreen Herinek

Brigitte Hilke

Monika Himmelbauer

Sören Huwendiek

Sylvia Kaap-Fröhlich

Gudrun Karsten

Claudia Kiessling

Thomas Kollwe

Sebastian Kuhn

Sandy Kujumdshiev

Andrea Lörwald

Sabine Ludwig

Maren März

Claudia Mews

Volker Paulmann

Tim Peters

Harm Peters

Katrin Rockenbauch

Jerome Rotgans

Daisy Rotzoll

Michael Schauwinbold

Anita Schmidt

Kai Schnabel

Eva Schönefeld

Sasa Sopka

Sandra Steinböck

Tina Stibane

Dietrich Stoevesandt

Christoph Stosch

Christine Straub

Irmgard Streitlein-Böhme

Christian Thrien

Daniel Tolks

Christian Vajda

Felicitas Wagner

Birgit Wershofen

Inhalt

Vorträge	3
01: Vorträge Auswahlverfahren	3
02: Vorträge Curriculumsentwicklung	6
03: Vorträge Curriculumsentwicklung	8
04: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Curriculumsentwicklung	11
05: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Praktische Fertigkeiten	14
06: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Entwicklung von Lehrveranstaltungen	17
07: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien	20
08: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Kommunikative und soziale Kompetenz	23
09: Vorträge Entwicklung von Lehrveranstaltungen.....	26
10: Vorträge Entwicklung von Lehrveranstaltungen.....	28
11: Vorträge Gender & Diversity	31
12: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen / Entwicklung von Lehrveranstaltungen	34
13: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen	37
14: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen	40
15: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen	43
16: Vorträge Interkulturelle Aspekte / Mentoring/Coaching	46
17: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz	48
18: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz	51
19: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz	54
20: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz	57
21: Vorträge Lernziele/Lernzielkataloge	60
22: Vorträge Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium) / Sonstige	63
23: Vorträge Organisations- und Personalentwicklung / Qualifikation von Lehrpersonen	66
24: Vorträge Praktikum / Ausbildung im Spital / Praxis.....	69
25: Vorträge Praktische Fertigkeiten / Skillslab	72
26: Vorträge Praktische Fertigkeiten / Skillslab	75
27: Vorträge Praktisches Jahr.....	79
28: Vorträge Prüfungen: Qualitätssicherung.....	82
29: Vorträge Prüfungen.....	85
30: Vorträge Simulation / Standardisierte Patienten / Simulationspatienten	87
31: Vorträge Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)	89
32: Vorträge Weiterbildung	92
33: Vorträge Weiterbildung	96
34: Vorträge Wissenschaftliche Ausbildung.....	98
35: Vorträge Professionalität, Medizinische Neugier, student well-being	101
Workshops	104
Workshop Auswahlverfahren	104
Workshops Curriculumsentwicklung	105
Workshops Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien	107
Workshop Evaluation/Akkreditierung.....	109
Workshops Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen	110
Workshops Kommunikative und soziale Kompetenz	112
Workshop Lernziele/Lernzielkataloge	115
Workshop Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium)	116
Workshops Praktisches Jahr.....	116
Workshop Prüfungen: Praktische Kompetenz/Fertigkeiten.....	118
Workshop Prüfungen: Qualitätssicherung.....	118
Workshop Prüfungen: Weitere Themen	119
Workshops Qualifikation von Lehrpersonen	120
Workshops Simulation	122
Workshops Standardisierte Patienten / Simulationspatienten	124
Workshop Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)	126
Workshop Wissenschaftliche Ausbildung.....	128
Workshop Sonstige Themen	128

Abgefahrenes/Fringe	129
Fringe: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien	129
Fringe: Entwicklung von Lehrveranstaltungen	129
Fringe: Qualifikation von Lehrpersonen	131
Fringe: Standardisierte Patienten / Simulationspatienten	131
Andere/neue Formate	132
Formate: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien.....	132
Formate: Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen	133
Formate: Kommunikative und soziale Kompetenz.....	134
Formate: Sonstige Themen.....	135
Formate: Wissenschaftliche Ausbildung	136
Demos	136
Demo: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien	136
Demo: Kommunikative und soziale Kompetenz.....	137
Demo: Praktische Fertigkeiten / Skillslab.....	138
Demo: Sonstige Themen	139
Flipped-Beiträge	140
Flipped: Curriculumsentwicklung.....	140
Flipped: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien.....	141
Flipped: Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen.....	142
Flipped: Kommunikative und soziale Kompetenz	143
Flipped: Organisations- und Personalentwicklung.....	144
Flipped: Sonstige Themen.....	145
Poster	147
Poster Auswahlverfahren	147
Poster Curriculumsentwicklung	150
Poster Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien	158
Poster Entwicklung von Lehrveranstaltungen.....	174
Poster Gender & Diversity	189
Poster Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen	190
Poster Kommunikative und soziale Kompetenz	200
Poster Lernziele/Lernzielkataloge	207
Poster Mentoring/Coaching.....	208
Poster Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium)	212
Poster Organisations- und Personalentwicklung	214
Poster Praktische Fertigkeiten / Skillslab	216
Poster Prüfungen: Praktische Kompetenz/Fertigkeiten.....	223
Poster Prüfungen: Qualitätssicherung.....	225
Poster Prüfungen: Theoretische Kompetenz / Wissen.....	229
Poster Qualifikation von Lehrpersonen	229
Poster Simulation	234
Poster Standardisierte Patienten / Simulationspatienten	239
Poster Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)	241
Poster Weiterbildung.....	245
Poster Wissenschaftliche Ausbildung.....	247
Poster Sonstige Themen	256
Autorenindex.....	262

Vorträge

01: Vorträge Auswahlverfahren

V01-01

Vorhersage des vorklinischen Studienerfolgs durch Abiturnote, TMS und Berufsausbildung

Dorothee Amelung¹, Simon Zegota², Tim Wittenberg¹, Tobias Raupach², Martina Kadmon³

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

³Medizinische Fakultät Augsburg, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Hochschulzugangsberechtigung (HZB), der Test für medizinische Studiengänge (TMS) und die Berufserfahrung werden in dieser Kombination an derzeit über der Hälfte der medizinischen Fakultäten zur Studierendenauswahl eingesetzt. Aktuell fehlen jedoch multizentrische Daten zu ihrer gemeinsamen und jeweils inkrementellen Vorhersagegüte. In der vorliegenden Studie überprüfen wir an den beiden Standorten Heidelberg und Göttingen, ob alle drei Kriterien die Studienleistungen der ersten zwei Studienjahre vorhersagen können.

Methoden: Retrospektiv wurden die Daten aller Medizinstudierenden der Kohorten ab 2013/14 an den Standorten Göttingen und Heidelberg analysiert. Dabei wurden nur die Studierenden in die Analysen eingeschlossen, für die Angaben zu den drei Kriterien HZB, TMS und Berufsausbildung (ja/nein) sowie Prüfungsdaten bis zum Ende des 2. Studienjahres vorlagen (N=1073). Der Studienerfolg wurde als mittlerer Prozentrang über alle Prüfungen der ersten zwei Studienjahre hinweg definiert.

Ergebnisse: Eine positive Vorhersage des Studienerfolgs durch die Note der HZB ($\beta=0.38$, $p<0.001$) und das TMS-Ergebnis ($\beta=0.28$, $p<0.001$) konnte nachgewiesen werden. Zudem wurde das Ergebnis von Kadmon & Kadmon [1] bestätigt, nachdem Abiturschlechtere mit sehr gutem TMS-Ergebnis ähnlich gute Studienerfolge erzielen wie die Abiturbesten (Interaktion HZB und TMS: $\beta=0.07$, $p<0.001$). Erstmals konnte außerdem ein positiv prädiktiver Zusammenhang zwischen dem Vorliegen relevanter berufspraktischer Erfahrung und dem Studienerfolg nachgewiesen werden ($\beta=0.27$, $p=0.032$). Ein Regressionsmodell mit den drei Auswahlkriterien sowie Alter und Geschlecht klärt 17% der Varianz im Studienerfolg auf.

Diskussion: Die Ergebnisse stützen den breiten Einsatz von HZB, TMS und Berufsausbildung in der Studierendenauswahl Humanmedizin. Die Rolle der berufspraktischen Vorerfahrung sollte jedoch noch differenzierter untersucht werden, da in früheren Analysen keine positive Prädiktionskraft durch dieses Kriterium beobachtet wurde. Niedrige Fallzahlen, Stichprobenunterschiede oder vermittelnde Variablen wie z.B. Berufstätigkeit könnten die Ursache dafür sein.

Take Home Messages: Die Kriterien HZB, TMS und Berufsausbildung sagen den Studienerfolg der ersten zwei Studienjahre vorher. Insbesondere in Bezug auf die Rolle der berufspraktischen Vorerfahrung ist jedoch weitere Forschung nötig. Um diese im Kontext geringer Fallzahlen sowie der Unterschiedlichkeit von Auswahlprozessen zwischen Fakultäten zu ermöglichen, sind multizentrische Ansätze unabdingbar.

Literatur

1. Kadmon G, Kadmon M. Academic performance of students with the highest and mediocre school-leaving grades: does the aptitude test for medical studies (TMS) balance their prognoses? *GMS J Med Educ.* 2016;33(1):Doc7. DOI: 10.3205/zma001006

Bitte zitieren als: Amelung D, Zegota S, Wittenberg T, Raupach T, Kadmon M. Vorhersage des vorklinischen Studienerfolgs durch Abiturnote, TMS und Berufsausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV01-01.

DOI: 10.3205/21gma001, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0013

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma001.shtml>

V01-02

Langzeitstudie zur Optimierung des Zulassungsverfahrens – LOZ

Hans Jörgen Grabe^{1,2}, Uwe Lendeckel³, Dörte Meiering², Franziska Radicke²

¹Universität Greifswald, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychosomatik, Greifswald, Deutschland

²Universität Greifswald, Wissenschaftlicher Vorstand/ Studiendekanat, Greifswald, Deutschland

³Universität Greifswald, Institut für Medizinische Biochemie und Molekularbiologie, Greifswald, Deutschland

Einleitung: Erstmals für Zulassungen zum WS 2005/2006 ist es durch die Änderung des Hochschulrahmengesetzes vom 28. August 2004 [1] den Medizinischen Fakultäten möglich geworden, einen direkten Einfluss auf die Auswahl der Studierenden zu nehmen. Die Medizinische Fakultät der Universität Greifswald hat 2005 als Vorreiter ein hochschuleigenes Auswahlverfahren (AdH) entwickelt und erfolgreich umgesetzt. Seit dem Wintersemester 2005/06 wurden 60 % der Studierenden der Human- und Zahnmedizin nach eigenen Kriterien (Abiturnote, Belegung naturwissenschaftlicher Fächer, medizinrelevante berufspraktische Erfahrungen und strukturiertes Interview) ausgewählt und zugelassen. Ziel dieser Auswertung war es, geeignete Prädiktoren für den Studienerfolg zu identifizieren. Insbesondere wurde der Frage nachgegangen, ob sich Studierende, die durch das AdH zugelassen wurden, in ihrem Studienerfolg von anderen Zulassungsgruppen unterscheiden.

Material und Methoden: Die Studie wurde als beobachtende Sekundärdatenanalyse konzipiert. Die Studienpopulation ist in Kohorten unterteilt worden, um mögliche Unterschiede im Studienerfolg zwischen diesen zu erkennen. Die Gruppeneinteilung erfolgte dabei auf Basis des Zugangswegs zum Studium. Grundsätzlich wurde in Zugewiesene (Vorabquoten), Ausgewählte (AdH-Quote) und Studierende mit unbekanntem Zugangsweg unterteilt und entsprechend weiter differenziert. Zur Validierung

der Arbeitshypothesen wurden deskriptive und induktive statistische Methoden (t-Test, χ^2 -Quadrat-Test, Regressionsmodelle) eingesetzt.

Ergebnisse: In die Studie sind 2.272 Datensätze von Immatrikulierten über einen Zeitraum von 2005 bis 2015 einbezogen worden. Es ist eine signifikante Assoziation zwischen dem Zugangsweg und den M1-Ergebnissen sichtbar. Die Zugelassenen der Abiturbestenquote erzielte im M1 die besten Ergebnisse (Mittelwert der M1-Gesamtnote: 2,23) bei niedriger Durchfallquote (1,9%), aber vergleichsweise relativ hoher Studienabbruchquote (15,42%). Die Gruppe der durch das AdH ausgewählten Studierenden zeigte nur leicht niedrigere Prüfungsleistungen (Mittelwert der M1-Gesamtnote: 2,73) bei niedrigen Durchfallquoten (1,27%) und einer niedrigeren Studienabbruchquote (11,01%). Die Auswertung zeigte, dass durch das AdH zugelassene Studierende, bei denen neben der Abiturnote weitere medizinrelevante Kriterien Eingang in die Zulassung gefunden haben, keine wesentlich schlechteren M1-Ergebnisse im Vergleich zur Gruppe der Abiturbesten erzielt haben.

Schlussfolgerungen: Aufgrund der Ergebnisse, des mehr als 10 Jahrgänge umfassenden Datensatzes, wird davon ausgegangen, dass die im AdH angewandten Vorauswahlkriterien und die Durchführung strukturierter Interviewverfahren geeignete Instrumente sind, um Studierende für den Studiengang Medizin auszuwählen. Die Weiterentwicklung und wissenschaftliche Evaluation innovativer Auswahlverfahren sind von hoher Relevanz, um auch zukünftig eine optimale Bewerberauswahl treffen zu können.

Literatur

1. Bundestag der Bundesrepublik Deutschland; Bundesrat der Bundesrepublik Deutschland. Siebtes Gesetz zur Änderung des Hochschulrahmengesetzes (7. HRGÄndG) vom 28. August 2004. Bundesgesetzbl. 2004;I(47):2298-2299.

Bitte zitieren als: Grabe HJ, Lendeckel U, Meiering D, Radicke F. Langzeitstudie zur Optimierung des Zulassungsverfahrens – LOZ. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV01-02.

DOI: 10.3205/21gma002, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0025

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma002.shtml>

VO1-03

Situational Judgement Tests in der Medizinstudierendenauswahl: Vergleich verschiedener Anwendungsmöglichkeiten

Ina Mielke¹, Johanna Hissbach¹, Dorothee Amelung², Wolfgang Hampe¹, Mirjana Knorr¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Berücksichtigung von sozialen Kompetenzen bei der Auswahl zukünftiger Medizinstudent:innen wird sowohl von der Praxis als auch von der Politik begrüßt. Als eine Methode zur Erfassung von sozialen Kompetenzen bei einer hohen Anzahl an Studienbewerber:innen kann ein Situational Judgement Test (SJT) eingesetzt werden. Das Grundprinzip des SJTs besteht darin, eine interpersonelle Situation zu präsentieren und nach der Beschreibung oder Beurteilung von Reaktionen auf diese Situation zu fragen. Die konkrete Anwendung von SJTs kann allerdings stark variieren, was wiederum mit Unterschieden in Testgütekriterien einhergehen kann. In der vorliegenden Arbeit vergleichen wir drei verschiedene SJT Verfahren hinsichtlich ihrer Testgütekriterien und praktischen Umsetzung in der Medizinstudierendenauswahl.

Methoden: Eingesetzt wurden

1. ein klassisch konzipierter Papier-Bleistift SJT (HAM-SJT; vgl. [1]),
2. ein klassisch konzipierter digitaler SJT mit einem offenen Antwortformat (Casper; [2]) und
3. ein auf zwei vordefinierten Konstrukten basierender Papier-Bleistift SJT (SJT-kb; [3]).

Alle drei Verfahren wurden im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschulen für das Medizinstudium unter Auswahlbedingungen (HAM-SJT und SJT-kb) oder Studienbedingungen (Casper) eingesetzt.

Ergebnisse: Alle drei Verfahren haben eine akzeptable Reliabilität mit Cronbach's Alpha um 0.70. Während nur der SJT-kb eine nachvollziehbare Konstruktvalidität aufweist, zeigt vor allem der HAM-SJT konforme Zusammenhänge zu anderen Auswahltests und OSCE Ergebnissen. Die Akzeptanz für alle drei Verfahren bei Bewerber:innen ist gut. Muttersprachler:innen zeigten bei allen Verfahren eine bessere Leistung als Nicht-Muttersprachler:innen, insbesondere aber beim Casper ($d=0.89$). Durch den Fokus auf einzelne Konstrukte könnte der SJT-kb anfälliger für Faking- und Coachingstrategien sein.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen Unterschiede in den Testgütekriterien sowie Vor- und Nachteile verschiedener SJT Verfahren. Dabei ist die Evidenz aufgrund einer größeren Datenlage für den HAM-SJT am besten dokumentiert. Für Casper und den SJT-kb sind weitere Datenerhebungen für zuverlässige Aussagen notwendig. Generell sollten vor dem Einsatz von SJTs für die Auswahl von Medizinstudierenden Kosten und Nutzen des Verfahrens kritisch untersucht und abgewägt werden.

Take Home Message: SJTs sind eine Methode zur Erfassung von sozialen Kompetenzen und können sich in ihrer konkreten Umsetzung deutlich unterscheiden. Ergebnisse zur Testgüte lassen sich daher nicht vorbehaltlos generalisieren, sondern sind mit Rücksicht auf die eingesetzte SJT-Variante zu betrachten.

Literatur

1. Patterson F, Cousans F, Edwards H, Rosselli A, Nicholson S, Wright B. The predictive validity of a text-based situational judgment test in undergraduate medical and dental school admissions. *Acad Med.* 2017;92(9):1250-1253. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001630
2. Dore KL, Reiter HI, Kreuger S, Norman GR. CASPer, an online pre-interview screen for personal/professional characteristics: prediction of national licensure scores. *Adv Health Sci Educ.* 2017;22(2):327-336. DOI: 10.1007/s10459-016-9739-9
3. Mielke I, Breil SM, Amelung D, Espe L, Knorr M. Validating a construct-driven situational judgment test for assessing social skills in medical admission. Submitted for Publication. 2021.

Bitte zitieren als: Mielke I, Hissbach J, Amelung D, Hampe W, Knorr M. Situational Judgement Tests in der Medizinstudierendenauswahl: Vergleich verschiedener Anwendungsmöglichkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV01-03.
DOI: 10.3205/21gma003, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0036
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma003.shtml>

V01-04

Einsatz des Hamburger Naturwissenschaftstests für die Auswahl zum Pharmaziestudium

Lisa Bußenius¹, Thomas Lemcke², Johanna Hissbach¹, Thorben Huelmann¹, Wolfgang Hampe¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Experimentelle Medizin, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

²Universität Hamburg, Fachbereich für Chemie, Institut für Pharmazie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit Anfang 2020 sieht der Staatsvertrag über die Hochschulzulassung vor, Studieneignungstests bei der Auswahl von Pharmaziestudierenden einzusetzen. Bis 2019 wurde in Hamburg dabei lediglich die Abiturnote berücksichtigt. Um den Zusatznutzen eines Studieneignungstests zu ermitteln, testeten wir mit den Studienanfänger*innen des Wintersemesters 2018 erstmalig den Einsatz des Hamburger Naturwissenschaftstests (HAM-Nat), der seit 2008 im Auswahlverfahren des Medizinstudiums am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Einsatz findet. Der Test besteht zum einen aus Fragen zu Naturwissenschaften, sowie drei zusätzlichen Testteilen zur Messung schlussfolgernden Denkens (verbal, numerisch, figural).

Methoden: Im Dezember 2018 wurden die 56 Pharmazie-Studierenden des ersten Semesters zum Pilottest „HAM-Nat für Pharmazeuten“ eingeladen, der aus 40 Naturwissenschaftsfragen, je 16 Fragen zum arithmetischen Problemlösen und relationalen Schließen und 14 figuralen Matrizenaufgaben bestand. Für diese Analyse ermittelten wir ein Studienerfolgskriterium, indem wir die 13 vorliegenden Modulergebnisse des Grundstudiums Pharmazie standardisiert und gemäß der zu erreichenden Leistungspunkte gewichtet gemittelt haben. Anschließend berechneten wir zwei lineare Regressionsmodelle:

1. Die lineare Regression der Abiturnote allein auf das Studienerfolgskriterium (der bisherige Auswahlmodus) und
2. die multiple lineare Regression aller HAM-Nat-Testmodule auf das Studienerfolgskriterium.

Ergebnisse: Es nahmen 54 Pharmaziestudierende am HAM-Nat teil und von 50 lagen uns Studienergebnisse vor. Hiervon waren 35 weiblich (70,0%) mit einem mittleren Alter von $20,9 \pm 4,3$ Jahren und einer Abiturnote von $1,7 \pm 0,4$. Eine lineare Regression zeigte, dass durch die Abiturnote allein lediglich 7,6% der Varianz des Studienerfolgskriteriums aufgeklärt werden ($F(1,45)=3,68$; $p=.061$). Durch die Hinzunahme des HAM-Nats verbesserte sich die Varianzaufklärung auf 35,2% ($F(4,41)=4,45$; $p=.005$), wobei die Naturwissenschaftsfragen den größten Einfluss zeigen ($b=.42$; $t(40)=2,90$; $p=.006$).

Diskussion: Durch den HAM-Nat in Ergänzung zur Abiturnote kann deutlich mehr Varianz des Studienerfolgs aufgeklärt werden als durch die Abiturnote allein, wobei die Varianz der Abiturnote stark eingeschränkt war. Diese Ergebnisse der ersten Kohorte, für die Studienergebnisse der Module des Grundstudiums Pharmazie vorlagen, deuten darauf hin, dass der HAM-Nat durch hohe prädiktive Validität ein geeignetes und nützliches Auswahlinstrument darstellt. Weitere Analysen, um den Einsatz des HAM-Nat auch in späteren Studienkohorten fortlaufend zu validieren, sind in Planung.

Take Home Message: Der HAM-Nat zeigte in einem ersten Pilottest mit Pharmaziestudierenden im ersten Semester gute Anwendbarkeit für diese Zielgruppe und sollte als zusätzliches Element im Auswahlverfahren der Hochschulen für das Pharmaziestudium überlegt werden.

Bitte zitieren als: Bußenius L, Lemcke T, Hissbach J, Huelmann T, Hampe W. Einsatz des Hamburger Naturwissenschaftstests für die Auswahl zum Pharmaziestudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV01-04.
DOI: 10.3205/21gma004, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0040
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma004.shtml>

02: Vorträge Curriculumsentwicklung

V02-01

Providing an adaptive and interprofessional clinical reasoning curriculum for students and educators

Inga Hege¹, Monika Sobocan², Lina Anderson³, Carina Georg⁴, Anja Härtl⁵, Maria Jaensson³, Jure Knez², Ziva Ledinek², Susanne Lison⁶, Mihal Pers⁷, Tadej Petreski², Magdalena Szopa⁷, Claudia Schlegel⁸, Luise Uhrmacher⁶, Felicitas Wagner⁹, Dorothee Wagner von Hoff¹⁰, Elisabet Welin³, Desiree Wiegleb Edstrom³

¹Universität Augsburg, Medical Education Sciences, Augsburg, Germany

²University of Maribor, Maribor, Slovenia

³Örebro University, Örebro, Sweden

⁴Karolinska Institutet, Sweden

⁵Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Germany

⁶Universität Augsburg, Klinikum, Augsburg, Germany

⁷Jagiellonian University, Medical College, Poland

⁸Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Switzerland

⁹University of Bern, Institute for Medical Education, Bern, Switzerland

¹⁰Instruct gGmbH, Germany

Background: Clinical reasoning (CR) is a fundamental and complex set of abilities health profession students have to acquire during their education. Despite the importance of clinical reasoning for the workplace and patient safety, there is still a lack of structured and explicit teaching, learning, and assessment of clinical reasoning in healthcare education in European countries.

Therefore, the aim of the EU-funded project DID-ACT is to address this shortcoming and provide a longitudinal clinical reasoning curriculum including a train-the-trainer course that can be adapted to schools, educators, and students needs.

In the first year of the project the different needs have been assessed [1] and a curricular framework including learning outcomes has been developed. The framework defines the curriculum as

1. theme-based,
2. longitudinal,
3. case-based,
4. learner-centered, and
5. adaptive [2].

Methods: Based on the framework, we first worked on a detailed blueprint with blended synchronous and asynchronous teaching units based on the learning outcomes, which was agreed upon by all partners. We then split into small multi-professional teams to develop the teaching units based on an instructional framework. To get feedback from students and educators we will pilot and evaluate the courses at our partner schools during summer 2021 and we plan further revisions based on the collected data.

Results: The curriculum is aligned with 11 clinical reasoning related themes, such as CR theory, errors and biases, ethical aspects, or teaching CR. It builds upon 40 learning units consisting of synchronous and asynchronous phases of learning activities. Accompanying and building on these learning activities a pool of cases and scenarios is available for deliberate practice.

Discussion: The curriculum has been conceptualized and developed by a multiprofessional and international team of educators, researchers, and students. Therefore, we feel confident that it is applicable to a wide range of educational settings. All resources are freely available and can be adapted and integrated in a variety of health profession curricula and faculty development programs.

Take home message: We hope that our EU-funded international initiative can contribute to an advancement of CR teaching in health profession education and that the curriculum will be adopted by educators across Europe.

References

1. Kononowicz AA, Hege I, Edelbring S, Sobocan M, Huwendiek S, Durning SJ. The need for longitudinal clinical reasoning teaching and assessment: Results of an international survey. *Med Teach.* 2020;42(4):457-462. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1708293
2. European Union. Developing, implementing, and disseminating an adaptive clinical reasoning curriculum for healthcare students and educators. Brussels: European Union; 2020. Zugänglich unter/available from: <https://did-act.eu/wp-content/uploads/2020/11/D2.2.-Clinical-Reasoning-Framework.pdf>

Please cite as: Hege I, Sobocan M, Anderson L, Georg C, Härtl A, Jaensson M, Knez J, Ledinek Z, Lison S, Pers M, Petreski T, Szopa M, Schlegel C, Uhrmacher L, Wagner F, Wagner von Hoff D, Welin E, Wiegleb Edstrom D. Providing an adaptive and interprofessional clinical reasoning curriculum for students and educators. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV02-01.

DOI: 10.3205/21gma005, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0057

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma005.shtml>

Fakultätsinterne Konsensfindung für interprofessionelle Ausbildungsziele – Grundlage für eine Outcome-basierte Curriculumentwicklung

Ronja Behrend, Maria Sepke, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelle Ausbildung (IPE) hat eine zunehmende Bedeutung für die Zusammenarbeit in der Patient*innenversorgung und es wurden bereits interprofessionelle Lernziele für die Medizinische Ausbildung formuliert (NKLM 2015). Die Umsetzung von IPE ist jedoch herausfordernd, da Lernziele verschiedener Studiengänge aufeinander abgestimmt und von allen Beteiligten mitgetragen werden müssen. Im Rahmen der Entwicklung eines längsschnittlichen, interprofessionellen Curriculums für den Modellstudiengang der Charité – Universitätsmedizin Berlin sollen daher fakultätsweit ausbildungsübergreifende, interprofessionelle Ausbildungsziele (Outcomes) definiert und mit den verschiedenen Professionen intern abgestimmt werden.

Methoden: Eine interprofessionelle Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitarbeitenden und Studierenden verschiedener Professionen und Ausbildungsbereiche (n=12), hat in einem strukturieren Prozess einen Katalog an ausbildungsübergreifenden, interprofessionellen Outcomes formuliert. Hierbei wurde zunächst das offene Verfahren „Nominal Group Technik“ gewählt und in einem zweiten Schritt wurden internationale Frameworks und der NKLM einbezogen. Die auf dieser Basis diskursiv entwickelten interprofessionellen Outcomes wurden mit einer online-basierten Delphi-Studie mit Fakultätsmitgliedern in zwei Runden konsentiert.

Ergebnisse: Es beteiligten sich 14 Fakultätsmitglieder an der Delphi-Studie und ein Konsens wurde bei mindestens 80% Zustimmung zu den einzelnen Ausbildungszielen festgelegt. Die konsentierten interprofessionellen Outcomes zielen auf eine effektive, sichere und patientenzentrierte Versorgung ab und umfassen vier Domains:

1. Rollen und Verantwortlichkeiten,
2. Zusammenarbeit,
3. Kommunikation sowie
4. Umgang mit Konflikten im interprofessionellen Team.

Jede Domain enthält ca. 15 Ausbildungsziele, die sich in die Ebenen „Wissen“, „Fähigkeiten/Fertigkeiten“ sowie „Einstellung und Haltung“ gliedern.

Diskussion: Durch den diskursiven Austausch und das regelgeleitete Vorgehen wurde ein intern abgestimmter und von den verschiedenen Ausbildungsbereichen mitgetragener Katalog an interprofessionellen Outcomes für die Fakultät entwickelt. Durch das Einbeziehen bestehender interprofessioneller Kompetenzbeschreibungen wurde dabei die aktuelle interprofessionelle Kompetenzdebatte aufgegriffen und berücksichtigt. Zukünftig sollen diese im Rahmen Outcome-basierter Curriculumentwicklung in die verschiedenen Gesundheitsausbildungen und -studiengänge der Charité implementiert werden.

Take Home Message: Interprofessionelle Outcomes bilden die Grundlage für IPE. Damit Lernende innerhalb einer Institution die gleiche Kompetenzbasis erhalten, ist es sinnvoll, die konkreten Ausbildungsziele intern zu konsentieren.

Bitte zitieren als: Behrend R, Sepke M, Peters H. Fakultätsinterne Konsensfindung für interprofessionelle Ausbildungsziele – Grundlage für eine Outcome-basierte Curriculumentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV02-02.

DOI: 10.3205/21gma006, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0067

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma006.shtml>

Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker! – Patientenzentrierte Kommunikation in der Apotheke

Tanja Hitzblech¹, Beate Brem¹, Daniel Bauer¹, Verena Schröder², Carla Meyer-Massetti³, Ulrich Woermann¹, Kai Schnabel¹

¹Universität Bern, Abteilung für Unterricht und Medien, Bern, Deutschland

²Universität Bern, Department for BioMedical Research, Bern, Deutschland

³Universität Bern, Berner Institut für Hausarztmedizin, Bern, Deutschland

Problemstellung/ Ziele: Beim Versuch, in guter Absicht Patient*innen in Apotheken bestmöglich Beratung anzubieten, die an die Bedürfnisse und Erwartungen der Patient*innen angepasst sind und zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit beitragen, sind Pharmazeut*innen täglich aufs Neue gefordert [2]. Um situationsgerecht kommunizieren zu lernen, wird deshalb an der Uni Bern für den Masterstudiengang Pharmazie ein in Kleingruppen unterrichtetes Kommunikationstraining mit 28 Unterrichtseinheiten (UE) im 5. Studienjahr konzipiert.

Projektbeschreibung: Das Kommunikationstraining ist als hybrides Lernarrangement, parallel zu Praxiseinsätzen in der Apotheke, konzipiert und sieht unterschiedliche Übungsmöglichkeiten auf der Basis von Gesprächen mit Simulationspersonen (SP) vor. Eine Kombination aus synchroner und asynchroner Lehre soll Pharmazie-Studierende bestmöglich auf ihre spätere Tätigkeit im Offizin vorbereiten und ist auch mit den Inhalten des Clinical Skills Trainings und OSCE abgestimmt.

Jede der vier Lernblöcke umfasst sieben UE: Der Präsenzlehre vorgeschaltet sind zwei UE asynchronen Selbststudiums, in dem die Studierenden sich vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen in der Lehrapotheke theoretisch mit Kommunikationskonzepten auseinandersetzen. Sie erarbeiten die Konzepte u.a. mithilfe von DocCom.Deutsch [1], d.h. medienunterstützten online Modulen zu Themen von Kommunikation im Gesundheitswesen.

Im synchronen Unterricht (4 UE) wird das zuvor theoretisch angeeignete Wissen in realitätsnahen Simulationen mit dafür trainierten SP angewendet. Im Rahmen eines Peer-Feedbacks werden praxisbegleitende Transferaufgaben ausgewertet. Nach

der Präsenzveranstaltung schauen sich die Studierenden die Videosequenzen aus den SP-basierten Trainings an und leiten theoriebasiert daraus konkrete Schlussfolgerungen bzw. Lernziele für die alltägliche Praxis als Pharmazeut*innen ab (1 UE).

Ergebnisse: Es ist ein Unterrichtskonzept mit unterschiedlichen SP-Szenarien zum Umgang mit herausfordernden Situationen in der Patient-Pharmazeuten-Kommunikation entstanden, die über unterschiedliche didaktische Elemente Raum zur Reflexion bieten:

- Termin: Einführung in patient*innenzentrierte Gesprächsführung & Informationen vermitteln
- Termin: Shared Decision Making & Umgang mit Emotionen
- Termin: Aufklärung und Einwilligung
- Termin: Motivational Interviewing

Die Studierenden lernen, unterschiedliche Eigenschaften und Verhaltensweisen der Interaktionspartner*innen wahrzunehmen und darauf in z.B. Aufklärungs- und Beratungsgesprächen oder in Notfallsituationen zu reagieren.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Studierenden schulen ihre sozialen und kommunikativen Kompetenzen anhand konkreter Situationen mit unterschiedlichen Beratungsanlässen, werden auf kommunikative Herausforderungen in der Apotheke vorbereitet und lernen, auf Patient*innen mit unterschiedlichen Beratungsanlässen angemessen und professionell zu reagieren.

Literatur

1. Daetwyler C, Guttormsen S, Langewitz W, editors. DocDom.Deutsch. Die Lernplattform für Kommunikation im Gesundheitswesen. Bern: Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre; 2011. Zugänglich unter/available from: <https://doccom.iml.unibe.ch>
2. Wolters M, van Paassen JG, Minjon L, Hempenius M, Blokzijl MR, Blom L. Design of a Pharmacy Curriculum on Patient Centered Communication Skills. *Pharmacy (Basel)*. 2021;9(1):22. DOI: 10.3390/pharmacy9010022

Bitte zitieren als: Hitzblech T, Brem B, Bauer D, Schröder V, Meyer-Massetti C, Woermann U, Schnabel K. Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker! – Patientenzentrierte Kommunikation in der Apotheke. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV02-03.

DOI: 10.3205/21gma007, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0072

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma007.shtml>

03: Vorträge Curriculumsentwicklung

V03-02

Welche prägenden Erfahrungen machen Medizinstudierende während ihrer professionellen Persönlichkeitsentwicklung?

Cornelia Preuße¹, Heike Schulte¹, Götz Fabry², Claudia Kiessling¹, Gabriele Lutz^{3,4}

¹Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen im Gesundheitswesen, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Deutschland

³Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Abteilung für Psychosomatische Medizin, Herdecke, Deutschland

⁴Universität Witten/Herdecke, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die professionelle Persönlichkeitsentwicklung ist neben dem Erwerb von medizinischen Kompetenzen ein wichtiger Teil der ärztlichen Ausbildung. Um passende curriculare Unterstützungsangebote zu implementieren, ist es notwendig zu verstehen, wie Medizinstudierende diesen Aspekt ihrer Ausbildung sehen. Daher wurden Medizinstudierende befragt, wie sie ihre professionelle Persönlichkeitsentwicklung erleben und welche Faktoren sie als prägend, hemmend oder fördernd wahrnehmen.

Methoden: Leitfadengestützte Interviews mit 16 Medizinstudierenden im Praktischen Jahr eines Regel- sowie eines Modellstudiengangs. Diese wurden inhaltsanalytisch auf Grundlage der Grounded Theory ausgewertet.

Ergebnisse: Die Studierenden beschreiben einen hohen Anspruch an sich selbst als Medizinstudierende und zukünftige Ärzt*innen. Neben positiven und prägenden Erfahrungen mit Patient*innen und Ärzt*innen erleben sie auch belastende Faktoren: Ein hohes Maß an zu erlernendem Wissen, Leistungs- und Konkurrenzdruck unter Studierenden, schwierige Praxiserfahrungen im Klinikalltag mit rigiden Hierarchien, Arbeitsverdichtung und abwertendem zwischenmenschlichen Umgang. Der hohe Selbstanspruch sowie die belastenden Erfahrungen führen zu Dilemma-Situationen, die mit drei Grundkonflikten einhergehen:

1. Selbstzweifel und Angst zu Scheitern („Ich bin nicht gut genug“);
2. Enttäuschte Erwartungen („So wie ich dachte, läuft es nicht“);
3. Ablehnung bestimmter Anteile des Studiums und Gesundheitswesens („Ich will das nicht“).

Im Studienverlauf etablieren Studierende Umgangsstrategien mit diesen Grundkonflikten z.B. Techniken der Stressbewältigung, Einstellungsänderungen, Ressourceneinteilung, Prioritätensetzung und die Suche von Nischen. Besonders hilfreich bewerten die Studierenden Feedback, Zuspruch und Wertschätzung Vorgesetzter sowie deren Fachbegeisterung im klinischen Alltag; aber auch Lehrinhalte zu psychosozialen Kompetenzen, Mentoring sowie praktischen, interaktiven Unterricht.

Diskussion: Medizinstudierende berichten angesichts der Wechselwirkung ihrer Erwartungen, Einstellungen und Ansprüche mit der neuen, mitunter schwierigen Situation im Studium, von typischen Dilemma-Situationen, die mit drei Grundkonflikten einhergehen. Im Zuge eines inneren Reifungs- und Reflexionsprozesses bilden sie kompensatorische Umgangsstrategien aus.

Hilfreich sind dabei vor allem das persönliche Erleben und der Austausch mit Rollenvorbildern und Patient*innen sowie curriculare Angebote wie praktischer, interaktiver Unterricht, Mentoring und Lehrinhalte zu psychosozialen Kompetenzen.

Take Home Messages:

- Studierende erleben häufig Ausbildungswirklichkeiten, die ihren Ideal-Erwartungen nicht entsprechen.
- Den dadurch entstehenden Dilemma-Situationen liegen drei typische Grundkonflikte zugrunde.
- Diese können durch Umgangsstrategien, auch mithilfe entsprechender curricularer Interventionen, bewältigt werden.

Bitte zitieren als: Preuße C, Schulte H, Fabry G, Kiessling C, Lutz G. Welche prägenden Erfahrungen machen Medizinstudierende während ihrer professionellen Persönlichkeitsentwicklung? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV03-02.

DOI: 10.3205/21gma009, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0095

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma009.shtml>

V03-03

Wer kann was am besten? – Eine fachbezogene Auswertung der M2-Ergebnisse

Heiner Aeverbeck, Vivian Blechschmidt

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Fachschaft Medizin Mannheim, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung:

- Können mithilfe einer fachbezogenen Auswertung der Ergebnisse des M2 Potenziale in der Examensvorbereitung innerhalb der Fakultäten identifiziert werden?
- Können nationale Best-Practice Beispiele einzelner Fächer identifiziert werden?

Methoden: Um frühzeitig ihr Examensergebnis zu erfahren, geben mehr als 90% der Medizinstudierenden nach Absolvieren des M2 ihre Antworten bei MEDI-LEARN [<https://medi-learn.de/statistik/extras/unistatistiken/>] ein. Die kumulierten Daten stehen öffentlich zur Verfügung und geben den richtig beantworteten Anteil jeder Frage an. Die Fragen werden jeweils einem Fach (N=22) zugeordnet.

Um den unterschiedlichen Schweregrad der Fächer zu berücksichtigen, identifizierten wir „Klassenbeste“ jedes Fachs und die Differenz richtig beantworteter Fragen aller Fakultäten zu diesen „Klassenbesten“. Durch Multiplikation der Differenz mit der Fragenanzahl des entsprechenden Fachs ergibt sich für die Fakultäten (N=36) eine Übersicht an Fächern, die den größten Einfluss auf die M2-Ergebnisse der Fakultät haben.

Wir werteten die Daten der Jahrgänge Herbst 2018 bis Herbst 2020 (exklusive Frühjahr 2020) aus (N=20.907).

Ergebnisse: Innerhalb der Fakultäten lassen sich Stärken und Schwächen in den M2-Ergebnissen einzelner Fächer identifizieren. Die Spannweite zwischen dem stärksten und schwächsten Fach lag dabei zwischen 6,9 und 15,9 Prozentpunkten. Durch den Vergleich innerhalb der Fächer können Best-Practice Beispiele vermutet werden. Die Differenz zu den „Klassenbesten“ innerhalb der Fächer beträgt zwischen 0,0 und 17,9 Prozentpunkten. Durch Einbeziehung der Fragenanzahl wird eine Sensitivitätsanalyse der M2-Ergebnisse möglich.

Diskussion: Durch die fachbezogene Auswertung der M2-Ergebnisse wird den Fakultäten ermöglicht, die Lehre auf die Passgenauigkeit auf das M2 zu überprüfen. Je nach Zielsetzung von Fakultät und Fach kann überprüft werden, ob eine Anpassung der Lehre nötig und sinnvoll ist. Auch den Studierenden wird durch diese Auswertung ermöglicht, ihre Vorbereitung auf die spezifischen Stärken und Schwächen der Fakultät anzupassen. Durch einen Vergleich der Fachergebnisse zwischen den Fakultäten können Best-Practice Beispiele identifiziert und Lehrkonzepte miteinander verglichen werden.

Die Fächerzuordnung, die durch MEDI-LEARN [<https://medi-learn.de/statistik/extras/unistatistiken/>] durchgeführt wird, ist transparent dokumentiert. Die ausschließliche Zuordnung zu nur einem Fach bildet allerdings nicht zwingend die Realität der ärztlichen Praxis und der Lehre ab. Zusätzlich gibt die ärztliche Approbationsordnung Ziele des Medizinstudiums vor, die durch das M2 nicht überprüft werden, aber in der Einordnung der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen.

Take Home Message: Für die einzelnen Fakultäten kann es bei der Lehrentwicklung sinnvoll sein, eine fachbezogene Auswertung der Examen zu nutzen, um die Studierenden besser auf den zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorzubereiten. Die hier dargestellten Ergebnisse bilden eine wichtige Ergänzung zu den Evaluationen der Fakultäten und Ergebnisberichten des IMPP.

Bitte zitieren als: Aeverbeck H, Blechschmidt V. Wer kann was am besten? – Eine fachbezogene Auswertung der M2-Ergebnisse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV03-03.

DOI: 10.3205/21gma010, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0106

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma010.shtml>

Perspektiven – Ein zukunftsweisendes „Health-Systems-Science“-Modul

Nicolas Krapp^{1,2}, Verina Wild^{1,3}, Thomas Rothhoff^{1,4}

¹Universität Augsburg, Medizinische Fakultät/ Department of Medical Education Augsburg (DEMEDA), Augsburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Augsburg, III. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland

³Universität Augsburg, Lehrstuhl Ethik der Medizin, Augsburg, Deutschland

⁴Universität Augsburg, Lehrstuhl Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im kompetenzorientierten Modellstudiengang Humanmedizin der Medizinischen Fakultät Augsburg setzt sich das Modul „Perspektiven“ gemäß der Empfehlungen des Wissenschaftsrates [1] das Ziel einen „integrativen Blick auf die Patienten- und Systemperspektive sowie Hospitationen außerhalb des Krankenhauses“ zu vermitteln. Gonzalo et al. beschreiben ein curriculares Rahmenwerk [2] für ein sog. „Health Systems Science (HSS)“-Curriculum als dritten Grundpfeiler einer modernen akademischen Medizin neben „Basic Sciences“ und „Clinical Sciences“. Zentrale Themenkomplexe, sog. „Core Domains“ werden identifiziert und durch übergreifende Aspekte („Cross-Cutting-Domains“) und das verbindende „Systems Thinking“ ergänzt (siehe Abbildung 1).

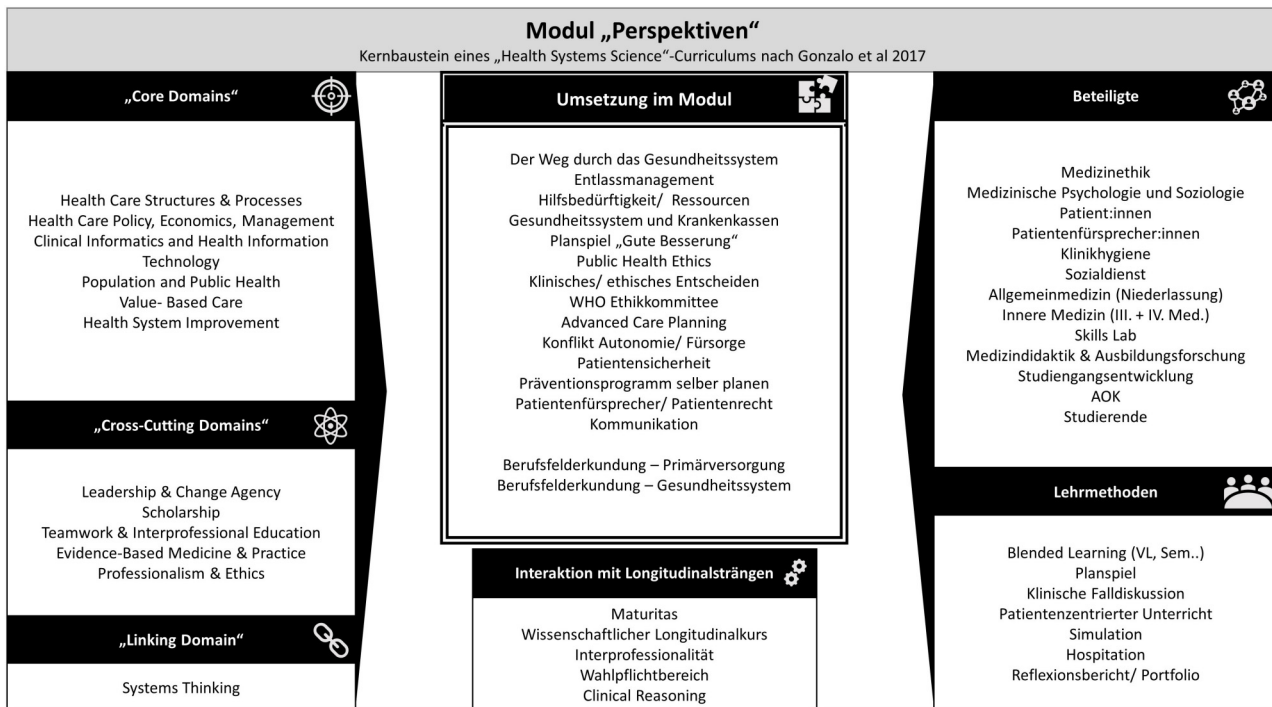


Abbildung 1: Übersicht über das Modul „Perspektiven“.

Zielsetzung war die Entwicklung eines inhaltlich und didaktisch innovativen Moduls entlang dieses Rahmenwerks im Sinne eines HSS-Curriculums, dessen Umsetzung im deutschsprachigen Raum bisher nicht beschrieben ist. Hier beschreiben wir konzeptuelle Grundlage, methodisches Vorgehen und inhaltliches Ergebnis dieses Prozesses.

Methoden: Entlang des Kern-Zyklus [3] zur Strukturierung des Entwicklungsprozesses und mit Rahmenvorgaben wie der Stellungnahme des Wissenschaftsrates, dem NKLM und der o.g. Publikation [2] erarbeitete eine interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeitsgruppe unter Einbindung von Studierenden von Juli 2020 bis Februar 2021 das Modul „Perspektiven“.

Ergebnisse: Das Modul erstreckt sich über 13 Wochen (Umfang 5 SWS) im 4. Semester. Entsprechend der „Core- und Cross-Cutting-Domains“ fokussiert das Modul auf ethische, rechtliche, ökonomische und Public-Health-Aspekte, Kommunikation, Teamwork und Interprofessionalität. Um Studierenden die gewünschten Perspektivwechsel zu ermöglichen, wird z.B. auch die Berufsfelderkundung auf zwei je eintägige Hospitationen (Primärversorgerpraxis, Gesundheitseinrichtung) im Blended-Learning-Format (Vorbereitung durch eine Online-Einheit, Begleitung mittels Reflexionsbericht, Debriefing mit Tutor:innen) erweitert.

Diskussion: Die sog. „Core- und Cross-Cutting-Domains“ aus JD Gonzalos curricularem Framework konnten durch Einbinden diverser Akteur:innen und Verknüpfung mit weiteren curricularen Longitudinalsträngen in diesem innovativen Modul umgesetzt werden. Als Roter Faden im Sinne der sog. „Linking Domain: Systems Thinking“ wird der zu einem Portfolio ausgebauter Reflexionsbericht dienen. Eine Evaluation ist zum Zeitpunkt der Einreichung noch ausstehend.

Take Home Messages:

- Ein „Health Systems Science“-Curriculum ist eine zukunftsweisende Ergänzung medizinischer Curricula neben Grundlagenwissenschaften und Klinik.
- In Augsburg wird dies erstmals durch das interprofessionell und -disziplinär erarbeitete Modul „Perspektiven“ abgebildet, dessen konzeptuelle Grundlage, methodisches Vorgehen und inhaltliches Ergebnis wir in diesem Vortrag beschreiben

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Stellungnahme zum Konzept für den Aufbau einer Universitätsmedizin in Augsburg. Kiel: Wissenschaftsrat; 2016. Drs. 5431-16.
2. Gonzalo JD, Dekhtyar M, Starr SR, Borkan J, Brunett P, Fancher T, Green J, Grethlein SJ, Lai C, Lawson L, Monrad S, O'Sullivan P, Schwartz MD, Skochelak S. Health Systems Science Curricula in Undergraduate Medical Education: Identifying and Defining a Potential Curricular Framework. *Acad Med.* 2017;92(1):123-131. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001177
3. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. Curriculum development for medical education: A six-step approach. Baltimore, MA: Johns Hopkins University Press; 2015. p.300.

Bitte zitieren als: Krapp N, Wild V, Rotthoff T. Perspektiven – Ein zukunftsweisendes „Health-Systems-Science“-Modul. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV03-04.

DOI: 10.3205/21gma011, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0112

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma011.shtml>

04: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Curriculumsentwicklung

VO4-01

Framework zur Digitalisierung der Lehre am Beispiel der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich

Alexander Blechschmidt¹, Yasmin Bayer¹, Inga Hege^{1,2}

¹Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Schweiz

²Universität Augsburg, Medical Education Sciences, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Zuge des Digital Skills Projektes soll an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich zum einen die Digitalisierung der Lehre und zum anderen die Qualifizierung der Lehrenden bezüglich digitaler Lehr- und Lernmethoden vorangebracht werden. Unser Ziel war es, zunächst ein Framework zu entwickeln, auf dessen Basis dann eine Konzeptionierung und Umsetzung von Pilotprojekten und einer längerfristigen Strategie erfolgten.

Methoden: In Diskussionen mit Projektbeteiligten haben wir zunächst relevante Schritte und Aspekte für eine Strategie zur Ausweitung der digitalen Lehre an der Fakultät identifiziert, um daraus ein Framework zu entwickeln, das auf den adaptierten Kern Zyklus der Curriculumentwicklung [1] abgestimmt ist. Die Entwicklung basierte auf aktueller Literatur und den Erfahrungen der Projektbeteiligten. Zu jedem der identifizierten Aspekte fand zunächst eine Analysephase mit den jeweiligen Beteiligten statt, bevor gezielt mit der Umsetzung begonnen wurde.

Ergebnisse: Die Aspekte des Frameworks umfassen eine Analyse und Berücksichtigung bezüglich

1. Aktueller Einsatz von digitalen Formaten und Bedarfe (in Form einer Befragung) der Lehrenden und Studierenden;
2. Vorhandene bzw. genutzte technische Infrastruktur auch im Hinblick auf ihre Benutzer*innenfreundlichkeit und Barrierefreiheit;
3. Angebote zur Schulung der Lehrenden zu digitalen Lehr-, Lern- und Prüfungsmethoden;
4. Rahmenbedingungen wie z.B. Prüfungs- oder Studienordnung und
5. Möglichkeiten zum "Marketing" des Projektes, um Lehrende und Studierende zu gewinnen und zu begeistern. Um sowohl eine kurz- als auch langfristige Perspektive der Umsetzung zu berücksichtigen dienen:
6. Identifizierung und Umsetzung geeigneter Pilotprojekte;
7. Entwicklung einer längerfristigen Strategie zum nachhaltigen Ausbau digitaler Lehre inklusive der Finanzierbarkeit.

Diskussion: Das beschriebene Framework hat es uns ermöglicht, in kurzer Zeit einen strukturierten Überblick über die lokalen Gegebenheiten zu bekommen und gezielt Ansatzpunkte für die Umsetzung zu identifizieren. Diese erfolgte dann in enger Kooperation mit Lehrenden und Studierenden zunächst auf Basis von Pilotprojekten.

Take Home Message: Die Aspekte des Frameworks und deren Ausgestaltung können Lehrende, Studiendekanate und Curriculumentwickler*innen dabei unterstützen, digitale Lehr-, Lern- und Prüfungsmethoden nachhaltig und abgestimmt auf die lokalen Gegebenheiten auszubauen.

Literatur

1. Chen BY, Kern DE, Kearns RM, Thomas P, Hughes MT, Tackett S. From Modules to MOOCs: Application of the Six-Step Approach to Online Curriculum Development for Medical Education. *Acad Med.* 2019;94(5):678-685. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002580

Bitte zitieren als: Blechschmidt A, Bayer Y, Hege I. Framework zur Digitalisierung der Lehre am Beispiel der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV04-01.

DOI: 10.3205/21gma012, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0128

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma012.shtml>

Curriculum 4.0: Wie können digitale Kompetenzen in den Lehrplan integriert werden?

Marianne Behrends¹, Volker Paulmann², Nilufar Foadi², Christian Koop², Marie Mikuteit², Sandra Steffens²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit der Verankerung von digitalen Kompetenzen in der neuen Approbationsordnung für ÄrztInnen stehen medizinische Fakultäten vor der Herausforderung, neue Themenschwerpunkte und Studienangebote in die bestehenden Curricula einzubauen. Aber wie kann die vielschichtige und dynamische Entwicklung der Digitalisierung des Gesundheitswesens im Medizinstudium eingebunden werden? Als allgemeine Grundlage existieren bereits Gestaltungsrahmen, die sich allerdings hinsichtlich der verwendeten Kompetenzmodelle und deren didaktischer Umsetzung unterscheiden [1], [2]. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hat sich 2019 im Rahmen des vom Land Niedersachsen geförderten Projektes „Digitalisierung und Wissenschaftlichkeit in der Medizin“ (*DigiWissMed*) eine Projektgruppe konstituiert, die sich die Aufgabe gesetzt hat, digitale Kompetenzen in den Modellstudiengang Medizin an der MHH zu integrieren [3].

Methoden: Aus bereits existierenden Lernzielkatalogen und einem Literaturreview hat die interdisziplinär besetzte Arbeitsgruppe digitale Kompetenzen für das Medizinstudium destilliert und – analog zum NKLM – den jeweils notwendigen Vertiefungsgrad (Grundlagen-, ärztliche Basis-, PJ-, Weiterbildungs- und Wissenschaftskompetenz) und Kompetenzebenen definiert.

Ergebnisse: Es wurden insgesamt 63 Lernziele identifiziert, die fünf verschiedenen Dimensionen der Digitalisierung der Medizin zugeordnet werden konnten: Kompetenz im Umgang mit medizinischen Daten (Datenkompetenz), mit der digitalen Infrastruktur des Gesundheitswesens (u.a. Telemedizin), mit digitalen Angeboten für med. Anwendungsbereiche und Prävention (z.B. Gesundheitsapps), mit rechtlichen und ethischen Fragen in Bezug auf die Digitalisierung sowie mit allgemeinen Transformationsprozessen durch die Digitalisierung (z.B. Arzt-Patienten-Kommunikation). Die Analyse zeigte zudem Überschneidungen mit wissenschaftlichen Kompetenzen.

Diskussion: Die Auseinandersetzung mit bestehenden Lernzielkatalogen, der interdisziplinäre Austausch und die Anpassung an das Kompetenzmodell des NKLM fördern das Verständnis für die unterschiedlichen Definitionen digitaler Kompetenz und sensibilisieren für notwendige Präzisierungen in Bezug auf das Medizinstudium. So kann eine sinnvolle Verknüpfung mit der Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen die Herausbildung neuer, interdisziplinärer Lehrangebote unterstützen. An der MHH konnten so bereits neun Fachdisziplinen identifiziert werden, die bereit sind, die erarbeiteten Lernziele in ihren Unterricht zu integrieren.

Take Home Message: Die Vermittlung digitaler Kompetenzen ist für viele Hochschulen und Studiengänge noch Neuland. Um verschiedenartige Erfahrungen zu sammeln, sollten die medizinischen Fakultäten versuchen eigene Konzepte zu entwickeln und umzusetzen, um die ÄrztInnen von morgen – aber auch die Lehrenden von heute – auf die neuen Herausforderungen vorzubereiten.

Literatur

1. Michel A, Baumgartner P, Brei C, Hesse F, Kuhn S, Pohlenz P, Quade S, Seidl T, Spinath B. Framework zur Entwicklung von Curricula im Zeitalter der digitalen Transformation. Diskussionspapier Nr. 01 (Version 2.0). Berlin: Hochschulforum Digitalisierung; 2018.
2. Carretero S, Vuorikari R, Punie Y. DigComp 2.1: The Digital Competence Framework for Citizens with eight proficiency levels and examples of use. Brussels: Publications Office of the European Union; 2017. DOI: 10.2760/38842
3. Foadi N, Koop C, Behrends M. Medizinische Ausbildung: Welche digitalen Kompetenzen braucht der Arzt? Dtsch Ärztebl. 2021;117(12):A-596-600.

Bitte zitieren als: Behrends M, Paulmann V, Foadi N, Koop C, Mikuteit M, Steffens S. Curriculum 4.0: Wie können digitale Kompetenzen in den Lehrplan integriert werden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV04-02.

DOI: 10.3205/21gma013, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0135

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma013.shtml>

Termin 2.0 – vom staubigen Studentenschreck zum klinisch orientierten Online-Kurs

Nicolas Krapp, Jörg Marienhagen, Lilian Ulhaas, Thomas Rotthoff

Universität Augsburg, Department of Medical Education Augsburg (DeMedA), Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Augsburger Modellstudiengang Humanmedizin zeichnet sich durch horizontale und vertikale Integration sowie ein Blended-Learning-Konzept mit Online-Ressourcen zur Vor- und Nachbereitung der Präsenzeinheiten aus. Wie lässt sich ein Kurs zur Terminologie in ein solches Curriculum integrieren? Als Ziel wurde die Entwicklung eines Online-Kurses mit folgender Ausrichtung definiert:

- Kontextbezogenes Erlernen von anatomischen/ klinischen Fachbegriffen
- Mini-Propädeutikum im Hinblick auf frühen klinischen Unterricht (3. Woche)
- Ärztliche Kommunikation: „Übersetzen“ medizinischer Befunde in patientenverständliche Alltagssprache
- Einführung in den Umgang mit digitalen Lernressourcen

Methoden: Die Konzeption erfolgte auf Grundlage des AMEE-Guides 32 [1], Best-Practice-Beispielen [2], [3] sowie eigenen Erfahrungen mit dem Ziel, Terminologie nicht als Selbstzweck, sondern als Werkzeug für das Verständnis anatomischer und klinischer Inhalte zu lehren.

Ergebnisse: Mit eXe Learning wurden Lernpakete erstellt, welche sich in Grundlagen, „Crashkurs Lateinische Grammatik“, Anatomie & Krankheitslehre, Diagnostik & Therapie sowie Klinische Anwendung aufteilen. Sie enthalten einen Mix aus Fließtexten, Vokabellisten, Grafiken, Tutorial-Videos, Flashcards, Foren, Fallstudien, klinischen Quizzes und echten Befunden mit Übersetzungsaufgaben. Alle Inhalte wurden den Studierenden auf der Plattform moodle zur Verfügung gestellt. Ein Assessment erfolgte mit formativen Quizzes sowie einer summativen Abschlussprüfung, in der die Fragen ebenfalls im klinischen Kontext eingebettet waren. Am Ende wurde eine Online-Evaluation mit EvaSys durchgeführt. Das Konzept als integrative, kontextbasierte Online-Einheit mit Einsatz verschiedenster Medien wird sehr gut evaluiert. 73.7% der Studierenden bevorzugen ein reines Online-Format, 96.3% schätzen die persönliche, lockere Ansprache. Einzelne Einheiten, die bereits tief in klinische Details einsteigen und nicht ausreichend verlinkt sind wurden kritisiert.

Diskussion: Die Lehre für die Terminologie kann in ein horizontal-vertikales Curriculum als Online-Kurs integriert werden. Durch enge Abstimmung mit den Lerninhalten der Anatomie und der klinischen Fächer hatte der Kurs in der Wahrnehmung der Studierenden eine hohe Relevanz. Für die Weiterentwicklung des Kurses sind eine noch stärkere Bedarfsorientierung, der Einbau von Aspekten des Game-Informed-Learnings, die verbesserte Interaktion durch Online-Konsultation und eine Video-Prüfung zur Befund-Übersetzung geplant.

Take Home Messages:

- Terminologie kann und sollte integrativ vermittelt werden.
- Der Kurs kann viele weitere Funktionen (klinische Propädeutik, Vertrautheit mit digitalem Lernen, ärztliche Kommunikation) erfüllen, wenn er in einem Gesamtkonzept integriert, online durchgeführt und klinisch ausgerichtet wird.
- Studierende schätzen einen MedienMix, engen Kontakt zu den Kursverantwortlichen, ein modernes, nutzerorientiertes Design sowie eine Near-Peer-Ansprache.

Literatur

1. Ellaway R, Masters K. AMEE Guide 32: e-Learning in medical education Part 1: Learning, teaching and assessment. *Med Teach*. 2008;30(5):455-473. DOI: 10.1080/01421590802108331
2. Martin JS, Kreiger JE, Apicerno AL. Effectiveness of a Hybrid Classroom in the Delivery of Medical Terminology Course Content. *J Scholarship Teach Learn*. 2015;15(5):72-81. DOI: 10.14434/uosotl.v15i5.13994
3. Marienhagen J. *Klinisches Online-Propädeutikum: Medizinische Terminologie*. Freiburg: Universität Freiburg; 2017.

Bitte zitieren als: Krapp N, Marienhagen J, Ulhaas L, Rothhoff T. Termini 2.0 – vom staubigen Studentenschreck zum klinisch orientierten Online-Kurs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV04-03.

DOI: 10.3205/21gma014, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0148

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma014.shtml>

VO4-04

LevelUp – students' perception of an integrative feedback tool

Ylva Holzhausen¹, Hannah Tame², Miriam Alexander¹, Harm Peters¹, Mandy Petzold²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätssicherung, Berlin, Deutschland

Objective: High quality feedback helps medical students to set goals and structure their learning. Students receive feedback through a variety of channels, so it can be difficult to keep track and maintain motivation. In 2017, we set out to design a programmatic assessment tool that integrates multi-source feedback, with the aim of helping Charité medical students to keep track.

Methods: LevelUp, was released to students in November 2019. The tool integrates formative and summative results on a central platform in the form of attractive graphic visualizations. The tool was evaluated by students using a variety of qualitative methods.

1. Volunteers (n=22) tested the prototype,
2. A dashboard survey garners feedback from active users (n=71)
3. We interviewed students on campus (n=9) about their use of the tool,
4. Matomo web-analytics software monitors the number of visits to the page and clicks on individual features.

See tool-demo at [<https://levelup.charite.de/app/login>].

Results: So far, 61% of students are registered users.

1. Prototype testing led to improved design and usability.
2. Active users rated LevelUp positively while emphasizing the need for speedy data import,
3. Interviews revealed that students' requirements of the tool vary depending on semester.
4. Web-analytics revealed 57,000 visits to the site since release with peak times prior to assessments.

Discussion: Results suggest that students rated LevelUp positively overall, while also indicating several areas for improvement. In particular, data needs to be as up to date as possible. The number of users will grow as new students are introduced to the tool, while a communication strategy is needed to attract students in later semesters. Further development should take into consideration the needs of different semester cohorts, further integrate Entrustable Professional Activities, teacher evaluations, and integrate a clerkship logbook.

Take home message: Students welcome an online tool integrating multi-source feedback and with their input it can be further optimized to align with their needs.

05: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Praktische Fertigkeiten

V05-01

Praxisorientierte arbeitsprozessgeleitete Lernzieldefinition und deren Transformation in eine Augmented Reality Lehr-/Lernbegleitung für die hochschulische Hebammenausbildung

Carmen Lewa¹, Matthias Joswig¹, Kristina Luksch², Jonas Blattgerste³, Thies Pfeiffer³, Nicola H. Bauer², Annette Bernloehr², Thorsten Schäfer¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

²Hochschule für Gesundheit, Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Studienbereich Hebammenwissenschaft, Deutschland

³Hochschule Emden/Leer, Fachbereich Technik, Abteilung Elektrotechnik und Informatik, Mixed Reality Lab, Emden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projektes „Augmented Reality gestütztes Lernen in der hochschulischen Hebammenausbildung – Heb@AR“ wird für den primärqualifizierenden Studiengang Hebammenkunde ein vollständiges Augmented Reality (AR) Lehr-/Lernkonzept entwickelt, evaluiert und in die Lehre implementiert [1]. Im Folgenden wird über die Definition von Lernzielen und deren Umsetzbarkeit in AR-Lernszenarien berichtet.

Methoden: Die hier gewählte didaktische Konzeption von AR-Lernszenarien basiert auf Arbeitsprozessbeschreibungen und kompetenzorientierter Lernziele. Dafür wurde der Arbeitsprozess analysiert und iterativ in ein Arbeitsprozessmodell überführt [1].

Aus den Arbeitsprozessbeschreibungen wurden u.a. kognitive und psychomotorische Lernziele anhand von Taxonomiestufen sowie klinische Kompetenzebenen abgeleitet. Die Zuordnung dieser lehrpraxisgängigen Lern- und Kompetenzstufen zu AR-Lernaktivitäten wurde unter Einbezug des „mobile augmented reality education design frameworks“ (MARE) [2] vorgenommen. Auf dieser Grundlage konnten allgemeine Anforderungen an AR ausformuliert werden. Ferner wurden szenarien- und ortsspezifische AR-Umsetzungsempfehlungen auf Grundlage einer AR-Eigenschaftenübersicht [3] ausgearbeitet.

Ergebnisse: Für die jeweiligen Komplexitätsstufen der Szenarien „Vorbereitung einer Notfalltokolyse“ und „Reanimation eines Neugeborenen“ wurden insgesamt 7 Grob- und 20 Feinlernziele definiert, in AR transferiert und in Pilotversuchen getestet. Dabei mussten grundsätzliche methodische Besonderheiten der AR-Anwendung beachtet werden (Einhändige Interaktion, Ortseinbindung), die zu wiederholten Anpassungen der Lernzielumsetzung führten. Auf Basis der definierten Lernziele ermöglichte der AR-Ansatz eine Realisierung unterschiedlicher Modi (Anleitungs-, Übungs- und freier Modus).

Diskussion: Das MARE-Modell stellt durch den Einbezug lehrpraxisgängiger Lern- und Kompetenzziele einen einfachen Transfer zu AR-Lernaktivitäten sicher. Durch den abstrakten Umsetzungsrahmen wird der Zugang für den Lernzieltransfer in AR erleichtert. Diese formgebende Struktur unterstützt den iterativen Prozess von idealistischen Vorstellungen hin zu realistischen Eingrenzungen. Um konkrete AR-Umsetzungsideen zu fördern, erwies es sich zudem als zielführend, unterstützend eine AR-Eigenschaftenübersicht hinzuzuziehen und in Abhängigkeit der Arbeitsprozessbeschreibung auszuarbeiten. Diese Erweiterung des Modells könnte als Ansatz für eine Übertragbarkeit der Vorgehensweise ausgebaut werden.

Take Home Messages: Unter Berücksichtigung der charakteristischen Herausforderungen von AR kann die Übersetzung von operationalisierten Lernzielen in AR-Lernszenarien mit integrierter Umwandlung in AR-Lernaktivitäten über einen iterativen Transformationsprozess gelingen. Das MARE-Modell begleitet dabei die konzeptspezifische Ausformung von AR-Szenarien.

Literatur

1. Blattgerste J, Luksch K, Lewa C, Kunzendorf M, Bauer NH, Bernloehr A, Joswig M, Schäfer T, Pfeiffer T. Project Heb@AR: Exploring handheld Augmented Reality training to supplement academic midwifery education. In: Zender R, Ifenthaler D, Leonhardt T, Schumacher C, editors. DELFI 2020 - Die 18. Fachtagung Bildungstechnologien der Gesellschaft für Informatik e.V. Bonn: Gesellschaft für Informatik e.V.; 2020. p.103-108. Zugänglich unter/available from: <https://dl.gi.de/handle/20.500.12116/34147>
2. Zhu E, Lilienthal A, Shluzas LA, Masiello I, Zary N. Design of Mobile Augmented Reality in Health Care Education: A Theory-Driven Framework. JMIR Med Educ. 2015;1(2):e10. DOI: 10.2196/mededu.4443
3. Fehling CD, Goertz L, Hagenhofer T. Didaktisches Konzept des Projektes Social Augmented Learning. Wuppertal: Universität Wuppertal; 2015. Zugänglich unter/available from: https://www.social-augmented-learning.de/wp-content/uploads/2015/04/SAL_Didaktisches_Konzept_20150409.pdf

Bitte zitieren als: Lewa C, Joswig M, Luksch K, Blattgerste J, Pfeiffer T, Bauer NH, Bernloehr A, Schäfer T. Praxisorientierte arbeitsprozessgeleitete Lernzieldefinition und deren Transformation in eine Augmented Reality Lehr-/Lernbegleitung für die hochschulische Hebammenausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV05-01.
DOI: 10.3205/21gma016, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0162
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma016.shtml>

Authentizität als Stilmittel in Lehrfilmen zur ambulanten Gesundheitsversorgung in der Allgemeinmedizin

Gerald Stiller¹, Rolf Stegemann², Marianne Behrends¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Allgemeinmedizin, Hannover, Deutschland

Fragestellung: Die ambulante ärztliche Versorgung gewinnt gegenüber der stationären Behandlung an Bedeutung. Der „Masterplan Medizinstudium 2021“ [1] fordert darum eine stärkere Vermittlung von Kompetenzen aus dem Bereich der ambulanten Medizin. Ein wichtiges Feld ist dabei die ärztliche Versorgung älterer Menschen. Wie aber lassen sich Lehrfilme zur hausärztliche Versorgung konzipieren, so dass diese von Studierenden als anschauliches, authentisches Lernmedium wahrgenommen werden? An der Medizinischen Hochschule Hannover wurden dazu zwei Lehrfilme erstellt, die eine Patientenkonsultation zu Hause und im Pflegeheim zeigen. Der Beitrag untersucht, welche filmischen Mittel in einem Lehrfilm eingesetzt werden können, um den Eindruck von Authentizität [2] zu erzeugen.

Methoden: In Anlehnung an Hattendorf [3] lassen sich sechs Mittel filmischer Gestaltung unterscheiden, durch die eine authentische Wirkung erzielt werden kann: sprachliche Gestaltung, Kameraführung, akustische Effekte, Montage, Autoreflexivität sowie Bildaufbau. Ausgehend von dieser Unterscheidung werden die Lehrfilme „Der Hausbesuch in der Allgemeinmedizin und das geriatrische Basisassessment“ und „Ich glaube da muss ich nachher einen Besuch (im Altenheim) machen“ analysiert.

Ergebnisse: Die Filme wurden mit realen Patienten der behandelnden Ärzte mit O-Ton gedreht, um in Setting und Sprachgestaltung eine hohe Authentizität zu erreichen. Im grob strukturierenden Drehbuch wurde auf Dialoge verzichtet, da die darstellenden Ärzte entsprechend ihres beruflichen Alltags agieren sollten. Die Kameraführung ist nah an den Handlungen der Protagonisten. Indem Kommentare zum Gesundheitszustand des Patienten bei der Nachbearbeitung eingeblendet wurden, wird die Geschlossenheit der filmischen Realität (Autoreflexivität) aufgebrochen. In der Montage wurde der Einklang von Film- und Erzählzeit möglichst beibehalten. So wurde z.B. bei der Bearbeitung des Uhrentests das Ringen des Patienten bei der Lösung der Aufgabe ungeschnitten in voller Länge gezeigt, um die Emotionalität der Situation zu erhalten. Beim Bildaufbau sind immer beide Protagonisten im Bild, damit sie zur Verstärkung des beobachtenden Charakters des Films mit ihren Gesten und ihrer Mimik wahrgenommen werden können.

Diskussion: Entsprechend der Theorien der Filmrezeption entsteht Authentizität durch die Wahrnehmung des Betrachtenden selbst. Erste Evaluationsergebnisse zeigen, dass es durch die formalen Gestaltungselemente gelingt, diesen Eindruck bei BetrachterInnen zu erreichen. Da oft nur begrenzte Mittel für die Lehrfilmproduktion zur Verfügung stehen, ermöglicht die Beachtung der vorgestellten Gestaltungsmittel – gerade beim Dreh mit realen Personen – eine dokumentarische Qualität und inhaltliche Glaubhaftigkeit.

Take Home Messages: Verschiedene filmische Mittel bieten die Möglichkeit die authentische Wirkung eines Films zu erhöhen. Auch bei der Produktion von Lehrfilmen sollten diese Methoden berücksichtigt bzw. gezielt eingesetzt werden.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2021. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2021-4024.html>
2. Kluge F, Seebold E. Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache: EBookPlus. 25. aktualisierte und erw. Aufl. Berlin: De Gruyter; 2011.
3. Hattendorf M. Dokumentarfilm und Authentizität: Ästhetik und Pragmatik einer Gattung. Konstanz: Ölschläger; 1994.

Bitte zitieren als: Stiller G, Stegemann R, Behrends M. Authentizität als Stilmittel in Lehrfilmen zur ambulanten Gesundheitsversorgung in der Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV05-02.

DOI: 10.3205/21gma017, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0177

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma017.shtml>

HeadToToe: A mobile medical knowledge dissemination platform: strengths, limitations and preliminary usage assessment

Ido Zamberg^{1,2}, Olivier Windisch³, Eduardo Schiffer^{1,4}, Mathieu Nendaz^{2,5}, Georges Savoldelli^{1,4}, Thomas Agoritsas²

¹University Of Geneva, Unité de recherche en éducation médicale, Faculté de médecine, GENEVA, Switzerland

²Division of General Internal Medicine, Department of Medicine, HUG, Switzerland

³Division of Urology, Department of Surgery, HUG, Switzerland

⁴Division of Anesthesiology, Department of Acute Medicine, HUG, Switzerland

⁵University Of Geneva, Unité de recherche en éducation médicale, Faculté de médecine, GENEVA, Switzerland

Background: Finding readily accessible high-quality medical references can be a challenging task. HeadToToe is a mobile smartphone and tablet platform designed to allow easy and quick access to sound, up-to-date, and validated medical knowledge and guidance. It provides easy access to essential clinical medical content in the form of documents, videos, clinical scores and other formats, for the day-to-day access and use by medical students and physicians during their pre- and post-graduate education.

Objective: The aim of this article is to describe the architecture, user interface and potential strengths and limitations of an innovative knowledge distribution platform developed in the University of Geneva, Switzerland. We also report preliminary results from user experience survey and usage statistics over a selected period.

Methods: The dissemination platform consists of a smartphone application (available on iOS and Android). Through an administration interface, the central database content is managed by faculty, educators and senior hospital staff. The application includes the following sections:

1. main section of medical content and guidance, organized by clinical field;
2. admission section with check-lists for history-taking and clinical examination, organized by body systems;
3. laboratory section with reference frequently used lab values;
4. favorites section where users can flag and quickly access their favorite content.

Each content component is programmed to be available for a given duration as defined by the content author. Automatic notifications signal the author when the content is about to expire, hence promoting its timely updating and reducing the risk of using of obsolete content. In the background, a third-party statistical collecting tool records anonymous utilization statistics.

Results: We launched the final version of the platform in March 2019, both at the faculty of medicine (for pre-graduate students) and at the University Hospitals of Geneva (for post-graduates trainees) in Switzerland. At the university, a total of 545 pre-graduates downloaded the application. During the exams period there was a 22% average increase in user activity and a 27% increase in daily usage time. On a ten-level Likert scale, students rated the app with mean scores of 8 for user experience, usefulness, and relevance of content. In parallel, postgraduate trainees viewed more than 6000 documents during the first 3 months after the implementation in the Division of Neurology in our institution.

Conclusion: HeadToToe is an educator driven, mobile dissemination platform, which provides rapid and user-friendly access to up-to-date medical content and guidance. The platform was given a high rate for user experience, usefulness and content quality and was used more often during exams period. This suggests that the platform could be used as tool for exams preparation.

References

1. Windisch O, Zamberg I, Iselin C, Schiffer E. Head To Toe, a medical knowledge distribution platform: a practical example in urology. *Rev Med Suisse*. 2019;15(673):2205-2208.
2. Thiele RH, Poiri NC, Scalzo DC, Nemergut EC. Speed, accuracy, and confidence in Google, Ovid, PubMed, and UpToDate: results of a randomised trial. *Postgrad Med J*. 2010;86(1018):459-465. DOI: 10.1136/pgmj.2010.098053
3. Kritz M, Gschwandtner M, Stefanov V, Hanbury A, Samwald M. Utilization and perceived problems of online medical resources and search tools among different groups of European physicians. *J Med Internet Res*. 2013;15(6):e122. DOI: 10.2196/jmir.2436

Please cite as: Zamberg I, Windisch O, Schiffer E, Nendaz M, Savoldelli G, Agoritsas T. HeadToToe: A mobile medical knowledge dissemination platform: strengths, limitations and preliminary usage assessment. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV05-03. DOI: 10.3205/21gma018, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0182

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma018.shtml>

V05-04

Erfahrung mit einer Anamnese OSCE-Station via Zoom – Machbarkeit, Akzeptanz und Herausforderungen bei einer Onlineprüfung

Stephanie Herbstreit¹, Sven Benson², Carina Raiser³, Cynthia Szalai⁴, Angelika Hiroko Fritz⁵, Gertraud Gradl-Dietsch³

¹Universität Duisburg-Essen, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Uniklinikum Essen, Essen, Deutschland

²Universität Duisburg-Essen, Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie, Essen, Deutschland

³Universität Duisburg-Essen, LVR-Klinikum Essen Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Essen, Deutschland

⁴Universität Duisburg-Essen, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Essen, Essen, Deutschland

⁵Universität Duisburg-Essen, Simulations-Patienten-Programm Medizinische Fakultät, Essen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die OSCE-Prüfung (Objective Structured Clinical Examination) ist eine weit verbreitete Methode zur Überprüfung von klinisch-praktischen Fertigkeiten [1]. Aufgrund der Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie ist ein solches Prüfungsformat unmöglich. In unserem Curriculum wird in einem interdisziplinären Kurssettings im 1. klin. Semester die „Famulatureife“ erreicht. Leistungsüberprüfungen zum Nachweis von erworbenen Kompetenzen sind auch in der Pandemie unerlässlich. Erste Schritte im Rahmen von Online-OSCE-Formaten wurden bereits erprobt [2], [3]. Die Überprüfung der geschulten Anamnese-Kompetenz, als gemeinsamer Nenner der beteiligten Fächer, im Online-Format, ist notwendig.

Methoden: 174 Studierende führten eine strukturierte Anamnese OSCE-Station mit Simulationspatienten via Zoom durch. Durch einen Prüfer wurden sie beobachtet, bewertet und erhielten Feedback. Mit Hilfe eines Online-Fragebogens bewerteten die Studierenden (N=88, Rücklauf=50,5%) 24 Items zu den Themen Organisation, Online-Format der Anamnese und des Feedbacks und zu der eigenen Lernerfahrung auf einer Likertskala 1-6. Weiterhin erfolgten Interviews mit Simulationspatienten und Prüfern in Hinblick auf die Erfahrungen im Vergleich zu Präsenzprüfungen. Basierend auf den Ergebnissen des Fragebogens planen wir Interviews in der Studierendengruppe.

Ergebnisse: Die befragten Studierenden gaben an vor der Prüfung nur wenig ängstlich (80,7%, N=71) gewesen zu sein, wohingegen die Frage nach der Aufgeregtheit eine große Spannbreite zeigte. Die Begegnung mit den SP wurde mehrheitlich als eher realistisch eingeschätzt (79,5%, N=70). Auch wenn die Anamnese von der Mehrzahl der Studierenden inhaltlich nicht oder eher nicht als schwierig empfunden (92,1%, N=81) wurde, wurden die Effekte auf das Selbstvertrauen (84,2%, N=74) und die Weiterentwicklung von Strategien (88,6%, N=78) bei der Anamneseerhebung als positiv eingeschätzt. Während die Mehrheit der Studierenden die Organisation als gut bewertet und keine technische Herausforderung im Zoom-Format sah, war die Rückmeldung zur Frage, ob Ihnen eine Präsenzprüfung lieber gewesen wäre, breit von Zustimmung bis Ablehnung gestreut. Ebenso zeigte sich eine breite Streuung hinsichtlich der Frage, ob das Onlineformat die Interaktion zwischen Studierenden und SP beeinflusst habe und ob es generell geeignet sei, den Umgang mit „echten Patienten“ zu üben. Die Mehrheit gab an, eher

oder sehr motiviert gewesen zu sein im Onlineformat eine gute Leistung zu erbringen (82,9%, N=73). Die Prüfungserfahrung wurde überwiegend als positiv (88,6%, N=78) bewertet.

Take Home Message: Wir konnten zeigen, dass die formative Überprüfung von kommunikativen Kompetenzen in einem Online-Format für eine größere Kohorte machbar ist, von Studierenden als Prüfungsformat akzeptiert wird und eine positive Lern-erfahrung ermöglicht. Die aufgeführten inhomogenen Einschätzungen der Studierenden werden durch strukturierte Interviews weiter untersucht.

Literatur

1. Khan KZ, Gaunt K, Ramachandran S, Pushkar P. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part II: organisation & administration. *Med Teach.* 2013;35(9):e1447-e1463. DOI: 10.3109/0142159X.2013.818635
2. Major S, Sawan L, Vognsen J, Jabre M. COVID-19 pandemic prompts the development of a Web-OSCE using Zoom teleconferencing to resume medical students' clinical skills training at Weill Cornell Medicine-Qatar. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn.* 2020;6(6):376-377. DOI: 10.1136/bmjstel-2020-000629
3. Ryan A, Carson A, Reid K, Smallwood D, Judd T. Fully online OSCEs: A large cohort case study. *MedEdPublish.* 2020. DOI: 10.15694/mep.2020.000214.1

Bitte zitieren als: Herbstreit S, Benson S, Raiser C, Szalai C, Fritz AH, Gradl-Dietsch G. Erfahrung mit einer Anamnese OSCE-Station via Zoom – Machbarkeit, Akzeptanz und Herausforderungen bei einer Onlineprüfung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV05-04.

DOI: 10.3205/21gma019, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0193

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma019.shtml>

06: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Entwicklung von Lehrveranstaltungen

V06-01

eLearning in der chirurgischen Ausbildung – sind neue Lehrmethoden den etablierten Kurskonzepten ebenbürtig?

Carina Bachmann, Uta Dahmen

Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Sei es durch die SARS-CoV-2-Pandemie oder durch den Bedarf an ökonomischen und effizienten Lehrveranstaltungen – die Digitalisierung innerhalb der Lehre schreitet fort. Viele chirurgische Inhalte können über eLearning-Module vermittelt werden [1]. Dennoch muss sichergestellt werden, dass die internetbasierte Lehre den qualitativen Standards der bisherigen Lehre entspricht. Um dies zu prüfen, wurde eine Vergleichsstudie zwischen einem eLearning-basierten Kurs und einer Präsenzveranstaltung zur Vermittlung chirurgischer Fertigkeiten am Universitätsklinikum Jena durchgeführt.

Methoden: Es wurde der Effekt eines eLearning-Moduls zur Vermittlung chirurgischer Fertigkeiten an Medizinstudierende untersucht. Hierbei wurde eine Kontrollgruppe (KG, n=19) mittels reiner Präsenzveranstaltung unterrichtet, während in der Interventionsgruppe (IG, n=16) Inhalte eLearning-basiert vermittelt wurden. Zum Vergleich der erlernten Fertigkeiten wurden Wissenstests vor (T1), während (T2) und nach dem Kurs (T3) sowie ein praktischer Test durchgeführt. Hier wurde eine von den Studierenden durchgeführte Naht gefilmt und mit modifiziertem OSATS [2] (Checkliste (CL) und *Global Rating Scale* (GRS)) bewertet. Die Nachhaltigkeit des Erlernten wurde in einem Nachhaltigkeitstest (NHT) nach sechs Wochen überprüft. Weiterhin wurde eine Evaluation der Studierenden zu den Kurskonzepten erhoben.

Ergebnisse: Die Vermittlung praktischer Fähigkeiten war gleichwertig. In der Gesamtbewertung und mittels GRS konnten gleichwertige Ergebnisse erzielt werden, in der CL-Bewertung schnitt die IG besser ab ($p=0,01$). Im NHT bestand dieser Unterschied in der CL-Bewertung weiterhin ($p=0,02$), auch wenn sich beide Gruppen im Vergleich zum Vortest verschlechtert hatten (KG: $p=0,00$, IG: $p=0,00$). In der KG konnte eine Verbesserung mittels GRS festgestellt werden ($p=0,01$), dennoch bestand kein signifikanter Unterschied zur IG. Die KG zeigte eine Verbesserung in den Wissenstests zwischen T1 und T2 ($p=0,01$). Dieser Effekt konnte in der IG nicht beobachtet werden. Im Vergleich zwischen T2 und T3 zeigten beiden Gruppen eine Verbesserung (KG: $p=0,00$, IG: $p=0,00$). Die IG schnitt in allen drei Tests besser ab als die KG (T1: $p=0,00$, T2: $p=0,00$, T3: $p=0,01$). In der Evaluation durch die Studierenden fand das eLearning Anklang und wurde eindeutig bevorzugt. Besonders wurden die Möglichkeit der individuellen Vorbereitung sowie die Möglichkeit, Inhalte wiederholt anzusehen als positiv hervorgehoben.

Diskussion: In der durchgeführten Studie konnte eine Gleichwertigkeit der Vermittlung theoretischer und praktischer Fertigkeiten festgestellt werden. Die eLearning-basierte Lehre wird von den Studierenden im Vergleich zur reinen Präsenzveranstaltung bevorzugt und bietet somit eine effiziente Möglichkeit, chirurgische Lehre durchzuführen.

Take Home Message: eLearning-basierte Lehrkonzepte sind bisherigen Konzepten gleichwertig und werden von Studierenden bevorzugt.

Literatur

1. Jayakumar N, Brunckhorst O, Dasgupta P, Khan MS, Ahmed K. e-Learning in Surgical Education: A Systematic Review. *J Surg Educ.* 2015;72(6):1145-1157.
2. Martin JA, Regehr G, Reznick R, MacRae H, Murnaghan J, Hutchison C, Brown M. Objective structured assessment of technical skill (OSATS) for surgical residents. *Br J Surg.* 1997;84(2):273-278. DOI: 10.1046/j.1365-2168.1997.02502.x

Bitte zitieren als: Bachmann C, Dahmen U. eLearning in der chirurgischen Ausbildung – sind neue Lehrmethoden den etablierten Kurskonzepten ebenbürtig? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV06-01.
DOI: 10.3205/21gma020, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0204
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma020.shtml>

V06-02

Digitalen Wandel neu gestalten – Technologien und Erkenntnisse für die zukünftige Onlinelehre nutzen

Ina Thierfelder¹, Martin Krebber², Ulrike Sonntag^{3,4}, Anne Throl³, Jana Rückmann¹, Harm Peters¹

¹Charite – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung, Berlin, Deutschland

²Charite – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätssicherung und -weiterentwicklung, Berlin, Deutschland

³Charite – Universitätsmedizin Berlin, Kompetenzbereich elearning, Berlin, Deutschland

⁴Charite – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Allgemeinmedizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Herausforderungen der Digitalisierung werden derzeit in fast allen gesellschaftlichen Bereichen diskutiert. Die Pandemie COVID-19 hat die problematische Situation verschärft, auch in Universitäten und medizinischen Fakultäten [1]. Aus der Not heraus waren sie gezwungen, ihre Lehre ad hoc auf Online-Angebote umzustellen. Auch die Charité – Universitätsmedizin Berlin hat ab April 2020 einen Schnellstart in der Onlinelehre umsetzen müssen. Dies erforderte vor allem die Schaffung der technischen Voraussetzungen und die Qualifizierung der Lehrenden. Zur Unterstützung der Lehrenden in der Onlinelehre wurden Einführungskurse zur Nutzung der Kollaborationsplattform, Aufbaukurse zur didaktisch-methodischen Umsetzung des Transfers von Präsenz- zur Onlinelehre, Austauschforen und schriftliche Anleitungen angeboten. Diese Ad-hoc-Entwicklungen gilt es nun zu reflektieren und weiterzuentwickeln, um aus der Not eine Tugend zu machen. In diesem Beitrag werden zunächst die Ergebnisse einer Befragung von Lehrenden zur Umsetzung der Onlinelehre vorgestellt. Basierend auf den Erkenntnissen werden im Anschluss Überlegungen zur Weiterentwicklung, Disseminierung und Verstetigung digitaler Lehre angestoßen [2].

Methoden: Nach dem ersten digitalen Sommersemester wurden im Juli 2020 Lehrende zu einer Online-Umfrage eingeladen, um quantitative Bewertungen auf einer 5-Punkte-Likert-Skala und ein qualitatives Feedback in Form von Freitextkommentaren abzugeben.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 159 Lehrende an der Befragung teil (Rücklaufquote 41%). Die Mehrheit der Lehrenden (82%) gab an, dass die technischen (Start-)Schwierigkeiten anfänglich eine große Hürde darstellten, jedoch in kurzer Zeit überwunden wurden. Zur Stimulierung der Interaktion nutzen die Lehrenden am meisten die Audiofunktion (78%) und die Chatfunktion (90%), während Umfragen, Breakout-Räume und Präsentationen durch Studierende weitaus weniger eingesetzt wurden. Die Daten deuten zudem darauf hin, dass Rahmenbedingungen für Onlinelehre wie optimierte Hardware, Team-teaching, zeitliche Ressourcen für einen erhöhten Vorbereitungs- und Durchführungsaufwand und die didaktisch-methodische Qualifizierung der Lehrenden ausbaufähig sind.

Diskussion: Die Befragung der Lehrenden bietet interessante Einblicke in die herausfordernde Situation der ad hoc-Umsetzung digitaler Lehre. Insbesondere mit Blick auf interaktive Lehr- und Lernformate besteht zukünftig die Herausforderung, Rahmenbedingungen anzupassen und didaktisch-methodische Kompetenzen weiterzuentwickeln, um Besonderheiten digitaler Lehre, wie abgeschwächte nonverbale Kommunikation, verstärkte Inhaltsreduktion und datenschutzrechtliche Aspekte zu berücksichtigen.

Take Home Message: Die Pandemie hat die digitale Transformation beschleunigt. Jetzt ist es an der Zeit, sie zu gestalten.

Literatur

1. Richter-Zawacki O. Halb zog sie ihn, halb sank er hin - Covid-19 als Chance für die Digitalisierung von Studium und Lehre? Hochschulwes. 2020;68(4-5):101-108.
2. Henke J, Paternack P. Wie die Hochschulen durch das Zeitalter des Frühdigitalismus kommen. Wiesbaden: Springer; 2020.

Bitte zitieren als: Thierfelder I, Krebber M, Sonntag U, Throl A, Rückmann J, Peters H. Digitalen Wandel neu gestalten – Technologien und Erkenntnisse für die zukünftige Onlinelehre nutzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV06-02.
DOI: 10.3205/21gma021, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0211
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma021.shtml>

V06-03

Erfahrungen mit einem Virtuellen Anamnesekurs: Evaluation und Vergleich zu Präsenzlehre

Silvan Lange¹, Nils Krüger¹, Maximilian Warm^{1,2}, Konstantinos Dimitriadis^{1,3}

¹LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik III, München, Deutschland

³LMU München, Neurologische Klinik und Poliklinik und Institute for Stroke and Dementia Research (ISD), München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen der COVID-19 Pandemie wurde der Anamnesekurs für Medizinstudierende an der LMU München in Präsenzform ausgesetzt und durch ein virtuelles Format ersetzt. Im Folgenden soll das virtuelle Format evaluiert werden, sowie die Frage beantwortet werden, ob der Onlinekurs einen adäquaten Ersatz zur Präsenzlehre darstellt.

Methoden: Insgesamt nahmen n=874 Studierende des dritten Semesters am virtuellen Anamnesekurs über die Kommunikationsplattform Zoom teil. Die Studierenden wurden in Dreiergruppen eingeteilt, um anhand von fiktiven Patientenfällen eine

strukturierte Anamneseerhebung zu üben. Dabei rotierten die Studierenden jeweils durch die drei Rollen Patient*in, Ärztin*Arzt und Beobachter*in. Nach jedem Durchgang erfolgte eine Peer-Feedback-Runde. Der online Evaluationsbogen des Anamnesekurses bestand aus 31 Fragen zu den Themen „Organisation & Technik“, „Lerninhalte“, „Didaktik & Betreuung“, „Lernerfolg“ sowie „Gesamtbewertung“. Es gab unter anderem 19 Likert-skalierte Fragen (1=trifft voll zu; 5=trifft gar nicht zu), zwei dichotome Fragen und sieben offene Fragen. Die Ergebnisse des Fragebogens zum Onlinekurs (WS 20/21) wurden mit den Ergebnissen der übereinstimmenden Fragen zum Präsenzkurs aus dem Vorjahr (WS 19/20) mittels t-Test verglichen. Spezifische Fragen zur technischen Durchführung wurden separat ausgewertet.

Ergebnisse: Der Fragebogen wurde von n=162 Studierenden beantwortet, was einem Anteil von 18,5% aller Kursteilnehmer entspricht. Obwohl 85,3% der Studierenden die Kurs- Atmosphäre als produktiv bewerteten und 83,0% die Flexibilität bezüglich der Zeiteinteilung sehr schätzten, wünschten sich nur 27,8%, dass Lehrveranstaltungen in Zukunft verstärkt durch Online-Aktivitäten ergänzt werden. Bezogen auf die Fähigkeit, nach dem Kurs selbstständig eine strukturierte Anamnese erheben zu können, wurde der Onlinekurs signifikant schlechter bewertet als der Präsenzkurs (Mittelwert Onlinekurs: 2,4 mit SD: 1,1 vs. Mittelwert Präsenzkurs: 1,9 mit SD: 1,1; $p < 0,0001$). In beiden Kohorten zeigte sich starke Zustimmung (44,9% im Onlinekurs vs. 43,4% im Präsenzkurs) hinsichtlich der Aussage, dass man durch den Kurs etwas gelernt hat, was für die Tätigkeit als Ärztin*Arzt hilfreich sein wird. Die Bewertung des Präsenzkurses fiel insgesamt signifikant besser aus als der Onlinekurs (Mittelwert Präsenzkurs: 1,8 mit SD: 1,1 vs. Mittelwert Onlinekurs: 2,2 mit SD: 1,0; $p < 0,0001$).

Diskussion: Der virtuelle Anamnesekurs stellte im Rahmen der begrenzten Möglichkeiten während der Corona-Pandemie einen guten, wenn auch nicht gleichwertigen Ersatz zur Präsenzlehre dar. Die Kursteilnehmer*innen schätzten die hohe Flexibilität und die Möglichkeit, sich dank der Onlinelehre ihre Zeit gut einteilen zu können. Eine reine Form der Onlinelehre ist in diesem Kurs jedoch schwer umzusetzen, und wird seitens der Studierenden kritisch beurteilt, da der sonst in Präsenzform vorhandene Patientenkontakt entfällt.

Bitte zitieren als: Lange S, Krüger N, Warm M, Dimitriadis K. Erfahrungen mit einem Virtuellen Anamnesekurs: Evaluation und Vergleich zu Präsenzlehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV06-03.
DOI: 10.3205/21gma022, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0220
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma022.shtml>

V06-04

Was lernen Studierende in einer klinisch-anatomischen Live Stream-Vorlesung? Eine multizentrische Studie an ausgewählten Regel- und Modellstudiengängen

Thomas Shiozawa¹, Carsten Theiss², Michael Scholz³, Veysel Ödemis⁴, Anja Bräuer⁴, Johannes Grosser⁵, Jochaim Kimmerle⁵, Bernhard Hirt¹, Martina Bientzle⁵

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Institut für Klinische Anatomie und Zellanalytik, Tübingen, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Cytologie, Institut für Anatomie, Bochum, Deutschland

³Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Institut für Funktionelle und Klinische Anatomie, Erlangen, Deutschland

⁴Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Department für Humanmedizin, Abteilung Anatomie, Oldenburg, Deutschland

⁵Leibniz-Institut für Wissensmedien, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die sectio chirurgica ist eine interaktive Live Stream-Vorlesung zur Vermittlung klinischer Zusammenhänge im Rahmen des Präparierkurses. Es konnte bereits für einen Standort gezeigt werden, dass sie einen positiven Einfluss auf klinisch-anwendungsbezogenes Wissen hat [1]. Der Vorteil des Live Stream Formats ist jedoch, dass Studierende von überall zuschauen können. Mit einer multizentrischen Feldstudie soll untersucht werden, ob der Einfluss auf den Lernerfolg unabhängig von Studienort und Studiengangmodell reproduzierbar ist.

Methoden: Im Rahmen einer sectio chirurgica Folge im WS 2019/20 wurde an 4 Standorten (Bochum, Erlangen, Oldenburg, Tübingen) gleichzeitig eine papierbasierte Prä-/Post-Erhebung durchgeführt. Als abhängige Variablen wurden Wissenstests konstruiert, welche anatomisches (n=10 Fragen) und klinisch-anwendungsbezogenes (n=10 Fragen) Wissen abfragen. Unabhängige Variable ist das Curriculummodell (Bochum/Oldenburg: Modellstudiengang; Erlangen/Tübingen: Regelstudiengang). In die Studie eingeschlossen wurden nur Teilnehmer, die das Thema (Beckenorgane/Gynäkologie) gerade in regulären Lehrveranstaltungen (Kursus der Makroskopischen Anatomie) behandeln. Statistisch berechnet wurden die im Mittel erreichten Punkte, sowie die Differenz (Δ) zwischen Prä- und Post-Test.

Ergebnisse: Es konnten insgesamt 272 Probanden in die Studie eingeschlossen werden. Die Studierende erreichen insgesamt im Post-Test ein signifikant besseres Ergebnis (prä: $8,50 \pm 3,45$ vs. post $9,63 \pm 2,91$ Punkte, $p > 0,001$), sowohl für die anatomischen (prä: $4,72 \pm 2,2$ vs. post $5,4 \pm 2,07$ Punkte, $p > 0,001$) als auch für die klinisch-anwendungsbezogenen MC-Fragen (prä: $3,8 \pm 1,78$ vs. post $4,24 \pm 1,49$ Punkte, $p > 0,001$). Es gibt aber Unterschiede zwischen den einzelnen Teilkohorten: Die Studierenden in Oldenburg lernen am meisten hinzu (Δ prä-post: +3,1 Punkte), und zwar mehr bei den anatomischen MC-Fragen (Δ prä-post: +2,4 Punkte). Die Studierenden in Tübingen schnitten sogar minimal schlechter ab (Δ prä-post: -0,5 Punkte), allerdings hatten die Studierende hier im Prä-Test einen signifikant höheren Ausgangswert ($11,79 \pm 3,07$) als alle anderen Standorte.

Diskussion: Studierende haben einen messbaren Lerngewinn durch das Anschauen der sectio chirurgica, dieser fällt allerdings heterogen aus. Das Studiengangmodell scheint für die Unterschiede bei klinisch-anwendungsbezogenem Wissen weniger ausschlaggebend. Der hypothetische Faktor, der die unterschiedlichen Ergebnisse erklären könnte, ist das Vorwissen. Die Tübinger Studierenden haben im prä-post Vergleich keinen Erkenntnisgewinn, da die Erhebung für sie 5 Tage vor der Prüfung stattgefunden hat. Den größeren Erkenntnisgewinn hatten Studierende, die erst am Beginn des thematischen Blocks standen.

Take Home Messages: Klinisch-anatomische Live Stream-Vorlesungen können das akademische Outcome verbessern, unabhängig vom Curriculummodell. Der Wissenszuwachs ist unterschiedlich, und hängt wahrscheinlich vom Vorwissen ab.

Literatur

1. Shiozawa T, Butz B, Herlan S, Hirt B. Interactive anatomical and surgical live stream lectures improve students' academic performance in applied clinical anatomy. *Anat Sci Educ.* 2017;10(1):46-52. DOI: 10.1002/ase.1623

Bitte zitieren als: Shiozawa T, Theiss C, Scholz M, Ödemis V, Bräuer A, Grosser J, Kimmerle J, Hirt B, Bientzle M. Was lernen Studierende in einer klinisch-anatomischen Live Stream Vorlesung? Eine multizentrische Studie an ausgewählten Regel- und Modellstudiengängen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV06-04.

DOI: 10.3205/21gma023, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0235

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma023.shtml>

07: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

V07-01

Gamification in der medizinischen Ausbildung – Level 2

Daniel Tolks^{1,2}, Kevin Dadaczynski³, Michael Sailer⁴, Claudia Lampert⁵, Alexa Thiele², Peter Paulus², Martin Fischer¹

¹Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland

³Hochschule Fulda, Fachbereich Pflege und Gesundheit, Fulda, Deutschland

⁴Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, München, Deutschland

⁵Leibniz-Institut für Medienforschung, Hans-Bredow-Institut (HBI), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit Anbeginn der Menschheitsgeschichte ist Spielen integraler Bestandteil der Kultur. Diesen Umstand macht sich das Feld der Gamification zu nutze. Der Begriff Gamification wird definiert als: „*The use of game-elements and game-design techniques in non-game concepts.*“ (Deterding et al. 2011) und beschreibt die Übertragung und Verwendung von Spielelementen und Spielmechanismen in Situationen, die für gewöhnlich nichts mit Spielen zu tun haben [1]. Die theoretische Grundlage der Steigerung der Motivation und des Lernerfolgs durch den Einsatz von Gamification basiert auf der Selbstbestimmungstheorie nach Ryan & Deci [2]. Der Einsatz von Spielen und gamifizierten Anwendungen fügt sich in die Lebenswelten der digitalisierten Gesellschaft ein und eröffnen ein großes Potential für die Lehr- und Lernforschung in der medizinischen Ausbildung. Gamification ist dabei insbesondere geeignet, das hohe Motivationspotential von Spielen auf den Lernprozess zu übertragen [3]. Basierend auf einer Erhebung von Werbach & Hunter konnten 15 unterschiedliche Spiel-Design-Elemente identifiziert werden, darunter Punkte, Badges, Bestenlisten, Quests und Levelaufstiege.

Ziel des Vortrages ist, basierend auf dem Vortrag im Jahr 2018, Praxisbeispiele aus der medizinischen Ausbildung aufzuzeigen und zu klären, ob Gamification eine sinnvolle Methode für die Lehre in der medizinischen Ausbildung darstellt.

Methoden: Im Rahmen des Vortrages soll kurz der aktuelle Forschungsstand im Bereich Gamification beschrieben sowie gamifizierte Anwendungsszenarien aus der medizinischen Ausbildung vorgestellt werden. Dabei werden Spiele und Szenarien beschrieben, die einen förderlichen Einfluss auf Lernprozesse und die Motivation von Studierenden haben. Die Vor- und Nachteile des Einsatzes von Gamification zur Erhöhung des Lernerfolgs und der Motivation sollen herausgearbeitet werden.

Ergebnisse: Der Ansatz von Gamification stellt ein gutes Mittel dar, um die Förderung und Unterstützung von Lernprozessen in der medizinischen Ausbildung zu gewährleisten.

Diskussion: Die neuen Möglichkeiten durch die Digitalisierung in der medizinischen Ausbildung ermöglichen es, neue Wege der Lern- und Lehrforschung zu beschreiten und das Nutzerverhalten der Studierenden mit digitalen Medien für die Lehre zu nutzen.

Take Home Messages:

- Gamification stellt eine effektives Methode zur Verbesserung des Engagements, der Motivation und des Lernerfolgs der Nutzer dar.
- Gamification ist leicht in digitale Lernumgebungen implementierbar.
- Der Einsatz von Gamification ist in der medizinischen Ausbildung insbesondere in der Fort- und Weiterbildung sinnvoll.

Literatur

1. Deterding S, Dixon D, Khaled R, Nacke L. From game design elements to gamefulness: defining gamification. In: Proceedings of the 15th international academic MindTrek conference: Envisioning future media environments. Tampere: ACM; 2011. p.9-15.

2. Ryan RM, Rigby CS, Przybylski A. The motivational pull of video games: A self-determination theory approach. *Motiv Emot.* 2006;30(4):344-360. DOI: 10.1007/s11031-006-9051-8

3. Sailer M, Homner L. The Gamification of Learning: a Meta-analysis. *Educ Psychol Rev.* 2019;32:77-112. DOI: 10.1007/s10648-019-09498-w

Bitte zitieren als: Tolks D, Dadaczynski K, Sailer M, Lampert C, Thiele A, Paulus P, Fischer M. Gamification in der medizinischen Ausbildung – Level 2. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV07-01.

DOI: 10.3205/21gma024, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0246

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma024.shtml>

Ergebnisse einer interprofessionellen Umfrage zur digitalen Lehre im „COVID-19-Semester“ im Gesundheitswesen

Daniel Tolks^{1,2}, Joachim Kugler³, Tom Schaal⁴, Maria Marchwacka⁵

¹Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland

²Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

³Technische Universität Dresden, Lehrstuhl für Gesundheitswissenschaften/Public Health, Dresden, Deutschland

⁴Westfälische Hochschule Zwickau, Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Zwickau, Deutschland

⁵Technische Universität Dresden, Institut für Berufspädagogik: Gesundheit und Pflege/Berufliche Didaktik, Dresden, Deutschland

Hintergrund: Die COVID-19 Pandemie hat die Digitalisierung an Hochschulen beschleunigt: in kürzester Zeit musste der Unterricht fast komplett auf reine Online-Lehre umgestellt werden. In einer einmaligen Aktion, wurden überall an Hochschulen und Schulen digitale Konzepte auf den Weg gebracht. Die Ausgestaltung der Lehre war dabei stark abhängig von den vorbestehenden Ressourcen, der digitalen Kompetenzen, dem Zeitrahmen und der zur Verfügung stehenden technischen Infrastruktur [1]. Um die diversen Entwicklungen an den Hochschulen abbilden zu können, wurde eine Umfrage zum Thema Digitale Lehre an den Hochschulen im Gesundheitsbereich durchgeführt. Damit konnten Lehrende an Universitäten und Hochschulen aus den Disziplinen Public Health/Gesundheitswissenschaften, Gesundheitspädagogik, Medizin, Pflege und Lehramt erreicht werden. Das Ziel der Umfrage war die Beschreibung der digitalen Lehre im ersten „COVID-19 Semester“, in der die Präsenzlehre infolge der COVID-19-Pandemie zum großen Teil ersetzt hat.

Methoden: Die Querschnitterhebung fand online von Juni bis August 2020 statt und die Daten wurden über [<https://www.sosicurvey.de/>] ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken erhoben. Die schriftliche Befragung wurde durch den Fachbereich Lehre der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) und den Ausschuss Digitalisierung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) sowie die Sektionen Bildung und Beratung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) und die Arbeitsgruppe Lehre der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) unter Mitgliedern durchgeführt.

In der standardisierten Erhebung wurden Daten zu den Themen Einsatz und Anwendung digitaler Technologien in der Lehre, Tools für digitale Lehre, digitale Lehr-Lernkonzepte, Erfahrungen und Einstellungen der Lehrenden, Herausforderungen in der digitalen Lehre sowie Evaluationskonzepte und Datenschutz erhoben. Die Umfrage war an den „Monitor Digitale Bildung“ der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2017 angelehnt [2]. Der Netto-Stichprobenumfang der Convenience Sample lag bei 100 Teilnehmenden, weitere 89 Personen hatten den Fragen vorzeitig abgebrochen.

Neben der statistischen Datenauswertung unter Anwendung nicht-parametrischer Tests (SPSS 25, $\alpha=0,05$) wurden deskriptive Statistiken und Häufigkeiten berechnet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der GMA-Teilnehmer werden vorgestellt und mit den Ergebnissen der anderen Fachgesellschaften verglichen (44% Mitglieder der GMA, 14% Mitglieder der DGPH, 10% Mitglieder der DGP und 32% ist andere/keine Mitgliedschaft) wird im Rahmen der Präsentation vorgestellt.

Take Home Message: Zwar ist die positive Tendenz der Einschätzung digitaler Lehre im Studium der Gesundheitsberufe erkennbar, doch ist die Vielfalt der digitalen Tools als unübersichtlich bewertet und damit auch die Herausforderung der adäquaten Auswahl für die einzelnen Veranstaltungen und Outcomes, die in Seminaren zu erwerben sind.

Literatur

1. Tolks D, Kuhn S, Kaap-Fröhlich S. Teaching in times of COVID-19. Challenges and opportunities for digital teaching. GMS J Med Educ. 2020;37(7):Doc103. DOI: 10.3205/zma001396

2. Müller-Eiselt R. Materialsammlung Monitor Digitale Bildung. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung; 2017. Zugänglich unter/available from:

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/teilhabe-in-einer-digitalisierten-welt/monitor/materialsammlung-monitor-digitale-bildung>

Bitte zitieren als: Tolks D, Kugler J, Schaal T, Marchwacka M. Ergebnisse einer interprofessionellen Umfrage zur digitalen Lehre im „COVID-19-

Semester“ im Gesundheitswesen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV07-02.

DOI: 10.3205/21gma025, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0259

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma025.shtml>

Der Einsatz des online Inverted-Classroom-Models (oICM) für die digitale Lehre im Fach Gesundheitssysteme, -ökonomie und öffentliche Gesundheitspflege (GGG)

Daniel Tolks^{1,2}, Matthias Wittig², Michaela Schunk³, Martin Fischer², Johanna Huber²

¹Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland

²LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

³LMU Klinikum, LMU München, Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, München, Deutschland

Hintergrund: In dem Fach Gesundheitssysteme, -ökonomie und öffentliche Gesundheitspflege (GGG) wurde am Klinikum der LMU München das Seminar im longitudinalen Abschnitt (L8) auf das Inverted Classroom Model umgestellt [1]. Das Seminar „Der einsame Patient“ basiert auf einem realen Patientenfall und thematisiert das deutsche Gesundheitssystem und seine Schnittstellenprobleme aus der Perspektive eines Patienten [2]. Methodisch basiert das Seminar auf dem Konzept des Lernens aus Fehlern.

Methoden: Durch die COVID-19 Pandemie mussten zügig im Sinne des Emergency Remote Teaching neue, rein digitale Lehrformate entwickelt werden. Daher wurde das Inverted-Classroom-Konzept des Seminars in eine online ICM umgestaltet

[3]. Um auf der Basis des ICAP-Modells nach Chi und Wiley (Interactive, Constructive, Active, Passive) aktives Lernen zu fördern, wurde die online Präsenzphase mit Hilfe des gamifizierten Audience-Response-Systems Kahoot! als synchrone interaktive Lerner-zentrierte Lehrveranstaltung gestaltet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse werden im Rahmen der Präsentation vorgestellt. Die bisherigen Evaluationsergebnisse und die Feedbackrunden mit den Studierenden deuten darauf hin, dass die online ICM des Seminars zu mindestens genauso guten Evaluationsergebnissen wie die vorherige Präsenzveranstaltung führt. So heben die Studierenden insbesondere die Nutzung von Kahoot! als aktivierendes digitales Medium positiv hervor.

Diskussion: Durch den Einsatz des ICM und des gamifizierten Audience-Response-Systems Kahoot! konnten die Lernenden sinnvoll aktiviert werden. Die dadurch induzierten Diskussionen über den Patientenfall und die Lehrinhalte der Quiz-Fragen im Rahmen der synchronen Online-Lehrveranstaltung konnten genauso gut umgesetzt werden wie in der Präsenzveranstaltung der vorangegangenen Semester.

Schlussfolgerung: Die Anwendung des online ICM bei gleichzeitiger Beachtung des ICAP-Modells, hat im Kontext der erschwerten Bedingungen des Emergency Remote Teaching zu einer erfolgreichen Implementierung einer digitalen Lehrveranstaltung geführt. Zudem ist der Lernerfolg der Studierenden auf einem ähnlichen Niveau wie in der Präsenzveranstaltung der vorangegangenen Semester geblieben.

Literatur

1. Huber J, Wittl M, Bischoff T, Wershofen B, Schunk M, Braun M, Fischer MR, Tolks D. Ein Inverted-Classroom Konzept im Querschnittsbereich Gesundheitssysteme, -ökonomie und öffentliche Gesundheitspflege. Lernen aus Fehlern durch Gruppendiskussionen und moderierten Austausch mit KommilitonInnen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, 09.-12.09.2020. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2020. DocV-013. DOI: 10.3205/20gma017
2. Tolks D, Kiessling C, Wershofen B, Pudritz Y, Schunk M, Härtl A, Fischer MR, Huber H. Lernen aus Fehlern anhand eines fallbasierten Curriculums im medizinischen Querschnittsbereich Gesundheitssysteme/Gesundheitsökonomie und öffentliche Gesundheitspflege. Gesundheitswesen. 2020;82(11):909-914. DOI: 10.1055/a-0894-4583
3. Tolks D, Romeike BF, Ehlers J, Kuhn S, Kleinsorgen C, Huber J, Fischer MR, Bohne C, Hege I. The online inverted classroom model (oICM). A blueprint to adapt the inverted classroom to an online learning setting in medical and health education. MedEdPublish. 2020. DOI: 10.15694/mep.2020.000113.1

Bitte zitieren als: Tolks D, Wittl M, Schunk M, Fischer M, Huber J. Der Einsatz des online Inverted-Classroom-Modells (oICM) für die digitale Lehre im Fach Gesundheitssysteme, -ökonomie und öffentliche Gesundheitspflege (GGG). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV07-03. DOI: 10.3205/21gma026, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0268
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma026.shtml>

V07-04

Online-Selbstlernkurs versus Tutoren-basierter Unterricht – eine prospektive, randomisierte Lehrstudie im Blockpraktikum Kinderheilkunde

Philip Geiling^{1,2}, Fiona Schmitt², Kjell Arne Groes¹, Rainer Büscher¹

¹Universitätsklinikum Essen, Klinik für Kinderheilkunde II, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, SkillsLab, Essen, Deutschland

Einleitung: Die zunehmende Digitalisierung und Ökonomisierung in der Medizin hat auch einen großen Einfluss auf die medizinische Lehre. Bei allen Vorteilen, die der Einsatz moderner Techniken hier bietet muss immer gewährleistet sein, dass die Kernkompetenzen des späteren Arztberufes nachhaltig vermittelt werden. An der Universitätskinderklinik Essen werden seit vielen Jahren innovative, interdisziplinäre Lehrkonzepte zur Vermittlung von Kernkompetenzen im Sinne eines Blended-Learning Designs im Unterricht eingesetzt und ständig evaluiert [1]. In der vorliegenden Lehrstudie wurde ein pädiatrischer Radiologiekurs neu implementiert und der Wissenszuwachs bei den Studierenden im Rahmen eines Prä-/Posttest-Designs untersucht.

Methoden: Die Studie wurde als prospektive, randomisierte Lehrstudie konzipiert. Die Studierenden wurden entweder im Rahmen eines 90-minütigen Frontalseminars durch einen erfahrenen Tutor oder einen individuellen Onlinekurs unterrichtet. Für beide Gruppen fand vor und direkt im Anschluss des Unterrichts eine Multiple-Choice-Prüfung statt. Der Wissenszuwachs wurde longitudinal am Semesterende im Rahmen einer OSCE-Prüfung untersucht. Insgesamt nahmen 225 Studierende des 4. klinischen Fachsemesters in zwei unabhängigen Studiendurchgängen an der Studie teil.

Ergebnisse: Es konnte gezeigt werden, dass sowohl das etablierte Konzept eines Tutoren-basierten Peer-Teaching Seminars als auch ein Online-Selbstlernkurs Inhalte zur pädiatrischen Bildgebung nachhaltig vermitteln konnten. Dabei ist der Online-Kurs longitudinal dem Tutoren-Seminar weder unter- noch überlegen (22,18±3,47 Punkte vs. 22,04±3,56 Punkte in der OSCE-Prüfung; p=0,76). Potenzielle Störfaktoren wie Geschlecht, Alter, Vorausbildung, Semesterzugehörigkeit und generell genutzte Lernquellen hatten keinen statistisch signifikanten Einfluss. In beiden Gruppen wurde von über 95% der Studierenden die Wissensvermittlung als adäquat und lernfördernd beschrieben.

Diskussion: Aufgrund unserer Ergebnisse und bereits vorhandenen Daten aus anderen Studien [2] können wir schlussfolgern, dass auch Online-Kurse zu komplexen interdisziplinären Themengebieten in ihrer nachhaltigen Wissensvermittlung im Vergleich zu Präsenzvorlesungen und Bedside-Seminaren gleichwertig sind und somit in Zukunft auch in der pädiatrischen Lehre vermehrt eingesetzt werden können.

Literatur

1. Stephan F, Groetschel H, Büscher AK, Serdar D, Groes KA, Büscher R. Teaching Paediatric basic life support in medical schools using peer teaching or video demonstration: A prospective randomised trial. *J Paediatr Child Health*. 2018;54(9):981-986. DOI: 10.1111/jpc.13937
2. Lewis KO, Cidon MJ, Seto TL, Chen H, Mahan JD. Leveraging e-learning in medical education. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2014;44(6):150-163. DOI: 10.1016/j.cppeds.2014.01.004

Bitte zitieren als: Geiling P, Schmitt F, Groes KA, Büscher R. Online-Selbstlernkurs versus Tutoren-basierter Unterricht – eine prospektive, randomisierte Lehrstudie im Blockpraktikum Kinderheilkunde. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV07-04.

DOI: 10.3205/21gma027, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0272

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma027.shtml>

08: Vorträge Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien / Kommunikative und soziale Kompetenz

V08-01

Symphonie der Vorlesung – didaktische Metaphern in medizinischen Vorträgen

Felix Joachimski

Universitätsklinikum Augsburg, Neuroradiologie, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Metaphern und Analogien sind in der Schul- und Erwachsenenbildung als didaktisches Element zur Verbesserung von Verständnis und Änderung von Einstellungen in den Fokus gelangt, seit sie durch Lakoff und Johnson aus der Rhetorik in die Kognitionspsychologie gehoben und als zentraler Mechanismus des Verständnisses abstrakter Konzept erkannt wurden. Die Studie untersucht den Gehalt bewusst eingesetzter, ausgedehnter Metaphern (didaktischer Metaphern) in medizinischen Lehrvideos.

Methoden: Inhaltsanalyse von 45 durch Studierende ausgewählten Lehrvideos.

Ergebnisse: Nur ein geringer Anteil der von Studierenden genutzten Lehrvideos setzt didaktische Metaphern ein. Die verwendeten Analogien und Metaphern entsprechen in vielerlei Hinsicht nicht den Empfehlungen, die sich aus den kognitionspsychologischen und linguistischen Grundlagen der Metaphernverarbeitung ableiten lassen. Englischsprachige Lehrvideos sind in beiderlei Hinsicht überlegen.

Diskussion: Zentrales Ergebnis ist eine Kriterienliste, anhand derer Vortragende ihren Metapherngebrauch ausrichten können.

Take Home Message: Metaphern und Analogien stellen ein schlagkräftiges und unzureichend genutztes Mittel zur Verbesserung von Vorträgen und Lehrvideos dar – wir zeigen wie es besser gehen könnte.

Bitte zitieren als: Joachimski F. Symphonie der Vorlesung – didaktische Metaphern in medizinischen Vorträgen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV08-01.

DOI: 10.3205/21gma028, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0286

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma028.shtml>

V08-02

Ärztliche Kommunikation online trainieren – Möglichkeiten und Grenzen digitaler Lehrformate anhand des Ausbildungsmoduls „Let’s talk about Sex: HIV/STI-fokussierte Sexualanamnese“

Mirja Leibnitz¹, Stephan Scherzer², Annette Elisabeth Haberl³, Armin Wunder⁴

¹Deutsche Aidshilfe, Medizin und Beratung, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt/Main, Medizin, Fachbereich 16, Zentrum Innere Medizin, Frankfurt/Main, Deutschland

³Universitätsklinikum Frankfurt/Main, HIVCENTER, Medizinische Klinik II/Infektiologie, Frankfurt/Main, Deutschland

⁴Goethe-Universität Frankfurt/Main, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die SARS-CoV-2-Pandemie stellte die Lehre vor die Herausforderung, Lehrinhalte wie z.B. ärztliche Kommunikation zu digitalisieren, die gemeinhin als schlecht digitalisierbar gelten. Wir zeigen anhand von zwei erfolgreich etablierten Kommunikationsmodulen zur Sexualanamnese [1], die als „offline“ Kurse in der *Longkomm-Toolbox* zu finden sind, wie digitales Lernen in der Vermittlung und Übung ärztlicher Kommunikationskompetenzen eingesetzt werden kann.

Methoden: Auch wenn beide Module bezogen auf die Lernziele deckungsgleich sind, ist die Verankerung im Curriculum unterschiedlich. Dies führt zu verschiedenen didaktischen Designs in der Kurskonzeption.

Am Universitätsklinikum Frankfurt (UKF) wurde ein Blended Learning Szenario, bestehend aus drei aufeinander aufbauenden Lernphasen, entwickelt. Lernphase I und II sind asynchron von den Studierenden zu bearbeiten. Lernphase III findet synchron als Videoseminar mit Simulationspatient*innen statt. Aufgrund der Verankerung des Kurses im Blockpraktikum Innere Medizin besuchen hier jedes Semester ca. 180 Studierende den Kurs.

An weiteren Universitäten wird das Modul von einem Trainer*innenteam als 3- bis 6-stündiger Wahlpflichtkurs mit Rollenspielen angeboten.

Um den Herausforderungen der Online-Kommunikation (reduzierte Aufmerksamkeitsspannen, Distraktoren wie Schweigen, wenige non-verbale Signale etc.) [2] zu begegnen, wurde Frontalunterricht gekürzt und interaktiver gestaltet. Soziometrische

Übungen und Erwartungsabfragen wurden auf online Tools wie Mentimeter übertragen und Rollenspiele in Breakout-Räumen umgesetzt.

Ergebnisse: 91% der 126 Studierenden in den rein synchronen Wahlpflichtkursen sind der Meinung, dass die Seminarinhalte für ihre zukünftige Tätigkeit von Nutzen sind. Die Seminare wurden mit einer durchschnittlichen Gesamtnote (Schulnote) von 1,4 bewertet. Besonders positiv hervorgehoben wurde in freien Kommentaren das interaktive Seminarformat, die Umsetzung der Rollenspiele und das offene Sprechen über Sexualität/sexuelle Praktiken in ärztlicher Kommunikation, das in dieser Form im Studienangebot sonst nicht enthalten sei.

Am UKF haben im Sommersemester 174 Studierende den Kurs im Blended Learning absolviert. Die Evaluation zeigt, dass der überwiegende Anteil der Studierenden (85%) die Vermittlungsmethode als sinnvoll für den zu vermittelnden Inhalt hält. 87% der Teilnehmer *innen bewerten den Kurs mit der Schulnote 1 oder 2.

Diskussion: Die positive Bewertung der digitalen Kurse mit ähnlichen Zufriedenheitswerten wie in den Präsenzkursen zeigt, dass man Seminare zu ärztlichen Kommunikation erfolgreich digitalisieren kann. Voraussetzung ist eine intensive Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und Grenzen des E-Learnings inkl. Schulung der Dozent*innen im Hinblick auf die Umsetzung der Seminarziele in Online-Formaten.

Take Home Message: Auch sehr stark interaktiv aufgebaute Seminarformate zur ärztlichen Kommunikation können erfolgreich in E-Formate umgewandelt werden.

Literatur

1. Taubert S, Schafberger A, Mörsch K. Let's talk about Sex! - Aufklärung, Beratung, Diagnosemitteilung und Verständnissicherung. In: Jünger J, editor. Ärztliche Kommunikation - Praxisbuch zum Masterplan Medizinstudium 2020. Stuttgart: Schattauer Verlag; 2018. p.59-169
2. Kunert S. Grenzen der Online-Kommunikation. Zur Kommunikationspsychologie virtueller Coachings und Meetings. Coaching-Magazin. 2020. Zugänglich unter/available from: <https://www.coaching-magazin.de/beruf-coach/grenzen-der-online-kommunikation>

Bitte zitieren als: Leibnitz M, Scherzer S, Haberl AE, Wunder A. Ärztliche Kommunikation online trainieren – Möglichkeiten und Grenzen digitaler Lehrformate anhand des Ausbildungsmoduls „Let's talk about Sex: HIV/STI-fokussierte Sexualanamnese“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV08-02.

DOI: 10.3205/21gma029, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0291

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma029.shtml>

V08-03

Onlineinterventionen zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Medizinstudierenden: Ein Literaturreview

Patrizia Romina Ungar, Ann-Kathrin Schindler, Sabine Polujanski, Thomas Rotthoff

Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA, Augsburg, Deutschland

Fragestellung: Bei Medizinstudierenden wird von einem wachsenden Risiko für Depressivität und Burn-out im Verlauf des Studiums berichtet [1]. Im Hinblick auf die große Verantwortung, die der Arztberuf mit sich bringt, ist dies eine besorgniserregende Entwicklung. Dieser muss begegnet werden, um das im NKLM erklärte Ziel einer gesundheitsförderlichen ärztlichen Ausbildung zu erreichen [<http://www.nklm.de>]. Onlineinterventionen im Sinne von Verhaltensprävention werden als hilfreich eingeschätzt, um Studierende zeit- und ortsunabhängig in der Stärkung ihrer psychischen Gesundheit zu unterstützen [2]. Mit einem Literaturreview soll nach einem Überblick über aktuelle Onlineangebote für Studierende schließlich herausgefunden werden, ob es wirksame Onlineinterventionen speziell für Medizinstudierende gibt, die gezielt zur Stärkung ihrer mentalen Gesundheit entwickelt wurden.

Methoden: Für die Literatursuche wurden PubMed, ERIC, Cochrane und Web of Science genutzt. Die Interventionen mussten digital oder online angeboten werden und sich an Studierende oder Medizinstudierende richten. Die Angebote mussten auf die Verbesserung der psychischen Gesundheit oder des Wohlbefindens bzw. die Reduktion von Depressivität oder Burn-out abzielen. In den Publikationen sollten Informationen zur Wirksamkeit der jeweiligen Intervention zu finden sein.

Ergebnisse: Die Literatursuche ergab 355 Treffer. 65 Studien verblieben nach Sichtung der Titel, Abstracts und doppelter Ergebnisse, 47 nach weiterer Selektion aufgrund der genannten Filterkriterien. In 42 Artikeln richteten sich die Angebote allgemein an Studierende, adressierten überwiegend Depressivität, Angst oder Stress und zeigten meist kleine bis mittlere Effekte. Fünf Artikel enthielten speziell für Medizinstudierende entwickelte Interventionen mit Elementen der Kognitiven Verhaltenstherapie, Achtsamkeitstrainings oder Peer-Support. Dabei gab es in einer Studie signifikante Verbesserungen im wahrgenommenen Stress und Selbstmitgefühl, in zwei Publikationen wurden Copingmechanismen nachweislich gestärkt und ein Angebot zeigte keine signifikanten Wirkungen auf Burn-out und Empathie. Eine Maßnahme wurde qualitativ als hilfreich bewertet. Die Akzeptanz der Angebote war hoch.

Diskussion: Noch gibt es wenige publizierte Studien mit zurückhaltenden Wirksamkeitsnachweisen zu Onlineinterventionen zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Medizinstudierenden. Die hohe Akzeptanz der vorhandenen Angebote deutet auf ein Interesse an dieser Art der Unterstützung hin. Weitere Interventionen sollten auf der Basis einer Erhebung des konkreten Bedarfs von Medizinstudierenden gezielt entwickelt und bzgl. ihrer Wirksamkeit evaluiert werden. Erkenntnisse aus Studien zu Onlineangeboten, die es bereits für andere Studierendengruppen gibt, können dabei ergänzend genutzt werden. Diese bedarfsgerechte Prävention kann eine gesundheitsförderliche Ausbildung angehender Ärztinnen und Ärzte unterstützen und so zu einer funktionierenden Patientenversorgung beitragen.

Literatur

1. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, Shanafelt TD. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Acad Med.* 2014;89(3):443-451. DOI: 10.1097/ACM.000000000000134
2. Cuijpers P, Auerbach RP, Benjet C, Bruffaerts R, Ebert D, Karyotaki E, Kessler RC. Introduction to the special issue: The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) initiative. *Int J Methods Psychiatr Res.* 2019;28(2):e1762. DOI: 10.1002/mpr.1762

Bitte zitieren als: Ungar PR, Schindler AK, Polujanski S, Rotthoff T. Onlineinterventionen zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Medizin-studierenden: Ein Literaturreview. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV08-03.

DOI: 10.3205/21gma030, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0302

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma030.shtml>

V08-04

Kompetenz-orientiertes Biochemieseminar MIT, statt AUF Distanz: Biochemie und ärztliche Sprechstunde im Inverted und Online Classroom

Lena Dahmen, Achim Schneider, Oliver Keis, Michael Kühl, Susanne Julia Kühl
Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Durchführung von Präsenzveranstaltungen an der Universität Ulm war im SS2020 aufgrund der Corona-Pandemie stark eingeschränkt. Das Biochemieseminar „Vom Gen zum Protein“, welches bis dahin erfolgreich als Inverted Classroom durchgeführt wurde, musste ad hoc auf ein Online-Konzept umgestellt werden. Das Kommunikationstraining im ärztlichen Gespräch wurde folglich als Tele-Sprechstunde durchgeführt. Ziel dieser Studie war die Analyse der Umstellung zum Online Konzept hinsichtlich Wissenserwerb und Zufriedenheit der Studierenden (siehe Abbildung 1).

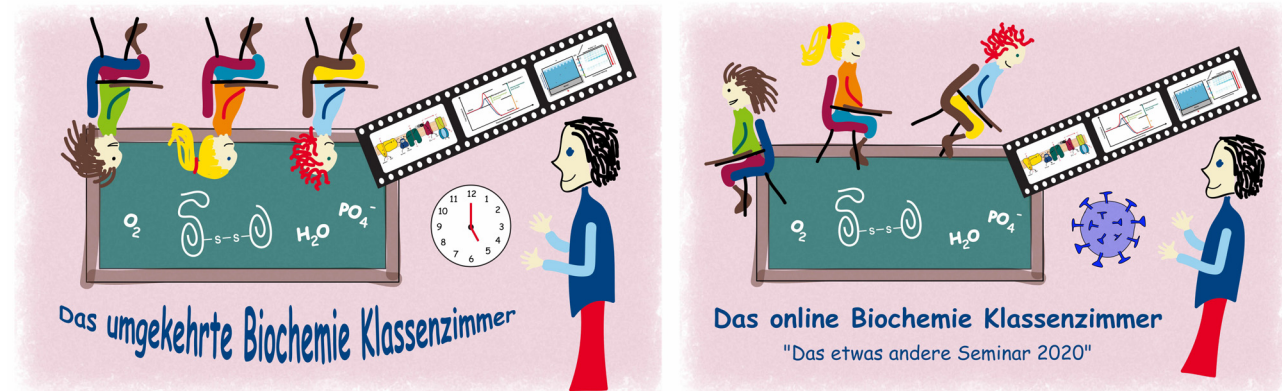


Abbildung 1: Biochemie Klassenzimmer

Methoden: Das Inverted Classroom Konzept im SS2019 umfasste drei Präsenz- und zwei Selbstlernphasen, in welchen die Studierenden des 2. Semesters der Humanmedizin biochemische sowie kompetenzorientierte Lerninhalte erwarben [1], [2]. Für die Umstellung zum Online Format im SS2020 wurden weitere didaktische Lehrmittel entwickelt und eingesetzt (Lehrvideos, vertiefende Aufgaben, Quizzes). Das Seminar im SS2020 wurde in sechs aufeinander aufbauende Online-Selbstlernphasen und eine Online-Präsenzphase unterteilt. Die Übungen der ärztlichen Gesprächskompetenz wurden im SS2019 als Präsenz- und im SS2020 als Tele-Sprechstunde durchgeführt. Die Zufriedenheit wurde durch Fragebögen (Likert-Skala von 1 bis 6), der Wissenserwerb durch eine schriftliche Klausur (aus 20 multiple choice Fragen) erhoben.

Ergebnisse: Für beide Seminare zeigt sich eine hohe Zufriedenheit der Studierenden („Schulnote“ von jeweils 1,2). Auch in den einzelnen Bewertungskriterien wurde das Inverted Classroom Konzept (5,78) und das Online-Konzept (5,70) vergleichbar evaluiert. Die Gesamtbewertung der „ärztliche Gesprächsführung“ war in beiden Jahren identisch („Schulnote“ von jeweils 1,6). Ein signifikanter ($p < 0,001$) Unterschied ergab sich hinsichtlich der „realitätsnahen Situation“ (2019: 5,28; 2020: 4,8) und der „Feedbackdiskussion“ (2019: 5,31; 2020: 4,8). Zudem wurde die Motivation der Studierenden im Medizinstudium durch die Präsenz-Sprechstunde stärker ($p < 0,001$) gesteigert (4,46) als durch die Tele-Sprechstunde (3,83). Die durchschnittliche Punktzahl der Biochemie-Klausur war im Jahr 2020 mit 18,3 signifikant ($p < 0,001$) höher als im Jahr 2019 mit 15,3. Das Schwierigkeitsniveau der Klausuren war vergleichbar (kein „Corona-Bonus“).

Diskussion und Take Home Messages: Die Evaluationsergebnisse zeigen in beiden Konzepten eine hohe Zufriedenheit der Studierenden. Daraus lässt sich folgern, dass die Online-Lehre diesbezüglich einen passenden Ersatz bieten kann. Die Ergebnisse der Biochemie-Klausur unterstützen diese Aussage. Ebenso stellt die Online-Sprechstunde eine sinnvolle Alternative zur Präsenz-Sprechstunde dar. Neben der Aufgabe, die komplexen Sachverhalte vereinfacht zu erklären, besteht hierbei jedoch die zusätzliche Herausforderung, im Tele-Gespräch ausreichend Empathie und Mitgefühl zu vermitteln.

Literatur

1. Kühl SJ, Toberer M, Keis O, Tolks D, Fischer MR, Kühl M. Concept and benefits of the Inverted Classroom method for a competency-based biochemistry course in the pre-clinical stage of a human medicine course of studies. *GMS J Med Educ.* 2017;34(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma001108
2. Schneider A, Kühl M, Kühl SJ. Longitudinal Curriculum Development: gradual optimization of a biochemistry seminar. *GMS J Med Educ.* 2019;36(6):Doc73. DOI: 10.3205/zma001281

Bitte zitieren als: Dahmen L, Schneider A, Keis O, Kühl M, Kühl SJ. Kompetenz-orientiertes Biochemieseminar MIT, statt AUF Distanz: Biochemie und ärztliche Sprechstunde im Inverted und Online Classroom. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV08-04. DOI: 10.3205/21gma031, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0310
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma031.shtml>

09: Vorträge Entwicklung von Lehrveranstaltungen

V09-01

Digitale Clinical Case Discussions – Analyse und Förderung klinischer Entscheidungsfindungskompetenz von Medizinstudierenden im Kontext von Online-Falldiskussionen

Anna Horrer¹, Robin Thewes¹, Michel Bringenberg¹, Maximilian Sailer², Martin Rudolf Fischer¹, Marc Weidenbusch¹, Jan Zottmann¹

¹LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Universität Passau, Lehrstuhl für Erziehungswissenschaft, Passau, Deutschland

Zielsetzung: Im Zuge der COVID-19 Pandemie mussten viele Lehrformate kurzfristig digitalisiert werden. Besonders geeignet für digitale Lehre erscheinen Lehrformate, bei denen sich Studierende untereinander oder mit Tutoren austauschen und Feedback erhalten. Die Clinical Case Discussion (CCD) ist so ein interaktives Lehrformat, bei dem Studierende authentische Patientenfälle unter Leitung eines studentischen Moderators und Supervision eines erfahrenen Kliniklers diskutieren. Im Vordergrund steht dabei die Vermittlung von klinischen Entscheidungsfindungskompetenzen. Nachdem die Akzeptanz und Effektivität von Präsenz-CCDs in der Vergangenheit bereits nachgewiesen werden konnte, wird nun im Rahmen einer Feldstudie überprüft, inwiefern sich auch das digitale Format dCCD eignet, um den studentischen Kompetenzerwerb zu fördern.

Methoden: Von April bis August 2020 fanden am LMU Klinikum insgesamt 64 dCCD-Sitzungen mit 180 Medizinstudierenden statt. Die Studierenden diskutierten insgesamt vier Fälle, wobei der erste Fall ausschließlich zur Familiarisierung diente und daher nicht ausgewertet wurde; die weiteren Fälle dienten als Intervention. Für die Messung klinischer Entscheidungsfindungskompetenzen kamen drei etablierte Messinstrumente zum Einsatz:

1. Clinical Reasoning Process Questionnaire (CRPQ) [1],
2. Drei-Komponenten-Test (3KT) [2],
3. Script Concordance Test (SCT) [3].

Während der CRPQ subjektive Selbsteinschätzungen der klinischen Entscheidungsfindungskompetenz erhebt, erfasst der 3KT deklaratives Wissen mit multiple choice items, strategisches Wissen mit key feature tasks, und konditionelles Wissen mit problem solving tasks. Der SCT misst schließlich die Konkordanz zwischen Teilnehmerantworten und einem Expertenpanel bei Fragen zu Diagnose-, Test- und Therapiestrategien. Für die inhaltsanalytische Auswertung der Prozessdaten wurden die aufgezeichneten Falldiskussionen transkribiert, segmentiert und nach Themen, Wissensqualitäten sowie epistemischen Aktivitäten kodiert.

Ergebnisse und Diskussion: Das dCCD-Format erzielte bei den Studierenden hohe Werte bezüglich Akzeptanz und Usability. Der mit dem CRPQ erhobene subjektive Lernzuwachs fiel signifikant aus, $t(181)=-2.352$, $p=.020$, $d=0.15$. Im nächsten Schritt wird nun untersucht, inwiefern die Teilnahme an dCCDs analog zur Präsenz-CCD auch zu einem Zuwachs an objektiv gemessenen Kompetenzen führt und inwiefern die mit den unterschiedlichen Messinstrumenten erhobenen Bestandteile klinischer Entscheidungsfindungskompetenzen miteinander korrelieren. Darüber hinaus werden Prozess- und Ergebnisdaten verglichen, um Erkenntnisse darüber zu generieren, inwieweit einzelne epistemische Aktivitäten während der Falldiskussion den Lernerfolg der Studierenden direkt beeinflussen. Dies ist zum einen für die Optimierung der dCCDs von Interesse; zum anderen tragen unsere Ergebnisse zum wissenschaftlichen Verständnis des Prozesses der klinischen Entscheidungsfindung bzw. des Clinical Reasoning bei.

Literatur

1. van Gessel E, Nendaz MR, Vermeulen B, Junod A, Vu NV. Development of clinical reasoning from the basic sciences to the clerkships: a longitudinal assessment of medical students' needs and self-perception after a transitional learning unit. *Med Educ.* 2003;37(11):966-974. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2003.01672.x
2. Kopp V, Stark R, Kühne-Eversmann L, Fischer MR. Do worked examples foster medical students' diagnostic knowledge of hyperthyroidism? *Med Educ.* 2009;43(12):1210-1217. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03531.x
3. Fournier JP, Demeester A, Charlin B. Script Concordance Tests: Guidelines for Construction. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2008;8:18. DOI: 10.1186/1472-6947-8-18

Bitte zitieren als: Horrer A, Thewes R, Bringenberg M, Sailer M, Fischer MR, Weidenbusch M, Zottmann J. Digitale Clinical Case Discussions – Analyse und Förderung klinischer Entscheidungsfindungskompetenz von Medizinstudierenden im Kontext von Online-Falldiskussionen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV09-01.

DOI: 10.3205/21gma032, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0323

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma032.shtml>

„Gesundbleiben als Mediziner*in“ – ein curriculares asynchrones Online-Modul mit Peer-Reflektion für Medizinstudierende des 5. Semesters in Würzburg

Janina Zirkel¹, Elena Tiedemann², Hanna Mondel¹, Sara Schenk³, Viktoria Kastner³, Anne Simmenroth², Eva-Maria Schwienhorst-Stich¹

¹Medizinische Fakultät Würzburg, Lehrklinik, Zentrum für Studiengangmanagement und -entwicklung, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinik Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

³Blaupause – Initiative für mentale Gesundheit im Gesundheitswesen e.V., Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ärzt*innen weisen Studien zufolge im Vergleich zu anderen vergleichbaren Berufsgruppen eine erhöhte Anfälligkeit für psychische Erkrankungen auf [1]. Möglicherweise geprägt durch das historische Arztbild mit übermäßigem Pflichtgefühl gegenüber anderen und Sorglosigkeit um das eigene Wohl, neigen Ärzt*innen häufig zu Selbsttherapie und einem verspäteten Aufsuchen von Hilfsangeboten. Bereits im Studium treten stressbedingte Belastungen auf [2]. Es scheint zeitgemäß und wichtig, diese Themen schon frühzeitig in das Medizinstudium zu integrieren.

Methoden: In Würzburg implementierten wir im Sommersemester 2020 ein Onlinemodul in den Untersuchungskurs des 5. Semesters. Ein Text von T. Ripke „Der Kranke Arzt“ [3], in dem vom Medizinstudium bis zur Akzeptanz der eigenen Krebserkrankung 5 Phasen (Hypochondrie, dogmatische Gesundheit, Selbstmedikation, Akzeptanz und Arzt als Patient) beschrieben werden, diente als Grundlage für eine schriftliche Selbstreflexion der Phasen nach Diskussion mit einem Kommilitonen*in. Im Wintersemester 20/21 erweiterten wir das Modul: In Kooperation mit der studentischen Initiative für mentale Gesundheit im Gesundheitswesen „Blaupause“ wurde eine vertonte Präsentation zum Thema „Gesundbleiben als Mediziner*in“ erstellt. Inhalte waren Statistiken zu psychischen Erkrankungen von Studierenden und Ärzt*innen, Maßnahmen zur Selbstfürsorge, regionale Unterstützungsangebote und präventive Strukturen am Arbeitsplatz. Die Module wurden jeweils mit einem strukturierten Fragebogen mittels EvaSys evaluiert, die 140 Reflexionen aus dem SoSe 20 qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Alle Studierende absolvierten das Modul curricular (SoSe: n=140, WiSe: 170). In der Evaluation vom SoSe (n=44) hielten 68,3% der Studierenden das Thema für relevant. In den Freitextantworten aus dem WiSe (n=16) wurde u.a. ein Präsenztermin mit Gruppendiskussionen unter Einbezug von Beiträgen von erfahrenen Ärzt*innen zu der Thematik gewünscht.

In den Reflexionen (n=140) zeigten sich die Studierenden dankbar über die Aufnahme des Themas und den Austausch mit Kommilitonen und fühlten sich entlastet bezüglich der selber erlebten hypochondrischen Phase. Auch mit der Phase der dogmatischen Gesundheit waren sie selbst oder im Bekanntenkreis schon konfrontiert und begrüßten die Einordnung ihrer Erfahrung in einen größeren Kontext. Auch hier wurde die Wichtigkeit des Themas hervorgehoben.

Diskussion: Im Zuge der hohen Arbeitsbelastung hat das Thema eine hohe Relevanz für Medizinstudierende. Insbesondere der Austausch über die „Hypochondriephase“ stellte sich als besonders wertvoll heraus. Das Auftreten bereits in der Vorklinik zeigt, dass eine frühzeitige Sensibilisierung Studierender hilfreich wäre. In den kommenden Semestern soll weiterhin evaluiert und der Rücklauf erhöht werden.

Take Home Message: Das Thema „Gesundbleiben als Mediziner*in“ sollte auch in Zukunft fester Bestandteil der curricularen Lehre sein und ggf. weiter ausgebaut werden.

Literatur

1. Wenger S. Wenn der Beruf krank macht. Dtsch Ärztebl. 2020;117(39):1802-1803.
2. Afshar K, Laskowski N, Schleef T, Steffens S. Arztberuf: Selbstfürsorge schon im Studium. Dtsch Ärztebl. 2020;117(49):A-2405/B-2030.
3. Ripke T. Der kranke Arzt. Chance zum besseren Verständnis des Patienten. Dtsch Ärztebl. 2000;97(5):237-239.

Bitte zitieren als: Zirkel J, Tiedemann E, Mondel H, Schenk S, Kastner V, Simmenroth A, Schwienhorst-Stich EM. „Gesundbleiben als Mediziner*in“ – ein curriculares asynchrones Online-Modul mit Peer-Reflektion für Medizinstudierende des 5. Semesters in Würzburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV09-02.

DOI: 10.3205/21gma033, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0334

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma033.shtml>

Implementierung eines Curriculums zu Risikokommunikation (RK) und Interessenkonflikten (IK) in die curriculare Pflichtlehre

Nadine Dreimüller¹, Anke Hollinderbäumer², Marlene Stoll¹

¹Universitätsmedizin Mainz, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Mainz, Deutschland

²Universitätsmedizin Mainz, IMBEI, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Untersuchungen haben gezeigt, dass Medizinstudierende Defizite in der Interpretation von klinischen Studien und der Kommunikation von Risiken haben. Die Defizite sind besonders ausgeprägt, wenn Informationen verzerrt dargestellt werden (bias detection); aber schon Studierende stehen häufig in engem Kontakt mit der pharmazeutischen Industrie und erhalten industrielle Informationsbroschüren. Wir konnten in einer multizentrischen raten-verblindeten, randomisiert kontrollierten Studie positive Effekte unseres Curriculums auf Wissenszuwachs und Einstellungen zeigen [1], [2]. Aufgrund der positiven Ergebnisse der Studie versuchten wir das Curriculum in die Pflichtlehre zu integrieren. Dieser Prozess soll hier beschrieben werden.

Methoden: Der an die curricularen Gegebenheiten angepasste Kurs wurde in die EBM-Woche integriert und erstmalig 2018 durchgeführt und durch intensive Evaluation und Feedbackrunden jedes Semester weiter entwickelt, bisher haben 758 Studierende teilgenommen.

Ergebnisse: Auch in der curricularen Pflichtlehre wurde das Curriculum von den Studierenden gut angenommen. Hier wurde von ihnen insbesondere die gemeinsame Vermittlung von bias detection, RK und IK für den Erwerb von Handlungskompetenz gelobt. Der Kurs wurde mit der Schulnote Note 1,4 evaluiert.

Diskussion: Das Projekt beschreibt wie Ergebnisse einer wissenschaftlichen Untersuchung in die curriculare Pflichtlehre integriert wurden. Herausforderungen und Strategien werden erläutert, die zu einer erfolgreichen Implementierung geführt haben. Denn nach einigen erforderlichen Veränderungen hat der Prozess zu einem Curriculum geführt, das von den Studierenden sehr gut angenommen wird und das durch die Verzahnung der Themen RK und IK den Studierenden ermöglicht die theoretischen Elemente aus der Bias detection, am Fallbeispiel zu besprechen und die RK praktisch zu üben.

Take Home Message: Die Kombination von Wissenschaftskompetenz und Kommunikation führt zu verbesserter Risikokommunikationskompetenz auch in der curricularen Pflichtlehre.

Literatur

1. Koch C, Dreimüller N, Weißkircher J, Deis N, Gaitzsch E, Wagner S, Stoll M, Bäßler F, Lieb K, Jünger J. Teaching Conflicts of Interest and Shared Decision Making to improve Risk Communication: a Randomized Controlled Trial. *J Gen Intern Med.* 2020;35(2):473-480. DOI: 10.1007/s11606-019-05420-w
2. Deis, N, Koch C, Dreimüller N, Gaitzsch E, Weisskircher J, Jünger J, Lieb K. Development, implementation, and evaluation of a curriculum for medical students on conflicts of interest and communicating risk. *GMS J Med Educ.* 2020;37(1):Doc3. DOI: 10.3205/zma001296

Bitte zitieren als: Dreimüller N, Hollinderbäumer A, Stoll M. Implementierung eines Curriculums zu Risikokommunikation (RK) und Interessenkonflikten (IK) in die curriculare Pflichtlehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV09-03. DOI: 10.3205/21gma034, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0343
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma034.shtml>

10: Vorträge Entwicklung von Lehrveranstaltungen

V10-01

Trainieren von Reflektion im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie – ein Überblick von 2017-2021

Eva Schönefeld¹, Anike Hertel-Waszak¹, Anna Kokalova², Andreas Hoffmeier², Britta Brouwer¹, Thomas Geldmacher¹, Helmut Ahrens¹, Bernhard Marschall¹

¹Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Universität Münster, Klinik für Herzchirurgie, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ärzte*innen, insbesondere im operativen Bereich, meistern durchaus extreme Herausforderungen, die je nach emotionaler Kompetenz und anhand der Literatur in 18-82% zu psychosozialen Besonderheiten in diesem Personenkreis führen können. Bereits im NKLM wird anhand der Lernziele deutlich, dass Reflektion zu den erwünschten Kompetenzen von angehenden Ärzten*innen gehört.

Methoden: Das Münsteraner Blockpraktikum Chirurgie teilt sich in eine „Near-Real“ Woche und eine „Real-Life“ Woche für die Studierenden. Die Reflektion wurde seit Oktober 2017 in der „Near-Real“ Woche unter der Leitung von Psycholog*innen und Chirurg*innen als eine von 16 Trainingsstationen etabliert. Seitdem durchliefen 646 Studierende die Option, Situationen aus Ihrer Beobachtung im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie zu thematisieren und zu reflektieren. Das einstündige Setting bestand jeweils aus Kleingruppen mit 6-12 Studierenden. Als Strukturierungsgrundlage der Reflektion wurden Trainings zu Stressmanagement [1] und zu emotionalen Kompetenzen [2] herangezogen.

Ergebnisse: Die Evaluationen ergaben eine gute Akzeptanz der Reflexionsstation von Seiten der Studierenden als auch ein wachsendes Interesse unter den Chirurg*innen. Die Erzählung der beobachteten Situationen in der Chirurgie wurde beispielsweise als entlastend und als Bedürfnis entdeckt und gewertet (Freitextbeispiele).

Diskussion: Reflexionsthemen und ihre dokumentierten Häufigkeiten waren an erster Stelle in nahezu allen Kleingruppen die **Kommunikation**, die als von **Hierarchie**-, Struktur- und einem strengen Regelwerk begleitet wahrgenommen wurde. Ein zweiter großer Bereich war die **Arbeitsbelastung** sowohl in zeitlicher, körperlicher und psychischer Hinsicht bei fehlender Planbarkeit. Auffallend ist bei allen Gruppen, dass stets sowohl positive als auch negative Erfahrungen berichtet wurden.

An dritter Stelle in den Häufigkeiten findet sich die angenommene Inkompatibilität des chirurgischen Berufsfeldes zur **Work-Life Balance**. Es folgen Fehlervermeidung und Sicherheit, Teamarbeit und Dominanz der Männer gegenüber Frauen. Aus dem Genderthema ergaben sich in knapp einem Fünftel der Gruppen (19,5%) weitere Beobachtungen, die mit „veralteten“/archaischen Bildern überein gebracht werden konnten: Rituale, Aberglauben, Parallelwelt, „Welt für sich“.

Take Home Messages: Die Reflektion von Erfahrungen am Arbeitsplatz scheint einen Bedarf bei den Studierenden zu decken, der letztendlich zu emotionaler Kompetenz in herausfordernden klinischen Szenarien führen kann. Aus diesen Grund wurde die Reflexionsstation im Januar 2021 noch einmal erweitert. In einem nun 2-stündigen Setting wird die allgemeine Reflexionskompetenz mit einer Auswahl an verschiedenen Übungen weiter trainiert.

Literatur

1. Kaluza G. Stressbewältigung. Berlin, Heidelberg: Springer; 2018.
2. Berking M. Training emotionaler Kompetenzen: TEK-Schritt für Schritt. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 2008.

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Hertel-Waszak A, Kokalova A, Hoffmeier A, Brouwer B, Geldmacher T, Ahrens H, Marschall B. Trainieren von Reflektion im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie – ein Überblick von 2017-2021. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV10-01. DOI: 10.3205/21gma036, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0363
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma036.shtml>

V10-02

Innovatives Prüfungsangsttraining mit individueller SMS-Nachbetreuung („IPriS“) – Entwicklungs- und Evaluationsbericht

Till Johannes Bugaj, Maxi Schmitt, Hans-Christoph Friederich, Christoph Nikendei
Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Etwa 20% der Studierenden leiden unter Prüfungsangst, gerade in den ersten Semestern einer universitären Ausbildung. Trotz erheblicher Folgen für die Betroffenen, etwa dem vorzeitigen Studienabbruch, gibt es bisher nur unsystematische Bemühungen der medizinischen Fakultäten, das Thema aufzugreifen. Ziel dieser Studie ist die Konzeption, Implementierung und wissenschaftliche Evaluation eines innovativen, durch studentische Tutoren geleiteten Prüfungsangsttrainings mit einer individuellen SMS-Nachbetreuung.

Methoden: Die fakultativen Seminare (3 x 120 min.) werden seit dem WS 2017/18 für die Heidelberger Studierenden des vor-klinischen Studienabschnitts angeboten. Seither haben n=43 Studierende an der begleitenden wissenschaftlichen Evaluation teilgenommen. Seminareffekte sowie die Effekte der SMS-Nachbetreuung wurden bisher im Verlauf (t0, t1, t2) mittels psychometrischer Fragebogenerhebung mit Instrumenten aus der Stress- und Prüfungsangst-Forschung (PAF zur Erfassung der Prüfungsangst, SAM zur Erfassung der Selbstaufmerksamkeit, PSQ-20 zur Erfassung des subjektiven Stressempfindens) erfasst. Erst nach Durchlauf der Seminare in der Gesamtgruppe erfolgte eine Randomisierung der Seminarteilnehmer in zwei Gruppen (motivationale SMS als „Nachbetreuung“ vs. keine Nachsorge).

Ergebnisse: Nach der Teilnahme am Prüfungsangstseminar waren die Studierenden signifikant weniger aufgeregt ($p < 0,01$) und signifikant zuversichtlicher ($p < 0,01$). Insgesamt erfolgte auch eine signifikante Abnahme der gesamten Prüfungsangst ($p < 0,01$). Es zeigten sich keine Unterschiede in der Selbstaufmerksamkeit. Die empfundenen Sorgen ($p < 0,05$) nahmen, wie die empfundene Anspannung ($p < 0,01$), signifikant ab. Das gesamte Stresserleben nahm signifikant ab ($p < 0,01$). Eine erste explorative Datenanalyse konnte keine Unterschiede auf der psychometrischen Ebene hinsichtlich der optionalen SMS-Betreuung zeigen.

Diskussion: Die Ergebnisse weisen auf vielversprechende Erfolge des Seminars im Hinblick auf den Abbau von Prüfungsangst und Stressempfinden in der Gesamtgruppe der Medizinstudierenden hin. So waren die Studierenden nach den Seminaren im Mittel weniger aufgeregt, zuversichtlicher und insgesamt weniger prüfungsängstlich. Zudem berichteten sie im Mittel über weniger Sorgen, weniger Anspannung sowie einer geringeren subjektiv erlebten Stressbelastung. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass es sich bei der Selbstaufmerksamkeit um ein stabiles Persönlichkeitsmerkmal handelt, welches durch die Intervention kaum verändert wird. Die SMS-Nachbetreuung konnte keine spezifischen Effekte auf psychometrischer Ebene zeigen.

Take Home Message: Bei entsprechenden Effekten und guter Akzeptanz durch die Studierenden wird eine dauerhafte Implementierung des tutorengeliteten Prüfungsangsttrainings angestrebt.

Bitte zitieren als: Bugaj TJ, Schmitt M, Friederich HC, Nikendei C. Innovatives Prüfungsangsttraining mit individueller SMS-Nachbetreuung („IPriS“) – Entwicklungs- und Evaluationsbericht. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV10-02. DOI: 10.3205/21gma037, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0376
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma037.shtml>

V10-03

Der Einfluss von Kontextfaktoren auf den Inhalt und die Form studentisch generierter POL-Lernziele: Eine longitudinale Betrachtung vorklinischer POL-Gruppen

Tim Peters¹, Thorsten Schäfer²

¹Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Deutschland
²Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Problemorientiertes Lernen (POL) ist international ein breit erforschtes und erfolgreich eingesetztes didaktisches Element in der medizinischen Ausbildung. Bisher fokussierte die Forschung allerdings stark auf POL-basierte Curricula und hier speziell auf die Ansätze von Barrows und Schmidt und weniger auf den Einsatz von POL in nicht POL-strukturierten Curricula. In letzterem Kontext übernimmt POL eine andere Funktion und es existiert wenig Evidenz darüber, wie sich diese neue Funktion und die dadurch gegebenen Rahmenbedingungen auf die Lehroutcomes auswirken.

Methoden: Es wurden die von den Studierenden in POL formulierten Lernziele auf ihre inhaltliche Ausrichtung und ihre konkrete Operationalisierung hin untersucht und unter anderem mit den Faktoren Fachsemester, fachlicher Hintergrund des Tutors bzw. der Tutorin und Zeitpunkt im Semesterverlauf abgeglichen. Als Datengrundlage dienten die Lernziele von insgesamt 68 POL-Gruppen aus 2 Jahrgängen, die zu 14 POL-Fällen über den vorklinischen Zeitraum von 4 Fachsemestern hinweg erstellt worden waren. Die insgesamt 4827 Lernziele wurden nach inhaltlichen und formalen Kriterien codiert und anschließend mit SPSS statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Der Anteil vorklinischer Lernziele nimmt vom 1. Semester (49,5%) bis zum 4. Semester (62,0%) zu und innerhalb dessen dominieren die Fächer Anatomie und Physiologie mit durchschnittlich 86,9%. Der Zeitpunkt im Semester (Früh, Mitte, Spät) hat einen großen Einfluss auf die inhaltliche Orientierung zu Gunsten der Vorklinik ($p < .001$) und die Berücksichtigung

der Fächer Anatomie und Physiologie im Speziellen ($p < .001$). Klinische Lernziele nehmen eine geringere Rolle ein (durchschnittlich 23%) und basieren stark auf den Vorgaben der POL-Fälle. Die Lernzieloperationalisierung findet in der Mehrheit in Form von Stichworten (38%) und Nominalphrasen (17%) statt, obwohl Formulierungen nach Bloom gelehrt werden. Der fachliche Hintergrund der Tutorinnen und Tutoren spielt für die inhaltliche Ausrichtung der Lernziele keine wesentliche Rolle ($p = 0.65$).

Diskussion: Die Daten zeigen, dass die Nutzung von POL als Lehrmethode von den Studierenden nach eigenem Bedarf flexibel angepasst wird. POL wird bei anstehenden Prüfungen oder vor dem Physikum als Lernplattform genutzt, um sich insbesondere für die Fächer Anatomie und Physiologie gruppenbasiert und strukturiert vorzubereiten. Dies ist eine neue Funktion jenseits der POL-Konzepte von Barrows und Schmidt, die es künftig weiter zu erforschen gilt. Die Operationalisierungsvorgaben in Satzform nach Bloom werden über den Semesterverlauf zunehmen nicht angewendet, so dass ggf. Alternativen angedacht werden sollten.

Take Home Message: POL kann als flexible Lern- und Anwendungsplattform genutzt werden, die von den Studierenden zum Teil aktiv nach Ihren Bedürfnissen umgestaltet wird. Bei POL sollte eher mit Forschungsfragen als mit Lernzielen nach Bloom gearbeitet werden.

Bitte zitieren als: Peters T, Schäfer T. Der Einfluss von Kontextfaktoren auf den Inhalt und die Form studentisch generierter POL-Lernziele: Eine longitudinale Betrachtung vorklinischer POL-Gruppen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV10-03.

DOI: 10.3205/21gma038, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0380

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma038.shtml>

V10-04

Der Testing Effect im Inverted Classroom – Prüfen um zu lernen

Achim Schneider^{1,2}, Michael Kühl¹, Susanne J. Kühl¹

¹Universität Ulm, Institut für Biochemie und Molekulare Biologie, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Koordination Lehrforschung, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Forschungsergebnisse zum Testing Effect zeigen, dass das Lernen mit Prüfungsfragen zu besseren Lernergebnissen führt als das einfache Wiederholen eines Lernstoffs [1]. Dennoch wird der Testing Effect in der Lehre noch zu wenig genutzt, um Studierende beim Lernen zu unterstützen. Da die meisten Forschungsergebnisse zum Testing Effect aus Laboruntersuchungen stammen, haben wir diesen in einem curricularen Biochemie-Seminar unter realen Lehr-/Lernbedingungen eingesetzt und dessen Wirksamkeit überprüft.

Methoden: Das Seminar fand im etablierten Inverted Classroom (IC) Format statt. Für die Selbstlernphase wurden ergänzend zu bestehenden Lehrfilmen zwei zusätzliche Lernmaterialien entwickelt und jeweils einer Gruppe von Studierenden ausgehändigt: einen Reader, der die Inhalte der Lehrfilme zusammenfasste (79 Studierende), sowie Multiple-Choice Fragen (MCF) zur Überprüfung der Lehrfilminhalte (83 Studierende). Inhalt und Umfang von Reader und MCFs waren vergleichbar. Zu Beginn der Präsenzphase wurden die Lehrfilminhalte anhand eines Wissenstests (zusätzliche MCFs) überprüft und Daten zum Lernverhalten sowie zur Bewertung der zusätzlichen Lernmaterialien (Reader bzw. MCFs) eingeholt.

Ergebnisse: Obgleich die Vorbereitungsdauer beider Gruppen vergleichbar war, schnitten Studierende, die sich mit den MCFs vorbereitet hatten, bei der Leistungsmessung signifikant besser ab als Studierende, die sich mit dem Reader vorbereiteten. Des Weiteren wurden die MCFs als nützlicher und motivierender bewertet als der Reader. Auf die Leistungsmessung zu Beginn der Präsenzphase fühlten sich die Studierenden mit den MCFs besser vorbereitet als jene mit dem Reader.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass der Testing Effect genutzt werden kann, um das Lernen der Studierenden in einer LV zu unterstützen. Gerade in einem IC bietet der Testing Effect die Chance, die Studierenden für die Vorbereitung in der Selbstlernphase zu motivieren. Des Weiteren unterstützen unsere Ergebnisse jene einer Studie [2], dass der Testing Effect zur effektiven Prüfungsvorbereitung genutzt werden kann (Details siehe [3]). Limitierend ist anzumerken, dass durch den Einsatz zusätzlicher Lernmaterialien die Vorbereitungsdauer im IC ansteigt. Daher sollte auf einen angemessenen Umfang der Vorbereitungsmaterialien geachtet werden.

Take Home Message: Eine Leistungsmessung kann nicht nur den Lernstand erfassen, sondern unterstützt auch das Lernen.

Literatur

1. Roediger HL 3rd, Karpicke JD. The power of testing memory: Basic research and implications for educational practice. *Perspect Psychol Sci.* 2006;1(3):181-210. DOI: 10.1111/j.1745-6916.2006.00012.x
2. Szpunar KK, Khan NY, Schacter DL. Interpolated memory tests reduce mind wandering and improve learning of online lectures. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2013;110(16):6313-6317. DOI: 10.1073/pnas.1221764110
3. Schneider A, Kühl M, Kühl SJ. Utilizing research findings in medical education: The testing effect within a flipped/inverted biochemistry classroom. *Med Teach.* 2019;41(11):1245-1251. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1628195

Bitte zitieren als: Schneider A, Kühl M, Kühl SJ. Der Testing Effect im Inverted Classroom – Prüfen um zu lernen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV10-04.

DOI: 10.3205/21gma039, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0399

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma039.shtml>

11: Vorträge Gender & Diversity

V11-01

Bewusstsein für Diversität, Gleichstellung und Inklusion in der Medizinischen Ausbildung schärfen: Ein binationales Kooperationsprojekt von Studierenden und Dozierenden aus Hannover und Amsterdam

Kambiz Afshar¹, Sandra Steffens², Anja Götte³, Sarah Gries³, Konstantin Jendretzky^{2,3}, Anna Kastner³, Marie Mikuteit^{2,3}, Jacqueline Niewolik³, Anna Sarachi³, Maaïke Muntinga⁴, Petra Verdonk⁴

¹Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Allgemeinmedizin, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin, Bereich Curriculumentwicklung, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Kritische Mediziner*innen Hannover, Hannover, Deutschland

⁴Amsterdam University Medical Center-VUmc, Department of Medical Humanities, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam, Niederlande

Fragestellung/Zielsetzung: Ziel dieser Arbeit war die Entwicklung eines von Studierenden und Dozierenden geleiteten Workshops an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), um einen geschützten Rahmen für die kritische Auseinandersetzung mit den Themen Diversität, Gleichstellung und Inklusion zu schaffen, und so die Workshopteilnehmenden für Ungerechtigkeiten, Diskriminierung und Ausgrenzungen am eigenen Standort zu sensibilisieren.

Methoden: In Zusammenarbeit mit einer Expertin für Gender und Diversität vom Amsterdam University Medical Center-VUmc, die das Institut für Allgemeinmedizin von Januar bis Juni 2019 als Gastprofessorin besucht hat (Maria-Goeppert-Mayer-Programm, Nds. MWK), wurde mit Studierenden der Projektgruppe Kritische Mediziner*innen sowie Dozierenden an der MHH ein „Teach-the-Teacher“-Workshop zum Thema „Diversität, Gleichstellung und Inklusion in der Medizinischen Ausbildung“ ausgearbeitet. Hierzu wurden aus dem Projekt „Equal Opportunities“ am Standort Amsterdam ausgewählte Unterrichtseinheiten in die deutsche Sprache übersetzt und angepasst. Die Unterrichtseinheiten bestanden u.a. aus dem Kurzfilm „Variations on White“ und vier Fallvignetten für Kleingruppenarbeit. Zusätzlich wurden auf Grundlage von Befragungsergebnissen zum Thema sexuelle Diskriminierung sowie eigenen Erfahrungen der Studierenden an der MHH reale Fallvignetten mit Rollenspielen und Fragen für das Plenum ausgearbeitet. Der Workshop richtete sich gleichermaßen an Studierende und Dozierende, die persönlich eingeladen wurden. Dabei wurde auf eine nahezu paritätische Zusammensetzung der Teilnehmenden geachtet.

Ergebnisse: Insgesamt drei Workshops mit ca. 50 Studierenden aus verschiedenen Studienjahren sowie Dozierenden mit unterschiedlichem beruflichem Hintergrund und aus verschiedenen Abteilungen der MHH konnten innerhalb eines Jahres (2019/20) durchgeführt werden. Der erste Workshop erfolgte zusätzlich mit Studierenden und Dozierenden aus Amsterdam. Die Mehrzahl der Teilnehmenden konnte bestätigen, die in den Fallvignetten geschilderten Ereignisse im beruflichen Umfeld in ähnlicher Form bereits selbst (mit)erlebt zu haben. Teilweise erzeugten die persönlichen Fallvignetten bei den Teilnehmenden Betroffenheit aus. Aus den abschließenden Feedbackrunden wurde deutlich, dass die Teilnehmenden ein erstes Bewusstsein für Ungerechtigkeiten am eigenen Standort entwickeln konnten. Weiterhin fühlten sie sich ermutigt, Diskriminierung und Ausgrenzung aktiv zu identifizieren und anzusprechen.

Diskussion: In dem beschriebenen Workshop konnte eine geschützte Atmosphäre geschaffen werden, um eine kritische Diskussionskultur zwischen Studierenden und Dozierenden auf Augenhöhe zu ermöglichen und das Bewusstsein für oben genannte Themen zu schärfen.

Take Home Message: Durch eine gleichberechtigte Zusammenarbeit können sich Studierende und Dozierende gegenseitig für die Themen Diversität, Gleichstellung und Inklusion in der medizinischen Ausbildung sensibilisieren.

Bitte zitieren als: Afshar K, Steffens S, Götte A, Gries S, Jendretzky K, Kastner A, Mikuteit M, Niewolik J, Sarachi A, Muntinga M, Verdonk P. Bewusstsein für Diversität, Gleichstellung und Inklusion in der Medizinischen Ausbildung schärfen: Ein binationales Kooperationsprojekt von Studierenden und Dozierenden aus Hannover und Amsterdam. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV11-01.

DOI: 10.3205/21gma040, URN: urn:nbn:de:0183-21gma040

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma040.shtml>

V11-02

Geschlechtsbezogene Diskriminierung und Chancengleichheit: Erfahrungen von Studierenden und Ärztinnen und Ärzten in der Universitätsmedizin

Konstantin Jendretzky¹, Lukas Boll², Sandra Steffens¹, Volker Paulmann³

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin – Bereich Curriculumentwicklung, Hannover, Deutschland

²Leibniz Universität Hannover, Institut für Soziologie – Arbeitsbereich Methoden der empirischen Sozialforschung, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin – Evaluationsbüro, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Für zukünftige Mediziner*innen sind gute Arbeitsbedingungen ein zentraler Faktor bei der Gestaltung ihrer beruflichen Zukunft [1]. Bereits im Studium fallen diesbezüglich wichtige Richtungsentscheidungen. Daten über geschlechtsbezogene Diskriminierung an deutschen Universitätskliniken sind rar [2], Zusammenhänge mit den wahrgenommenen Karrierechancen und der Arbeitszufriedenheit wenig erforscht. Die Frage, wie Studierende ihr Medizinstudium und Ärzt*innen ihr berufliches Umfeld wahrnehmen und welche Diskriminierungen sie aufgrund ihres Geschlechts erfahren, hat Einfluss auf die Qualität der medizinischen Versorgung insgesamt.

Methoden: In zwei Online-Erhebungen befragte eine studentische Initiative alle Ärzt*innen sowie die Studierenden der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) zu ihren Erfahrungen mit geschlechtsbezogener Diskriminierung. Während allgemeine Einschätzungen zur Chancengleichheit vor dem jeweiligen Hintergrund konkretisiert wurden (Studium vs. Berufstätigkeit), waren die Fragen zur beobachteten und selbst erfahrenen sexuellen Diskriminierung identisch.

Ergebnisse: Der Rücklauf lag bei Studierenden und Ärzt*innen bei rund 15%. Von 336 Studierenden erlebten 29,2% selbst eine Form von sexualisierter Diskriminierung oder Gewalt, hierbei waren signifikant mehr Frauen betroffen (36,3% Frauen vs. 12,1% Männer; $p < .00001$). Der Anteil der Studierenden, die keine Form von sexueller Belästigung erlebt hatten, sinkt von 54% im ersten Studienjahr auf 28% im letzten Jahr. 44 Studentinnen gaben an, ein ursprünglich anvisiertes Fach aufgrund ihres Geschlechts verworfen zu haben. Von 199 befragten Ärzt*innen waren 32% mindestens einmal selbst betroffen. Dies entspricht rund 41% der Ärztinnen und 21% der Ärzte ($p < .00001$). Noch häufiger gaben alle Befragten an, sexuelle Diskriminierungen beobachtet zu haben. Studentinnen schätzten die Aufstiegsmöglichkeiten für Frauen an der MHH im Schnitt schlechter als für Männer ein, während Studenten diese Ungleichheit signifikant geringer ausgeprägt wahrnahmen. Bei der Befragung der Ärzt*innen gaben signifikant mehr Frauen an, dass sie aufgrund ihres Geschlechts schlechter behandelt wurden ($p < .0001$).

Diskussion: Die Befragung zeigt, dass sexualisierte Diskriminierung im medizinischen Umfeld präsent ist und sich negativ auf die Beurteilung der Arbeitsbedingungen und die Wahrnehmung der Chancengleichheit auswirkt. Die studentische Initiative hat unter anderem als Folge der Datenerhebung eine Plattform zur Sichtbarmachung von verbaler Diskriminierung initiiert, sowie Workshops entworfen und Informationsveranstaltungen organisiert.

Take Home Messages: Sexualisierte Diskriminierung in der medizinischen Ausbildung hat einen nachweisbaren Einfluss auf Entscheidungen hinsichtlich der Berufsauswahl sowie auf die Zufriedenheit. Es ist von entscheidender Bedeutung, sie wahrzunehmen und ihr entgegenzuwirken, um einen Einfluss auf die Qualität der medizinischen Versorgung zu nehmen.

Literatur

1. Paulmann V. Determinanten der Berufszufriedenheit von jungen Medizinerinnen und Medizern. Ergebnisse der Absolventenbefragung der Medizinischen Hochschule Hannover 2010 bis 2014. Beitr Hochschulforsch. 2016;38(4):82-107.
2. Jenner S, Djermester P, Prügl J, Kurmeyer C, Oertelt-Prigione S. Prevalence of Sexual Harassment in Academic Medicine. JAMA Intern Med. 2019;179(1):108-111. DOI: 10.1001/jamainternmed.2018.4859

Bitte zitieren als: Jendretzky K, Boll L, Steffens S, Paulmann V. Geschlechtsbezogene Diskriminierung und Chancengleichheit: Erfahrungen von Studierenden und Ärztinnen und Ärzten in der Universitätsmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV11-02.

DOI: 10.3205/21gma041, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0419

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma041.shtml>

V11-03

Stand der Integration von Geschlechterwissen und Geschlechterkompetenzen in die Curricula der Gesundheitsberufe in Deutschland

Sabine Ludwig^{1,2}, Susanne Dettmer¹, Gabriele Kaczmarczyk^{1,3}, Raphael Kohl¹, Kristin Kühn⁴, Ute Seeland^{1,5}

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Hochschule für Gesundheit Bochum, Bochum, Deutschland

³Deutscher Ärztinnenbund, Deutschland

⁴MSB Medical School Berlin, Berlin, Deutschland

⁵Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e.V., Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Geschlechterwissen und -kompetenzen sind wichtig, um eine adäquate medizinische und therapeutische Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und sollten daher im Rahmen der Ausbildung der Gesundheitsberufe vermittelt werden. Das Ziel war zu erheben wie medizinische Fakultäten und die Leiter*innen von Krankenpflege- und Physiotherapieschulen die Relevanz von Geschlechterkompetenzen für die berufliche Tätigkeit beurteilen, das Ausmaß der curricularen Integration, die Strukturen zur Integration und die Integration in die Qualitätssicherungsinstrumente.

Methoden: Die Befragung erfolgte zwischen Januar und März 2020. Hierzu wurde ein Online-Fragebogen entwickelt und an alle 41 Dekan*innen der Medizinischen Fakultäten, an eine nach Bundesland gewichtete Zufallsstichprobe von 197 (36,7%) Leiter*innen von Krankenpflegesschulen und 97 (33,9%) Leiter*innen von Physiotherapieschulen verschickt. Sie wurden nach der Relevanz von Geschlechteraspekten für die berufliche Tätigkeit befragt, dem Ausmaß der curricularen Integration, den Strukturen der Integration sowie der Integration in die Qualitätssicherungsinstrumente. Hochschulen wurden für die beiden Berufe nicht befragt.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote betrug 75,6% ($n=31$; medizinische Fakultäten), 52,5% ($n=94$; Krankenpflegesschulen) und 54,6% ($n=53$, Schulen für Physiotherapie). Geschlechterkompetenzen wurden als relevant für die berufliche Tätigkeit beurteilt (medizinische Fakultäten: 93%; Krankenpflege: 95% Physiotherapie: 92%). Eine systematische longitudinale Integration über das gesamte Curriculum hinweg und in das Assessment konnten nur 3,7% der medizinischen Fakultäten, 2,4% der Krankenpflegesschulen und 6,4% der Schulen für Physiotherapie erreichen. Verantwortlich für die Integration sind für alle drei Berufe vorwiegend die Lehrenden. Die Integration in Studierendenevaluationen erfolgte für alle drei Berufsgruppen nur zu einem sehr geringen Anteil (medizinische Fakultäten: 3%; Krankenpflegesschulen 4%; Physiotherapieschulen: 0%).

Diskussion: Obwohl Geschlechteraspekte als relevant für die zukünftige berufliche Tätigkeit betrachtet werden, sind sie noch nicht systematisch in die Curricula der drei Gesundheitsberufe integriert. Online-Kurse zur Vermittlung von Geschlechterkompetenzen sollten daher für die Lehrenden entwickelt werden und die Integration in Qualitätssicherungsinstrumente erfolgen. Als Limitation ist anzuführen, dass die Dekane der Fakultäten und die Schulleiter möglicherweise nicht über die Geschlechteraspekte informiert waren, die von ihren Lehrkräften gelehrt werden.

Take Home Messages: Für eine systematische Integration müssen Geschlechterkompetenzen als verpflichtende Lehr- und Lerninhalte in die nationalen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, in die Approbationsordnung und in den NKLM integriert werden. Zudem sollte Unterstützung bei der Erstellung geschlechtersensibler Unterrichtsmaterialien geleistet werden – beispielsweise durch eine nationale Begutachtungsstelle.

Literatur

1. Dettmer S, Kaczmarczyk G, Ludwig S, Seeland U. Gutachten für das Bundesministerium für Gesundheit: Aktueller Stand der Integration von Aspekten der Geschlechtersensibilität und des Geschlechterwissens in Rahmenlehr- und Ausbildungsrahmenpläne, Ausbildungskonzepte, -curricula und Lernzielkataloge für Beschäftigte im Gesundheitswesen. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/gesundheits/details.html?bmg%5Bpubid%5D=3490>
2. Ludwig S, Dettmer S, Wurl W, Seeland U, Maaz A, Peters H. Evaluation of curricular relevance and actual integration of sex/gender and cultural competencies by final year medical students: effects in student diversity subgroups and by curriculum. *GMS J Med Educ.* 2020;37(2):Doc19. DOI: 10.3205/zma001312
3. Schluchter H, Ahmad T, Nauman AT, Ludwig S, Regitz-Zagrosek V, Seeland U. Quantitative and qualitative analysis on sex and gender in preparatory material for medical state examinations in Germany and the USA. *J Med Educ Curric Dev.* 2020;7:2382120519894253. DOI: 10.1177/2382120519894253

Bitte zitieren als: Ludwig S, Dettmer S, Kaczmarczyk G, Kohl R, Kühn K, Seeland U. Stand der Integration von Geschlechterwissen und Geschlechterkompetenzen in die Curricula der Gesundheitsberufe in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV11-03. DOI: 10.3205/21gma042, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0426

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma042.shtml>

V11-04

Verständnis und Bedeutung von Gender Medizin bei niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen. Eine diskurslinguistische Analyse

Ulrike Nachtschatt

Medizinische Universität Innsbruck, Koordinationsstelle Gleichstellung, Frauenförderung, Diversität, Innsbruck, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: An der Medizinischen Universität Innsbruck wird seit 2006 das neue Fach *Gender Medizin* gelehrt. Mit dem Vollausbau der Lehre ist es in allen Studiengängen der Universität als Pflichtfach vertreten. Zusätzlich wird *Gender Medizin* und *Diversität* als Querschnittsthematik in mehreren Wahlfächern angeboten und ist als Fortbildung der Ärztekammer anerkannt. Zielsetzung der hier vorgestellten und noch nicht komplett abgeschlossenen qualitativen Studie ist es, auszuloten, wie viel an Wissen zu dieser neuen medizinischen Fachrichtung bereits in der allgemeinmedizinischen Praxis angekommen ist. Die Studie liefert damit erste Ergebnisse zum Bedarf, zu einer möglichen Ausrichtung und Weiterentwicklung postgradualer Fortbildungen zu *Gender Medizin*.

In den Forschungsfragen wird nach dem diskursiven Wissen zu *Gender Medizin* gefragt das in den Interviews deutlich wird, danach, wie dieses Wissen konnotiert ist und in welche inhaltlichen Bezüge es von den ÄrztInnen gestellt wird.

Methoden: Im Zeitraum von Juni 2018 bis März 2019 wurden 13 semistrukturierte Interviews mit AllgemeinmedizinerInnen (6f/7m) in zwei Bezirken durchgeführt und diese nach GAT 2 [1] transkribiert. Die Analyse der Interviews erfolgt mit dem diskurslinguistischen Mehr-Ebenen-Modell DIMEAN [2], wobei der Fokus in der intratextuellen Analyse auf Schlüsselwörter, Personenbezeichnungen, Implikaturen und Argumentationsmuster gelegt wird. Der Schwerpunkt der transtextuellen Ebene, d.h. der Bezug zu gesellschaftlichem Hintergrundwissen, liegt auf der Analyse von Frames und Topoi. Insgesamt liegt Datenmaterial von 5 Stunden 51 Minuten zur Auswertung vor.

Ergebnisse: Im Vortrag werden die Ergebnisse der intratextuellen Analyse präsentiert. Anhand ausgewählter Beispiele der wortorientierten, der propositionorientierten und der textorientierten Analyse wird eine unterschiedliche Einschätzung der *Gender Medizin* unter den Ärzt*innen sichtbar.

Diskussion: Ein Teil der interviewten Ärzt*innen sieht in der *Gender Medizin* ein wichtiges evidenzbasiertes Hintergrundwissen, das zielgerichtete Angebote an die PatientInnen ermöglicht. Die zweite Gruppe steht der neuen Fachdisziplin kritisch bis ablehnend gegenüber. Implizite Aussagen und wiederkehrende Argumentationsmuster werden diskutiert.

Take Home Message: Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Kooperationen mit den ärztlichen Fachverbänden in der postgradualen Fortbildung für Allgemeinmediziner*innen in Erwägung zu ziehen sind und zielführend weiterentwickelt werden sollten.

Literatur

1. Selting M, Auer P, Barth-Weingarten D, Bergmann J, Bergmann P, Birkner K, Couper-Kuhlen E, Deppermann A, Gilles P, Günthner S, Hartung M, Kern F, Mertzlufft C, Meyer C, Morek M, Oberzaucher F, Peters J, Quasthoff U, Schütte W, Stukenbrock A, Uhmann S. Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforsch.* 2009;10:353-402.
2. Warnke I, Spitzmüller J. *Diskurslinguistik: eine Einführung in Theorien und Methoden der transtextuellen Sprachanalyse.* Berlin, Bosten: de Gruyter; 2011.

Bitte zitieren als: Nachtschatt U. Verständnis und Bedeutung von Gender Medizin bei niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen. Eine diskurslinguistische Analyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV11-04.

DOI: 10.3205/21gma043, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0434

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma043.shtml>

12: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen / Entwicklung von Lehrveranstaltungen

V12-01

Entwicklung und Validierung eines didaktischen muskuloskelettalem Ultraschallkurses für Dermatologen unter Anwendung eines innovativen portablen Ultraschallsystems – die MUDE Studie (Muskuloskelettaler Ultraschall für Dermatologen)

Jakub Grobelski¹, Florian Recker², Dagmar Wilsmann-Theis³, Wolfgang Hartung⁴, Pantelis Karakostas¹, Peter Brossart¹, Valentin Sebastian Schäfer¹

¹Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik III, Klinik für Onkologie, Hämatologie, Immunonkologie und Rheumatologie, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

³Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Bonn, Deutschland

⁴Asklepios Fachkrankenhauses, Klinik und Poliklinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, Deutschland

Hintergrund: Der Ultraschall schmerzhafter Gelenke spielt eine wichtige Rolle in der Früherkennung von Arthritis, wie beispielsweise der Psoriasis Arthritis. Pathologische Befunde in der körperlichen Untersuchung können übersehen werden, vor allem, wenn sie von ungeübten Untersuchern erhoben werden [1]. Weiterhin, wurde die Bedeutsamkeit der Früherkennung von Psoriasis Arthritis bei Psoriasis Patienten und die Schlüsselrolle der Dermatologen in diesem Prozess in einigen Publikationen hervorgehoben [2], [3].

Ziele: Das Ziel dieser Pilotstudie war die Untersuchung eines, speziell für Dermatologen entwickelten, muskuloskelettalen Ultraschall (MSUS) Kurses.

Methoden: Eine Umfrage zur Erfassung der Ultraschallkenntnisse der Teilnehmer wurde vor Beginn der Kurse durchgeführt. Das Kurskonzept, beinhaltete nur die wichtigsten Ultraschallschnittebenen aller Gelenke und konzentrierte sich auf die Erkennung von Gelenkergüssen und Hyperperfusion. Der Kurs bestand aus drei Modulen, basierend auf dem Kurssystem der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), und dauerte sechs Monate. Ein portables Ultraschallsystem in Verbindung mit einem Tablet wurde allen Teilnehmern zur Verfügung gestellt, um das Üben zwischen den Kursen zu ermöglichen. Die finale Lehrevaluation wurde als eine Objective Structured Clinical Examination (OSCE) durchgeführt bestehend aus drei Prüfstationen, die jeweils ein Kursmodul thematisierten. Die Leistungsergebnisse wurden anhand des folgenden Notensystems festgelegt: <60% „unzureichend“, ≥60-<70% „ausreichend“, ≥70%-<80% „befriedigend“, ≥80%-<90% „gut“, ≥90% „sehr gut“.

Ergebnisse: Zwölf Dermatologen haben teilgenommen, darunter neun Frauen (75%). Der Mittelwert für das Alter betrug 39 Jahre (SD±9.99 Jahre). Acht waren Fachärzte für Dermatologie im Mittel seit 11.4 Jahren (SD±11 Jahre). Vier waren Assistenzärzte und im Mittel seit 3.06 Jahren (SD±0.97 Jahre) in der Dermatologie tätig. Die Umfrage ergab keine Kenntnisse des MSUS. Das OSCE Gesamtergebnis aller Teilnehmer lag im Mittel bei 21.86 (SD±2.12) (87.44%) von 25 erreichbaren Punkten und wurde mit der Note „Gut“ bewertet. Kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den Fachärzten für Dermatologie und den Assistenzärzten konnte festgestellt werden. Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse aller OSCE Stationen.

OSCE Station	Absoluter Mittelwert	Standard Abweichung	Konfidenz Intervall	Mittelwert prozentuell	Standard Abweichung	Konfidenz Intervall	Note
1	18,92	+/-3.07	16.97-20.07	75.67%	+/-12.27%	67.87-83.46%	Ausreichend
2	23.83	+/-0.99	23.21-24.46	95.33%	+/-3.94%	92.83-97.84%	Sehr Gut
3	22.83	+/-0.37	22.60-23.07	91,33%	+/-1.49%	90.39-92.28%	Sehr Gut
OSCE Station 1-3	21.86	+/-2.12	16.59-27.13	87,44%	+/-8.49%	66.36-108.53%	Gut

Tabelle 1: Ergebnisse der objective structured clinical examination für alle drei Prüfstationen im Mittel

Schlussfolgerung: Wir konnten zeigen, dass das innovative Ultraschall Kurskonzept zur Lehre des MSUS für Dermatologen angemessen ist. Darüber hinaus ist der Lernerfolg unabhängig vom Alter und Erfahrung sowohl in der Dermatologie, als auch im Ultraschall.

Literatur

1. Backhaus M, Kamradt T, Sandrock D, Loreck D, Fritz J, Wolf KJ, Raber H, Hamm B, Burmester GR, Bollow M. Arthritis of the finger joints: A comprehensive approach comparing conventional radiography, scintigraphy, ultrasound, and contrast-enhanced magnetic resonance imaging. *Arthritis Rheum.* 1999;42(6):1232-1245. DOI: 10.1002/1529-0131(199906)42:6<1232::AID-ANR21>3.0.CO;2-3
2. Kaeley GS, Eder L, Aydin SZ, Gutierrez M, Bakewell C. Dactylitis: A hallmark of psoriatic arthritis. *Semin Arthritis Rheum.* 2018;48(2):263-273. DOI: 10.1016/j.semarthrit.2018.02.002
3. Haddad A, Chandran V. How Can Psoriatic Arthritis Be Diagnosed Early? *Curr Rheumatol Rep.* 2012;14(4):358-363. DOI: 10.1007/s11926-012-0262-6

Bitte zitieren als: Grobelski J, Recker F, Wilsmann-Theis D, Hartung W, Karakostas P, Brossart P, Schäfer VS. Entwicklung und Validierung eines didaktischen muskuloskelettalem Ultraschallkurses für Dermatologen unter Anwendung eines innovativen portablen Ultraschallsystems – die MUDE Studie (Muskuloskelettaler Ultraschall für Dermatologen). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV12-01. DOI: 10.3205/21gma044, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0441

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma044.shtml>

Interprofessional Education Day 2019: Erste Evaluationsergebnisse

Stefan Gysin¹, Marion Huber², Phyllicia Osterwalder³, Emanuel Feusi², Andreas Geber-Grote⁴, Claudia Witt¹

¹Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Prodekanat Interprofessionalität, Zürich, Schweiz

²Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Fachstelle Interprofessionelle Lehre und Praxis, Zürich, Schweiz

³Universität Zürich, Zürich, Schweiz

⁴Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Zürich, Schweiz

Hintergrund: Am 12. Oktober 2019 haben das Departement Gesundheit der ZHAW und die Medizinische Fakultät der Universität Zürich einen „Interprofessional Education Day“ (IPE Tag) veranstaltet, dessen Konzept von einem interprofessionellen Team aus Studierenden entwickelt wurde. Rund 70 Studierende der Medizin, Pflege, Pharmazie, Physio-/Ergotherapie und Hebammenwissenschaften aus unterschiedlichen Semestern haben nach einer theoretischen Einführung im Plenum die gegenseitigen Rollenvorstellungen in Kleingruppen diskutiert. Als Kernstück folgten zwei Fallbeispiele (CRPS & Gestationsdiabetes) mit Simulationspersonen (SP). Die Studierenden mussten, unter Beobachtung ihrer Peers, eine interprofessionelle Anamnese durchführen, einen Behandlungsplan erstellen und mit den SP besprechen. Es folgten durch erfahrende Dozierende geleitete Reflexionsrunden. Insgesamt sollten die Studierenden interprofessionelle Kompetenzen wie Teamfähigkeit, Reflexionsfähigkeit, Wertschätzung und Respekt gegenüber anderen Berufsgruppen sowie Offenheit und Bereitschaft zur Zusammenarbeit einüben.

Ziel: Die Evaluation hatte das Ziel, den Kompetenzerwerb zu überprüfen, Verbesserungsvorschläge aufzunehmen und die Erfahrungen und das Erleben der Teilnehmenden zu explorieren.

Methode: Die Studierenden beantworteten vor und nach dem IPE Tag online offene Fragen zu Erwartungen, Verbesserungsvorschlägen etc. sowie Wissens- und Kompetenzfragen. Verwendet wurden das standardisierte Erhebungstool „ICCAS“ (Interprofessional Collaborative Competencies Attainment Survey) und die im Projekt „ZIPAS“ (Zürcher Interprofessionelle Ausbildungsstation) definierten IP Kompetenzliste. Zudem führten wir semi-strukturierte Interviews mit 20 Studierenden, drei Dozierenden und zwei Konzeptentwicklerinnen durch. Die Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und mittels Inhaltsanalyse nach Braun und Clarke analysiert.

Vorläufige Ergebnisse & Schlussfolgerung: Erste qualitative Ergebnisse deuten darauf hin, dass insbesondere die Teilnahme der Medizinstudierenden sowie die praktischen Fallbeispiele geschätzt wurden. Bei der Besprechung der Rollenbilder wünschten sich die Studierenden einen stärkeren Fokus auf die Kompetenzen der einzelnen Berufe und weniger auf die Stereotypen und Vorurteile. Alle Befragten betonten die Wichtigkeit interprofessioneller Lehrangebote, um im geschützten Rahmen die notwendigen Kompetenzen für die spätere Zusammenarbeit zu erwerben. Daher soll der IPE Tag künftig fest in den Curricula verankert werden.

Bitte zitieren als: Gysin S, Huber M, Osterwalder P, Feusi E, Geber-Grote A, Witt C. Interprofessional Education Day 2019: Erste Evaluationsergebnisse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV12-02.

DOI: 10.3205/21gma045, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0452

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma045.shtml>

Interprofessionelle Vernetzung und Erzeugung synergistischer Effekte – Effekt der Kombination einer interprofessionellen Ausbildungsstation und einer Schulstation auf Lernbegleiter und klinische Abläufe

Swantje Wienand¹, Elke Dannecker¹, Grit Schnibbe², Sabine Heubach², Ilka Wicha², Arnd Steffen Böhle¹

¹Klinikum Links der Weser, Gesundheitnord, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Deutschland

²Bildungszentrum für Gesundheitsberufe, Gesundheitnord, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In unserem akademischen Krankenhaus sind sowohl eine Schulstation (SchuS), in der der gesamte Kurs der Pflegeausbildung im 3. Jahr unter Supervision die Patientenversorgung übernimmt, als auch eine Interprofessionelle Ausbildungsstation (IPSTA), in der PJ-ler und Pflegeschüler im 3. Jahr einen Teilbereich einer Station unter interprofessioneller Anleitung übernehmen, etabliert. Beide Projekte sind sehr erfolgreich: die SchuS mit dem Lernziel der Eigenorganisation erreicht pro Kurs bis zu 30 Pflegeschüler und die IPSTA mit dem Lernziel der Interprofessionellen Zusammenarbeit pro Durchgang 4-6 PJ-ler. Beide Projekte sollen nun kombiniert werden, um Lerneffekte zu bündeln und mit definierten Lernzielen eine größere Zielgruppe zu erreichen.

Ziel des Projektes ist es, die Interprofessionalität tiefer in die Ausbildung zu verankern und perspektivisch die interprofessionelle Lehre als integralen Bestandteil der Ausbildung zu implementieren. Konsekutiv sollen die Prozesse und Abläufe der Zusammenlegung der SchuS und IPSTA auf den Effekt der Interprofessionalität speziell im Hinblick auf die Interaktionen der Lernbegleiter und Beteiligten (Stationsärzte, Stationspflegekräfte etc.) im Rahmen einer Beobachtungsstudie begleitet werden.

Methoden: Für insgesamt 6 Wochen wird im Frühjahr 2021 auf einer interdisziplinären Station die Patientenversorgung durch Pflegeschüler und PJ-ler unter Supervision durchgeführt werden (5 Wochen Patientenversorgung flankiert von Vor- und Nachbereitungstagen). Es werden 29 Pflegeschüler und 11 PJ-ler zum Einsatz kommen. Im Herbst 2019 fand eine Kick-Off-Veranstaltung in großer Runde statt. Teilnehmend waren die Verantwortlichen der Pflegeschule, Pflegeleitung unserer Klinik, PJ-Verantwortliche unseres Klinikverbundes und Praxisanleiter der Klinik und Pflegeschule, Leitungsteam der IPSTA sowie leitende Ärzte und Fachärzte der Abteilungen. Im Weiteren fanden mehrere Planungstreffen für die konkrete Umsetzung in kleiner Runde (Vertreter Pflegeschule, Stationsleitung, IPSTA Leitung) sowie eine zusätzlicher Telefon-/Emailaustausch statt. Das Projekt wurde interprofessionell in den ärztlichen und pflegerischen Abteilungen-/Stationsbesprechungen vorgestellt.

Ergebnisse: Bereits im Verlauf der Vorbereitungstreffen entwickelte sich in der innerhalb der Projektgruppe ein professionsübergreifendes Teamgefühl. Durch die enge Zusammenarbeit bekamen die Projektmitglieder einen guten Einblick in die unterschiedlichen Organisationsstrukturen und Abläufe, so dass sich ein hohes Verständnis für die jeweiligen Herausforderungen ergab. Durch frühe Einbindung der Station im ärztlichen und pflegerischen Bereich zeigte sich im Vorfeld eine sehr hohe Akzeptanz und Vorfreude auf die geplante Zusammenlegung der SchuS und IPSTA. Dieses zeigt sich insbesondere durch eine hohe intrinsische Motivation und aktive Partizipation aller Beteiligten. Weitere Ergebnisse sollen auf der GMA im September 2021 präsentiert werden.

Bitte zitieren als: Wienand S, Dannecker E, Schnibbe G, Heubach S, Wicha I, Böhle AS. Interprofessionelle Vernetzung und Erzeugung synergistischer Effekte – Effekt der Kombination einer interprofessionellen Ausbildungsstation und einer Schulstation auf Lernbegleiter und klinische Abläufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV12-03.

DOI: 10.3205/21gma046, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0469

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma046.shtml>

V12-04

Anamnesegruppen in der interprofessionellen Lehre – ein Best-Practice-Beispiel

Viola Christine Horneff¹, Vivienne Mandarino², Ulrich Wirth², Johannes Jäger¹

¹Universität des Saarlandes, Zentrum Allgemeinmedizin der medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes, Deutschland

²Universitätsklinikum des Saarlandes, Schulzentrum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Anamnesegruppen sind seit mehr als 30 Jahren an den meisten medizinischen Fakultäten ein fester Bestandteil der Ausbildung in Arzt-Patienten-Kommunikation für Medizinstudierende. Zumeist werden diese Gruppen monoprofessionell durch Studierende der Humanmedizin oder Psychologie selbst organisiert. Die besonderen Strukturen der Anamnesegruppen bieten eine ideale Basis für Lehre im interprofessionellen Setting. So haben die Anamnesegruppen der Universität des Saarlandes in Kooperation mit dem Schulzentrum des Universitätsklinikums des Saarlandes durch eine Erweiterung des bestehenden Wahlpflichtfaches ein Best-Practice Beispiel für Patientenkommunikation und interprofessionelle Kommunikation etabliert, in dem Studierende der Humanmedizin zusammen mit Auszubildenden aus Pflege, Physiotherapie, medizinisch-technischen Berufen, Orthoptik, Diätassistenz und der Hebammenschule gemeinsam das Anamnesegespräch und Kommunikationstechniken an Patientinnen und Patienten üben und reflektieren. Die qualitative Evaluation des Projekts soll zeigen, inwieweit das Lehrformat der Anamnesegruppen sich geeignet oder sich sogar förderlich für den Erwerb interprofessioneller Kompetenzen darstellt.

Methoden: Literaturrecherche und Erweiterung des Curriculums des Wahlpflichtfaches Anamnesegruppen um ein interprofessionelles Lehrmodul sowohl für die Tutoren im Rahmen der jährlichen Tutorenschulung, als auch für die interprofessionellen Teilnehmenden des Wahlpflichtfaches. Das Wahlpflichtfach umfasst 2 Semester zu je 10 Terminen à 3 SWS und wird mit einer mündlich-praktischen Prüfung abgeschlossen. Zudem im Juli 2020 und März 2021 Durchführung von zwei Gruppendiskussionen mit insgesamt 19 Teilnehmenden und Analyse mittels der dokumentarischen Methode.

Ergebnisse: Die „Interprofessionellen Anamnesegruppen“ konnten im WS 2018/19 an der medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes pilotiert und mittlerweile fest etabliert werden. Die Datenauswertung ist noch nicht abgeschlossen, Ergebnisse der Gruppendiskussionen werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion/Ausblick: Zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung ist die abschließende Datenanalyse noch ausstehend. Aus der Lehrpraxis kann allerdings berichtet werden, dass Studierende und Auszubildenden vor allem durch ihre Heterogenität eine Atmosphäre für angeregtes Lernen und eine vielfältige Diskussion schaffen. Des Weiteren bilden wir seit dem WS 2020/21 auch Auszubildende zu künftigen Tutoren aus und planen diese zeitnah einzusetzen.

Take Home Messages: Anamnesegruppen stellen vor allem durch ihre strukturellen Besonderheiten ein geeignetes interprofessionelles Lehrformat dar. Die Erweiterung der bereits bestehenden Curricula sowie die Umsetzung in der Lehrpraxis sind verhältnismäßig unkompliziert und mit nur geringem Mehraufwand verbunden.

Literatur

1. Köllner V, Willms L, Müller A, Foltin Y, Speidel V, Jäger J. Anamnesegruppen in der ärztlichen Ausbildung. *Ärztl Psychother.* 2016;11(1):33-37.
2. Darmann-Finck I, Einig C. Curriculumentwicklung für interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten. In: Ewers M, Paradis E, Herinek D, editors. *Interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten: Gesundheits- und Sozialprofessionen auf dem Weg zur kooperativen Praxis.* Weinheim: Beltz Juventa; 2019. p.85-101.

Bitte zitieren als: Horneff VC, Mandarino V, Wirth U, Jäger J. Anamnesegruppen in der interprofessionellen Lehre – ein Best-Practice-Beispiel. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV12-04.

DOI: 10.3205/21gma047, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0471

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma047.shtml>

13: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

V13-01

Roadmap zur interprofessionellen Ausbildung in der Schweiz

Gert Ulrich¹, Hermann Amstad², Olivier Glardon³, Sylvia Kaap-Fröhlich¹

¹Careum Stiftung, Bildungsmanagement, Schweiz

²amstad-kor, Schweiz

³Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: In der Schweiz gibt es derzeit günstige Rahmenbedingungen für interprofessionelle (IP) Ausbildung [1]. Dennoch sind andere Länder in der Umsetzung und Entwicklung IP Ausbildung und Zusammenarbeit deutlich fortgeschrittener. Um die IP Ausbildung in der Schweiz weiter voranzutreiben, war es Ziel, eine Roadmap zur IP Ausbildung für die Schweiz zu erstellen.

Methoden: Nach einer Literaturrecherche der einschlägigsten Reviews zur IP Ausbildung sowie Interviews mit 10 international anerkannten Experten/innen aus 7 verschiedenen Ländern, konnten im Rahmen eines Working Papers zur Zukunft der IP Ausbildung sechs Handlungsempfehlungen mit 31 Massnahmen abgeleitet werden [2]. Um diese Massnahmen bzw. Empfehlungen für die Schweiz im Sinne einer Roadmap für die nächsten Jahre zu konkretisieren, wurde ein halbtägiger Workshop mit 22 Schweizer Experten/innen im Feld der IP Ausbildung und Zusammenarbeit und von IP Ausbildung Betroffenen (Patientin, Studierender) durchgeführt.

Ergebnisse: Am Workshop wurden unter Leitung des IP zusammengesetzten Autorenteam in französisch- und deutschsprachigen Arbeitsgruppen die wichtigsten Massnahmen benannt und mit nächsten möglichen Schritten, beteiligten Akteuren und Zeithorizonten konkretisiert. Beispiel:

- Handlungsempfehlung 1: Bei der Entwicklung und Implementierung IP Ausbildungsformate sind die Stakeholder in Bildung, Forschung, Praxis und Politik Setting-spezifisch einzubinden.
- Priorisierte Massnahme: Aufbau eines nationalen Netzwerkes aus Forschungs-, Praxis- und Bildungsinstitutionen zu Interprofessionalität und Vernetzung mit lokalen interinstitutionellen Netzwerken.
- Nächster Schritt: Gründung eines Komitees mit internationaler Beteiligung, das die Schaffung eines nationalen Netzwerkes in die Wege leitet.
- Akteure: Verantwortliche für ärztliche, pflegerische, therapeutische und medizinisch-technische Bildungsgänge in Aus-, Weiter- und Fortbildung, Patientenvertretende, Vertretende von diversen Versorgungssettings.
- Bis wann?: Ende 2021.

Die Teilnehmenden bewerteten den Workshop hinsichtlich Organisation und Zielerreichung mit hoher Zufriedenheit, hätten sich jedoch mehr Zeit für weiterführende Diskussionen und Interaktionen gewünscht.

Diskussion: Im weiteren Verlauf soll nun gemeinsam mit den in der Roadmap benannten Akteuren eine Realisierung konkreter Schritte geprüft und initiiert werden. Ggf. können dazu auch Synergien mit dem Bundesamt für Gesundheit (CH) genutzt werden, wo als Ergebnis des Förderprogramms „Interprofessionalität“ ähnliche Empfehlungen in Form von Policy Briefs gegeben wurden. Die Roadmap soll im Rahmen des Beitrages vorgestellt werden und kann darüber hinaus Ideen und Impulse auch für andere Länder liefern.

Take Home Message: Auf Basis von Interviews mit internationalen Experten/innen erstellte Empfehlungen und Massnahmen können in Form eines Workshops mit nationalen Experten/innen landesspezifisch abgeleitet werden.

Literatur

1. Kaap-Fröhlich S. Interprofessionelle Ausbildung für die Gesundheitsversorgung von morgen - eine Schweizer Perspektive. Public Health Forum. 2018;26(1):42-44. DOI: 10.1515/pubhef-2017-0074
2. Ulrich G, Amstad H, Kaap-Fröhlich S. Interprofessionelle Ausbildung im Schweizer Gesundheitssystem: Situationsanalyse und Perspektiven. Zürich: Careum; 2020. Zugänglich unter/available from: <http://www.careum.ch/workingpaper9-lang>; 2020

Bitte zitieren als: Ulrich G, Amstad H, Glardon O, Kaap-Fröhlich S. Roadmap zur interprofessionellen Ausbildung in der Schweiz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV13-01.

DOI: 10.3205/21gma048, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0484

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma048.shtml>

Interprofessionelle Sozialisation in primärqualifizierenden Studiengängen der Gesundheitsberufe – Ergebnisse einer Online-Befragung von Studierenden der Pflege- und Therapieberufe

Katrin Kunze

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheit und Bildung (IGB) / Graduiertenkolleg ILEGRA, Osnabrück, Deutschland

Zielsetzung: Interprofessionelles Lernen (IPE: Interprofessional Education) als Voraussetzung für interprofessionelle Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung hat zunehmend an Bedeutung gewonnen. Jedoch bedarf es weiterer Forschungsaktivitäten, um ein besseres Verständnis von längerfristigen Ergebnissen für IPE zu erhalten [1], [2]. Im Graduiertenkolleg „Interprofessionelle Lehre in den Gesundheitsberufen“ (ILEGRA) entstehen Forschungsarbeiten, die einen Beitrag zur nachhaltigen Weiterentwicklung der interprofessionellen Lehre leisten. Bei der vorliegenden Arbeit stehen berufliche Sozialisationsprozesse im Rahmen von IPE im Fokus. Ziel ist es, ausgehend von interprofessionellen Lehr-Lern-Gelegenheiten in primärqualifizierenden Studiengängen (PQS), Hinweise für die Ausprägung der Bereitschaft zur interprofessionellen Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe (Pflege, Physio-, Ergotherapie und Logopädie) zu identifizieren. Im Vortrag werden Ergebnisse einer Befragung von Studierenden zu deren Überzeugungen, Verhaltensweisen und Einstellungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit thematisiert.

Methoden: Die Untersuchung ist als Mixed-Methods-Design angelegt. In die Studie eingeschlossen wurden 12 Hochschulen mit PQS im Bereich Therapie und Pflege. Um einen Einblick in die bestehenden IPE-Konzepte der inkludierten Studiengänge zu erhalten, wurden teilstrukturierte, nicht-standarisierte Telefoninterviews (n=12) mit Verantwortlichen für interprofessionelles Lehren und Lernen durchgeführt. Ergänzend dazu fand eine querschnittliche Online-Befragung von Studierenden der inkludierten Studiengänge mittels eines standardisierten Fragebogens zur interprofessionellen Sozialisation (ISVS-21: Interprofessional Socialization and Valuing Scale, © G. King) statt.

Ergebnisse: Die Befragung der Studierenden begann 6/2020 und wird bis 4/2021 fortgesetzt, weshalb Ergebnisse aus den Angaben der circa 200 Studienteilnehmer:innen im Sommer 2021 zu erwarten sind. Die hierfür aufgestellte Arbeitshypothese, ob Studierende, die mehr interprofessionelle Ausbildungsanteile im Studium erfahren eine stärkere Bereitschaft zur interprofessionellen Zusammenarbeit zeigen als Studierende, die weniger interprofessionelle Ausbildungsanteile erfahren haben, wird die Ergebnisdarstellung leiten.

Diskussion: Die Ergebnisse der studentischen Befragung werden vor dem Hintergrund der identifizierten hochschulischen IPE-Konzepte interpretiert und diskutiert. Dabei werden u.a. Hinweise erwartet, ob bzw. inwiefern die verschiedenen hochschulischen IPE-Konzepte Einfluss nehmen auf die beruflichen Sozialisationsprozesse und die Bereitschaft zur interprofessionellen Zusammenarbeit.

Take Home Messages:

- Ergebnisse zum interprofessionellen Lehren und Lernen aus einer übergreifenden Untersuchung.
- Hinweise zur interprofessionellen Sozialisation der Studierenden in Pflege- und Therapiestudiengängen.
- Weitere Forschung zum Transfer interprofessioneller Kompetenzen, z.B. vom Studium in die Berufspraxis.

Literatur

1. Ulrich G, Amstad H, Kaap-Fröhlich S. Interprofessionelle Ausbildung im Schweizer Gesundheitssystem: Situationsanalyse und Perspektiven. Careum working paper 9. Zürich: Careum Stiftung; 2020. Zugänglich unter/available from: <http://www.careum.ch/workingpaper9-lang>
2. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Köln: Wissenschaftsrat; 2018. Drs. 7271-18. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.html>

Bitte zitieren als: Kunze K. Interprofessionelle Sozialisation in primärqualifizierenden Studiengängen der Gesundheitsberufe – Ergebnisse einer Online-Befragung von Studierenden der Pflege- und Therapieberufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV13-02. DOI: 10.3205/21gma049, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0497

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma049.shtml>

Selbsteingeschätzter (interprofessioneller) Wissens- und Kompetenzzuwachs von Teilnehmenden der interprofessionellen Ausbildungsstation in der Pädiatrie (IPAPÄD)

Sebastian F. N. Bode, Christine Straub, Alexandra Dürkop, Stephanie Peters, Ute Spiekerkötter, Andrea Heinzmann

Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Freiburg, Deutschland

Hintergrund & Fragestellung: Auf interprofessionellen Ausbildungsstationen (IPA) übernehmen Auszubildende und Studierende verschiedener Gesundheitsberufe unter Supervision von Fachkräften Verantwortung für die Versorgung von Patient*innen. Seit November 2017 ist die IPA in der Pädiatrie (IPAPÄD) in Freiburg im Breisgau als erste deutschsprachige pädiatrische IPA etabliert. Ziel der vorgestellten Studie war es, den selbsteingeschätzten Erwerb interprofessioneller und weiterer Kompetenzen von Teilnehmenden (TN) der IPAPÄD im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (KG) zu untersuchen.

Methoden: 36 Auszubildende der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (AGKKP) und 28 Medizinstudierende im praktischen Jahr mit Wahlfach Pädiatrie (PJ), die zwei Wochen auf der IPAPÄD ausgebildet wurden, nahmen teil. Vor und nach dem Einsatz wurden die TN mittels ISVS (Interprofessional Socialisation and Valuing Scale) 9-A/-B (2 x 9 Items) und einem weiteren Fragebogen mit spezifischen Fragen zur IPAPÄD (8 Items) zu ihren Einstellungen zur interprofessionellen (IP) Zusammenarbeit und zum selbsteingeschätzten Kompetenzerwerb im Rahmen des Einsatzes auf der IPAPÄD befragt. Als KG wurden 15 PJ und

14 AGKKP, die einen Routineeinsatz ohne Intervention absolvierten, zweimal im Abstand von zwei Wochen befragt. Die Auswertung erfolgte mit Graph Pad Prism Version 7.01 (Kruskal-Wallis und Dunn's Multiple Comparisons Tests).

Ergebnisse: Im ISVS Set 9-A und -B gaben die TN nach IPAPÄD im Vergleich zu vor IPAPÄD und im Vergleich zur Kontrollgruppe in je 6/9 Items signifikant häufiger an, Wissen oder Kompetenzen erworben zu haben ($p < .01$). Drei Items im ISVS Set 9-A/-B bezogen sich nicht allein auf IP Aspekte, diese wurden von beiden Gruppen bereits in der ersten Befragung hoch bewertet. Die Zunahme in der zweiten Befragung war nicht signifikant. Im Weiteren gaben TN in der Befragung nach IPAPÄD an, die eigene professionelle Rolle besser einschätzen zu können ($p < .001$) und mehr Wissen über die andere Berufsgruppe erworben zu haben ($p < .05$) als die KG. In der Post-Befragung zeigte sich eine Steigerung der Motivation der IPAPÄD TN die Hilfe anderer Berufsgruppen bei der Versorgung von Patient*innen in Anspruch zu nehmen ($p < .05$), ebenso wurden die Wichtigkeit der Teilnahme an der IPAPÄD im Rahmen der Ausbildung ($p < .01$) und die Wichtigkeit von Feedback ($p < .01$) höher eingeschätzt als durch die KG.

Diskussion & Zusammenfassung: Nach Ausbildung auf der IPAPÄD schätzten TN der vorgestellten Kohorte ihren Wissens- und Kompetenzerwerb verschiedener IP Aspekte signifikant höher ein als eine KG. Somit scheint das Ausbildungsformat IPA geeignet, IP Aspekte im klinischen pädiatrischen Arbeitsalltag zu lehren. Interprofessionelle Zusammenarbeit ist eine wesentliche zu erlernende Kompetenz in den Gesundheitsberufen und benötigt bereits in der Ausbildung einen entsprechenden Fokus. Ein Ausbildungseinsatz auf einer IPA sollte möglichst vielen Lernenden der Gesundheitsberufe ermöglicht werden.

Bitte zitieren als: Bode SFN, Straub C, Dürkop A, Peters S, Spiekercötter U, Heinzmann A. Selbsteingeschätzter (interprofessioneller) Wissens- und Kompetenzzuwachs von Teilnehmenden der interprofessionellen Ausbildungsstation in der Pädiatrie (IPAPÄD). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV13-03.

DOI: 10.3205/21gma050, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0508

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma050.shtml>

V13-04

The Interprofessional Training Ward in Munich (MIPA)

Ula Bozic¹, Yvonne Marina Pudritz¹, Jan Zottmann², Birgit Wershofen², Martin Rudolf Fischer²

¹University Hospital, LMU Munich, Doctoral programme Clinical Pharmacy, Munich, Germany

²University Hospital, LMU Munich, Institute for Medical Education, Munich, Germany

Objectives: The interprofessional training ward (IPTW) as a training approach was established at Linköping University in Sweden in the 1990s with the aim to create more flexible and collaborative healthcare professionals (HCPs) who are better equipped to approach complex clinical situations [1]. In Germany, HCPs' curricula are still mainly focused on profession-specific competencies. However, IPTWs have recently gained attention resulting in eight active IPTWs in Germany as of 2020 [2]. The IPTW is a promising approach to foster students' communication skills as well as their recognition of patients' needs. It contributes to the understanding and strengthening of individual professional roles and helps participants gain appropriate self-confidence for interprofessional work early in their careers.

Methods: On an IPTW, participants from more than one healthcare profession (i.e., medicine, nursing, physiotherapy, pharmacy) take on responsibility for the patients and provide collaborative patient care in a real-life setting [1], [2]. The newly established IPTW in Munich (MIPA) includes medical students, nursing trainees, and, as a first for Europe, pre-registration pharmacists. Participants are assigned the responsibility for six patients (two rooms with three patients each) during the daytime on week-days for a period of four to five weeks. Supervision is provided by tutors from the respective professions who received a special supervision training, including topics such as learning objectives and responsibilities towards the promotion of interprofessional education. They provide support as needed and take immediate action if critical measures are necessary. With time progressing and as participants gain more and more competencies, the tutors gradually withdraw. MIPA patients receive information in the form of a fact sheet explaining the concept of an IPTW and informing them of their placement on one.

Results & conclusions: The first MIPA took place on the neurology ward at the University Hospital of LMU Munich in November and December 2020. Among the interprofessional tasks, participants were encouraged to take part in daily interprofessional ward-rounds and interprofessional patient record reviews in order to gain insight into the assignments and responsibilities of all professions involved. While the MIPA is set to continue for two more years, an additional IPTW in acute geriatrics is already being planned at LMU. Initial findings from the MIPA evaluation indicate an increased awareness among participants that their knowledge is complementary and that they can rely on other professions. Accompanying research will further clarify how IPTWs affect the skills and competencies of participating students.

References

1. Wilhelmsson M, Pelling S, Ludvigsson J, Hammar M, Dahlgren LO, Faresjo T. Twenty years experiences of interprofessional education in Linköping - ground-breaking and sustainable. *J Interprof Care*. 2009;23(2):121-133. DOI: 10.1080/13561820902728984
2. Sottas B. *Handbuch für Lernbegleiter auf interprofessionellen Ausbildungsstationen*. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2020.

Please cite as: Bozic U, Pudritz YM, Zottmann J, Wershofen B, Fischer MR. The Interprofessional Training Ward in Munich (MIPA). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV13-04.

DOI: 10.3205/21gma051, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0518

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma051.shtml>

14: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

V14-01

Interprofessionelles Lehren und Lernen in der akademischen Ausbildung der Gesundheitsfachberufe: Effekte auf die selbst eingeschätzten Kompetenzen und die Wahrnehmung der Berufe

Christine Herr¹, Frederike Lüth¹, Linda Gärtner¹, Minettchen Herchenröder², Martina Nachtsheim², Katharina Gandras³, Annette Fox-Boyer⁴, Tabea Böttger⁴, Katrin Balzer¹

¹Universität zu Lübeck, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Lübeck, Deutschland

²Universität zu Lübeck, Studiengang Physiotherapie, Lübeck, Deutschland

³Universität zu Lübeck, Sektion Medizin, Lübeck, Deutschland

⁴Universität zu Lübeck, Studiengang Logopädie/Ergotherapie, Lübeck, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Sektion Medizin der Universität zu Lübeck bietet neben dem Studiengang Humanmedizin auch Bachelorstudiengänge in allen patientennahen Gesundheitsfachberufen an. Ein Kernelement dieses „Lübecker Modells“ ist das interprofessionelle Lehren und Lernen. Hierfür umfassen die Studiengänge Ergotherapie/Logopädie, Pflege und Physiotherapie das gemeinsame Lehrmodul „Interprofessionelle Kommunikation und Versorgung“, in dem die Studierenden sich grundlegende Kompetenzen für eine multiprofessionelle patientenzentrierte Versorgung aneignen. Nach einer Pilotierung im Wintersemester 2018/2019 wurde das Modul überarbeitet und im Wintersemester 2019/2021 erneut durchgeführt, begleitet von einer umfassenden formativen und summativen Evaluation. Ziel war es, Veränderungen der selbsteingeschätzten Kompetenzen zur interprofessionellen Zusammenarbeit und der Einstellungen zum interprofessionellen Lernen zu erfassen.

Methoden: Mittels webbasierter Prä-Post-Befragung wurden alle teilnehmenden Studierenden (n=72) zu Beginn und am Ende des Moduls um quantitative und qualitative Angaben zu folgenden Prozess- und Ergebnisparametern gebeten: Wahrnehmung der Lehrformate, -inhalte und -methoden (T1), Selbst- und Fremdeinschätzung der Bedeutung und Autarkie einzelner Gesundheitsberufe (T0 und T1) sowie selbsteingeschätzte Kompetenzen und Einstellungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit, erhoben anhand des UWE-IQ [1]. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Das Modul wurde überwiegend als sehr relevant, persönlich bereichernd und angemessen gestaltet eingeschätzt. Die Prä-Post-Analyse der UWE-IQ-Subskalen zeigte eine starke Veränderung hin zu positiveren Einstellungen gegenüber dem interprofessionellen Lernen (Mittelwertdifferenz (SD): -2,7 (4,0)) sowie leichte Verbesserungen in den selbsteingeschätzten Kompetenzen in der Kommunikation und Teamarbeit (-0,9 (2,3)) und der interprofessionellen Beziehungsgestaltung (-0,7 (3,9)). Für die Subskala Interprofessionelle Interaktion wurde dagegen eine Verschiebung zu kritischeren Sichtweisen verzeichnet (+0,9 (3,5)). Die Effekte unterschieden sich teilweise je nach Studiengang in Richtung und Stärke.

Diskussion: Insgesamt ist eine positive Wahrnehmung des Moduls festzustellen, was durch die Effekte zugunsten der Einstellungen zum interprofessionellen Lernen unterstrichen wird. Allerdings scheinen die selbst eingeschätzten Kompetenzen in wichtigen Dimensionen der interprofessionellen Zusammenarbeit durch das Modul weniger stark beeinflussbar zu sein als erwartet. Die Gestaltung und Effekte des Moduls sind daher, wie interprofessionelle Lernangebote generell [2], weiter kritisch zu prüfen.

Take Home Message: Es zeigt sich, dass spezielle interprofessionelle Lehrkonzepte durchaus einen positiven Einfluss auf die Entwicklung von Einstellungen zur Zusammenarbeit haben können, hinsichtlich Umfang, Gestaltung und Nutzen jedoch weitere fundierte empirische Erkenntnisse erforderlich sind.

Literatur

1. Mahler C, Berger S, Pollard K, Krisam J, Karstens S, Szecsenyi J, Krug K. Translation and psychometric properties of the German version of the University of the West of England Interprofessional Questionnaire (UWE-IQ). *J Interprof Care*. 2017;31(1):105-109. DOI: 10.1080/13561820.2016.1227964
2. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: Effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Syst Rev*. 2013;2013(3):CD002213. DOI: 10.1002/14651858.CD002213.pub3

Bitte zitieren als: Herr C, Lüth F, Gärtner L, Herchenröder M, Nachtsheim M, Gandras K, Fox-Boyer A, Böttger T, Balzer K. Interprofessionelles Lehren und Lernen in der akademischen Ausbildung der Gesundheitsfachberufe: Effekte auf die selbst eingeschätzten Kompetenzen und die Wahrnehmung der Berufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV14-01.

DOI: 10.3205/21gma052, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0528

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma052.shtml>

V14-02

FINKO ONLINE – ein digitales Lehrformat zur Förderung interprofessioneller Kommunikation

Matthias Wittl, Daniel Hartmann, Sonja Heuser, Birgit Wershofen, Martin Fischer, Jan Zottmann

LMU Klinikum München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Hintergrund: Im Zuge der COVID-19-Pandemie ist die Nachfrage nach digitalen Lehrangeboten in der Hochschulbildung deutlich gestiegen. Zugleich hat sie auf dramatische Weise gezeigt, wie wichtig eine effektive Kommunikation und Kooperation zwischen verschiedenen Berufsgruppen im klinischen Alltag ist. Damit wird die Notwendigkeit von mehr interprofessioneller Ausbildung in der Gesundheitsversorgung zur Stärkung der Patientensicherheit betont.

Projektbeschreibung: Mit FINKO ONLINE haben wir ein digitales Lehrformat entwickelt, das einen strukturierten Austausch zwischen Medizinstudierenden und Pflegestudierenden durch gemeinsame virtuelle Fallbesprechungen ermöglichen soll. Ziel ist die Entwicklung gemeinsamer Behandlungspläne. Darüber hinaus werden klinische Stationsvisiten durch Live-Interaktionen mit standardisierten Patienten simuliert, um die Lernenden auf ihre künftige Arbeit und deren Anforderungen im Hinblick auf

die gemeinsame Kommunikation mit Patienten vorzubereiten. FINKO ONLINE basiert auf einem Veranstaltungskonzept, das für die interprofessionelle Präsenzlehre am LMU Klinikum entwickelt wurde [1]. Das digitale Lehrformat umfasst fünf synchrone Online-Lehrtermine (je drei Stunden). Für den Online-Austausch über Problemstellungen in der Gesundheitsversorgung [2] wird auf das Conferencing-Tool Zoom und die spielbasierte Lernplattform Kahoot! zurückgegriffen.

Methodik: Auf der Grundlage eines Rahmenkonzeptes zur Analyse und Förderung interprofessioneller kollaborativer Aktivitäten [3] wurde ein Likert-skaliertes Selbsteinschätzungsfragebogen entwickelt. Der Bogen umfasst insgesamt 25 Items und drei offene Fragenblöcke, die den eigenen Lernprozess der Medizin- und Pflegestudierenden am Ende der Lehrveranstaltung erfassen.

Ergebnisse: Erste Evaluationsergebnisse aus zwei Durchführungsrounds im Winter-Semester 2020/21 deuten an, dass sich FINKO ONLINE für die Förderung interprofessioneller Teamwork-Fähigkeiten von Medizin- und Pflegestudierenden eignet. Hervorgehoben wurde von den Studierenden der Einsatz standardisierter Schauspielpatienten sowie die Möglichkeit, erlerntes Wissen direkt anzuwenden. Die Studierenden gaben an, professionsspezifische Perspektiven und Ziele nach der Teilnahme an FINKO ONLINE strukturierter und klarer in interprofessionellen Fallbesprechungen vertreten zu können. Zudem waren sie der Auffassung, nun besser auf die künftige Arbeit in interprofessionellen Teams vorbereitet zu sein. Auf der GMA-Konferenz werden zusätzliche Evaluationsdaten vorgestellt, die im Rahmen weiterer Veranstaltungsdurchführung erhoben werden.

Schlussfolgerung: FINKO Online ist ein innovatives digitales Lehrformat zur Förderung der Kommunikation zwischen den an der Patientenversorgung beteiligten Professionen. Auf diese Weise kann und soll es einen Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung und -sicherheit leisten.

Literatur

1. Wershofen B, Heitzmann N, Beltermann E, Fischer MR. Fostering interprofessional communication through case discussions and simulated ward rounds in nursing and medical education: A pilot project. *GMS J Med Educ.* 2016;33(2):Doc28. DOI: 10.3205/zma001027
2. Packard K, Chehal H, Maio A, Doll J, Furze J, Huggett K, Jensen G, Jorgensen D, Wilken M, Qi Y. Interprofessional Team Reasoning Framework as a Tool for Case Study Analysis with Health Professions Students: A Randomized Study. *J Interprof Pract Educ.* 2012;2(3):250-263. DOI: 10.22230/jripe.2012v2n3a96
3. Wittl M, Zottmann J, Wershofen B, Fischer F, Fischer MR. Ein Vorschlag für ein Rahmenkonzept zur Analyse und Förderung interprofessioneller kollaborativer Aktivitäten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, 09.-12.09.2020. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2020. DocP-014. DOI: 10.3205/20gma057

Bitte zitieren als: Wittl M, Hartmann D, Heuser S, Wershofen B, Fischer M, Zottmann J. FINKO ONLINE – ein digitales Lehrformat zur Förderung interprofessioneller Kommunikation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV14-02.
DOI: 10.3205/21gma053, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0533
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma053.shtml>

V14-03

Student Views of Interprofessional Education Facilitator Competencies: A Cross-Sectional Study

Matthew Kerry-Krause, Marion Huber
ZHAW, IGW, Switzerland

Background: Vast research attention has been paid to providing evidence on undergraduate / pre-licensure health sciences students' IP competency requirements, placement, and attainment. However, while IP facilitator training is critical to IP effectiveness for student outcomes, there remains insufficient research identifying the IP facilitator competencies required for effective IPE delivery.

Aim: We aimed to investigate students' views of important attributes for IP facilitation using a cross-sectional observation-survey design.

Methods: Employing a cross-sectional design, 343 third-year undergraduate health professions' students were surveyed after completing a longitudinal IPE course (response rate 68%) from four health professions (nursing, midwifery, physical therapy, occupational therapy). After completing a semester-long IP education course, students completed a survey vis-à-vis rating the importance of IP facilitator competency with regard to 25 abilities, 12 teacher profiles, and ten characteristics

Results: In this short report, three analyses were conducted across three approaches for investigating student views of IPE teacher competencies. Firstly, factor-analytic findings supported a multifaceted view of IPE facilitator abilities. Secondly, inspection of the distributional variability for IPE facilitator roles indicated non-normality, suggestive of preferential ordering for IPE functional roles. Thirdly, paired-sample t-tests supported the contextual distinction of characteristics valued across uni-professional and IP facilitator settings.

Discussion: Our results generally accord with findings from a recent "train-the-trainer" programme, where greatest increases were observed for IPE facilitators on the dimensions of "IP leadership" and "team culture". Specifically, we found *Professional Bias* to emerge as a primary factor of our 25 facilitator abilities. Furthermore, paired t-tests of facilitator characteristics indicated *Technical Competence* was less important and *Organizational Preparation* more important in an IP context (compared to a uni-professional setting). Finally, a variance comparison of our "good teacher" profiles with a normal distribution indicated asymmetry, implying prioritized preferences for particular IP facilitator profiles. In the current study, a *Clear Lecturer* profile was rated as being most-important and *Curriculum Developer* least-important for an IP teaching setting.

Take Home Messages: Facilitator competencies are a critical, but understudied aspect of IPE. Although training contexts will differ across institutions, this short report provides insight into the design of IP facilitator or train-the-trainer programmes. Our findings will stimulate further research on identifying pertinent facilitator competencies for enabling optimal preparation toward effective delivery of pre-licensure IPE.

References

1. Harden RM, Crosby J. AMEE Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer - the twelve roles of the teacher. *Med Teach.* 2009;22(4):334-347. DOI: 10.1080/014215900409429

Please cite as: Kerry-Krause M, Huber M. Student Views of Interprofessional Education Facilitator Competencies: A Cross-Sectional Study. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV14-03.

DOI: 10.3205/21gma054, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0548

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma054.shtml>

V14-04

Workshops zur interprofessionellen Teamentwicklung in Zeiten der Corona-Pandemie – kontaktlos machbar?

Ursula Boltenhagen¹, Nadja Klafke², Stefanie Joos³, Cornelia Mahler¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften/Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Projekt CCC-Integrativ „Implementierung eines sektorenübergreifenden, interprofessionellen Programms zur evidenzbasierten Beratung zu Komplementärer Medizin und Pflege (KMP) an den vier Comprehensive Cancer Centers (CCCs) in Baden-Württemberg“ wurde ein interprofessionelles (IP) Teambuilding entwickelt. Aufgrund der pandemischen Lage musste es teilweise hybrid bzw. online durchgeführt werden. Untersucht werden die Machbarkeit und Wirkung von IP-Teambuilding in diesen Formaten.

Methoden: Für das Teambuilding wurde die TEAMc Workshop-Serie (Toolkit to Enhance and Assist Maximizing Team Collaboration) [1], die auf dem kanadischen CIHC-Framework und Appreciative Inquiry aufbaut, für den Bedarf der Studie und den deutschen Versorgungskontext angepasst. Die Entwicklung der IP Zusammenarbeit wird zu drei Zeiten (T0 Baseline vor Beginn der Workshops, T1 Midline während der Intervention, T2 Ende der Intervention) mit Fragebögen (Interprofessional Socialization and Valuing Scale [2], Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale [3]) erfasst sowie qualitativ mittels semi-strukturierter Interviews und Fokusgruppen untersucht.

Ergebnisse: Mitte Februar 2021 haben alle Beratungsteams bestehend aus 4 bis 6 Mitgliedern drei Workshops durchlaufen. Die Interventionsphase mit IP Beratungen zu KMP-Methoden startet im ersten Quartal 2021. Ergebnisse zur IP Teamentwicklung werden nach deren Abschluss im Jahr 2022 erwartet. Während an einem Standort alle Workshops in Präsenz stattfinden konnten, mussten die anderen Workshops pandemiebedingt hybrid (=Team traf sich vor Ort und die Moderatorin schaltete sich online dazu) oder online durchgeführt werden. Im hybriden Modell konnten die TN vor Ort mit Post-its und Flip-Chart trotz Abstand und Tragen von MNS interagieren. Die Moderation gelang mit Hilfe einer Raumkamera und leistungsstarkem Mikrofon gut. In den rein digital durchgeführten Workshops vermissten die TN die Möglichkeit zu nonverbaler Kommunikation und Interaktion. Theoretischer Input zu IP-Kompetenzen wie Kommunikation, Umgang mit Konflikten etc. war problemlos zu vermitteln, Diskussionen unter den TN kamen schleppend in Gang und versiegten schnell wieder.

Diskussion: Vorteile des Online Formats bestanden darin, den Prozess der IP Teamentwicklung unter Pandemiebedingungen im Projekt weiterführen zu können. Auch im Online Format hatten die Teams Gelegenheit, Rollen zu klären und sich mit IP Kompetenzen auseinanderzusetzen, was in den Feedbacks der TN positiv bewertet wurde. In Präsenz und hybrid waren die Phasen der Diskussion ausgeprägter, der Redeanteil der Moderation geringer.

Take Home Message: Teambuilding-Workshops können im Online Format durchgeführt werden, ob sich dadurch jedoch auch die interprofessionellen Einstellungen und Handlungsweisen im CCC Beratungsteam langfristig verbessern, muss durch Evaluationsdaten noch nachgewiesen werden.

Literatur

1. Orchard C, Burse S, Peterson L, Verrilli S. Can Workshops Provide a Way to Enhance Patient/Client Centered Collaborative Teams?: Evidence of Outcomes from TEAMc Online Facilitator Training and Team Workshops. *Int J Pract-based Learn Health Soc Care.* 2016;4(2):73-87. DOI: 10.18552/ijpbhsc.v4i2.352

2. King G, Orchard C, Khalili H, Avery L. Refinement of the Interprofessional Socialization and Valuing Scale (ISVS-21) and Development of 9-Item Equivalent Versions. *J Contin Educ Health Prof.* 2016;36(3):171-177. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000082

3. Orchard C, Pederson L, Read E, Mahler C, Laschinger H. Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS): Further Testing and Instrument Revision. *J Contin Educ Health Prof.* 2018;38(1):11-18. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000193

Bitte zitieren als: Boltenhagen U, Klafke N, Joos S, Mahler C. Workshops zur interprofessionellen Teamentwicklung in Zeiten der Corona-Pandemie – kontaktlos machbar? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV14-04.

DOI: 10.3205/21gma055, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0558

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma055.shtml>

15: Vorträge Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

V15-01

Förderung der Kommunikationskompetenz im interprofessionellen Kontext: Konzeption, Durchführung und Evaluation eines interaktiven Online-Seminars für Studierende der Therapieberufe

Bettina Heinzelmann

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheit und Bildung (IGB) / Graduiertenkolleg ILEGRA, Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Graduiertenkolleg ILEGRA entstehen Arbeiten mit den Schwerpunkten Vermittlung, Prüfung und Evaluation von IPE (Interprofessional Education).

Die vorgestellte, an der Universität Osnabrück betreute Arbeit, beleuchtet die Frage, ob durch ein anforderungsspezifisch gestaltetes Online-Seminar zur Vermittlung von Kommunikationsstrategien im interprofessionellen Kontext ein empirisch nachweisbarer Transfer erzielt werden kann.

Im Vortrag werden die spezifischen Anforderungen an die Kommunikation der Therapieberufe, hieraus abgeleitete Kompetenzbereiche inklusive Lehr-/Lernzielen sowie das Vorgehen, eingesetzte Instrumente und erste Ergebnisse vorgestellt.

Methoden: Im Rahmen der Studie werden das Online-Seminar (12 Lerneinheiten) und der erzielte Kompetenzzuwachs von Studierenden in Bezug auf Strategien im interprofessionellen Kommunikationskontext untersucht. Für die Konzeption wurde eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Diese basierte auf Expert:innen-Interviews (n=12) unter Einsatz der *Critical Incident Technique* [1] sowie deren inhaltsanalytische Auswertung [2].

Die Ergebnisse hieraus dienen als Grundlage für die Konzeption von *Situativen Fragen* für die Evaluation des Seminars. Mithilfe einer quasi-experimentellen Interventionsstudie erfolgte die Evaluation auf den von Reeves et al. [3] modifizierten Kirkpatrick-Ebenen 1-3 nach einer Base-Line Messung, direkt nach dem Seminar sowie zu zwei weiteren Follow-up-Messzeitpunkten mittels qualitativer und quantitativer Methoden. Dabei erfolgte der Einsatz der *Situativen Fragen* zur Erfassung simulierten Verhaltens und der Anwendung trainierter Strategien.

Ergebnisse: Das Online-Seminar wird von den Lehrenden und Lernenden überwiegend positiv in Bezug auf die theoretische Fundierung, berufspraktische Relevanz und methodisch-didaktische Realisation bewertet. Aus der qualitativen Befragung der Studierenden zeigen sich positive Effekte in Bezug auf die Wahrnehmung und Interaktion im interprofessionellen Kontext. Die Ergebnisse der quantitativen Erhebung zum Transfer von Kommunikationsstrategien sind für Herbst 2021 avisiert.

Diskussion: Die abgeleiteten Anforderungen bilden eine empirisch belegte Ausgangsbasis für die Konzeption eines evidenzbasierten Online-Seminars. Die Ergebnisse der Evaluationsstudie deuten auf den Einsatz von *Situativen Fragen* als sinnvolle Möglichkeit, die Anwendung zielführender Kommunikationsstrategien erheben und bewerten zu können. Durch den wiederholten Einsatz der Fragen ist jedoch u.a. die Rolle eines möglichen Lerneffekts kritisch zu hinterfragen.

Take Home Messages:

- Die Erhebung von Anforderungen und abgeleitete Lehr-/Lernziele tragen zur Fundierung des Online-Seminars bei.
- Der Einsatz *Situativer Fragen* erscheint, unter bestimmten Voraussetzungen, als geeignetes Instrument, Kommunikationskompetenz zu erheben.
- Aus der längsschnittlichen Untersuchung ergeben sich Hinweise bzgl. des Transfers von Kommunikationsstrategien in den berufspraktischen Alltag.

Literatur

1. Flanagan JC. The Critical Incident Technique. *Psychol Bull.* 1954;51(4):327-358.
2. Kuckartz U. *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung.* Weinheim: Beltz Juventa; 2018.
3. Reeves S, Boet S, Zierler B, Kitto S. *Interprofessional Education and Practice Guide No. 3: Evaluating interprofessional education.* *J Interprof Care.* 2015;29(4):305-312. DOI: 10.3109/13561820.2014.1003637

Bitte zitieren als: Heinzelmann B. Förderung der Kommunikationskompetenz im interprofessionellen Kontext: Konzeption, Durchführung und Evaluation eines interaktiven Online-Seminars für Studierende der Therapieberufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV15-01.

DOI: 10.3205/21gma056, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0564

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma056.shtml>

V15-02

Methodische Herausforderungen bei Studien zu interprofessionellen Lehrformaten: Erfahrungen aus der Begleitforschung

Mira Mette¹, Christina Baur², Jutta Hinrichs³, Elisabeth Narciß¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

²Universitätsmedizin Mannheim, II. Medizinische Klinik, Mannheim, Deutschland

³Akademie der Universitätsklinikum Mannheim GmbH, Physiotherapieschule, Mannheim, Deutschland

Hintergrund: An der Universitätsmedizin Mannheim finden interprofessionelle Lehrveranstaltungen mit Medizinstudierenden, Pflege- und Physiotherapieauszubildenden statt. Die interprofessionelle Ausbildung wird wissenschaftlich begleitet. So wurde in einer quasi-randomisierten kontrollierten Studie untersucht, ob die Lernenden in ihrem Einsatz auf der Mannheimer Interprofessionellen Ausbildungsstation MIA interprofessionelle Kompetenz erwerben bzw. erweitern. Zudem wurde das Niveau der interprofessionellen Kompetenz der MIA-Teilnehmenden am Einsatzende mit einer Kontrollgruppe verglichen.

Zielsetzung: Nach einer kurzen Vorstellung der Untersuchung werden die Herausforderungen bei der Planung, Durchführung und Datenauswertung der Studie dargestellt und diskutiert.

Methoden: Das methodische Vorgehen bei der quantitativen Studie wurde retrospektiv kritisch reflektiert und mit den Erfahrungen aus anderen (Evaluations-)Studien zu interprofessionellem Lernen am Standort abgeglichen. Herausforderungen und Schwachstellen wurden gesammelt und analysiert.

Ergebnisse: Als Herausforderungen bei Studien zu interprofessionellen Lehrformaten wurden u.a. folgende Punkte identifiziert: Auswahl des Messinstruments ggf. mit Übersetzungsaufwand, Untersuchungsdesign, Erhebungsmethode, Teilnehmerrekrutierung, Teilnehmerzahlen, Kontrollgruppenwahl, Kontrollvariablen.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass es zahlreiche Herausforderungen bei der Planung und Umsetzung von Studien zu interprofessionellem Lernen und Lehren gibt. Die Erfahrungen am Standort Mannheim lassen jedoch erkennen, dass es sich dabei um allgemeine Themen der Lehr-Lernforschung handelt. Je nach „Studientiefe“ (z.B. Teilnehmerakzeptanz, Evaluation des Lehr-Lernkonzeptes, Mehrwert einer neuen Lerneinheit) gilt es beim Aufsetzen zukünftiger Studien zu überlegen, welche methodische Ansätze für das Erzielen aussagekräftiger Ergebnisse Berücksichtigung finden sollten.

Take Home Message: Während die Entwicklung und Umsetzung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen einen besonderen Aufwand erfordert, gelten für Studien im Bereich interprofessionelle Lehre die generellen Voraussetzungen guter Lehr-Lernforschung.

Literatur

1. Mette M, Baur C, Hinrichs J, Narciss E. Gaining interprofessional knowledge and interprofessional competence on a training ward. *Med Teach*. 2021;43(5):583-589. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1885638

Bitte zitieren als: Mette M, Baur C, Hinrichs J, Narciß E. Methodische Herausforderungen bei Studien zu interprofessionellen Lehrformaten: Erfahrungen aus der Begleitforschung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV15-02.

DOI: 10.3205/21gma057, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0576

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma057.shtml>

V15-03

Teilstudie des Projekts „Einflussfaktoren auf die Karriere Promovierter in den Lebenswissenschaften“ BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung). Auswirkungen und Probleme von Multidisziplinarität in Forscherteams in der Hochschulmedizin: Eine qualitative Analyse

Sonja Cordula Heuser, Nurith Anna Epstein, Martin Fischer

LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wirksame Forschung in der Medizin erfordert die Zusammenarbeit multidisziplinärer Teams in der Wissenschaft. Besonders in den Bereichen Forschung und Wissenschaft werden zunehmend Forschergruppen mit unterschiedlichem fachlichem und methodologischem Bildungshintergrund gebildet. Ziel der vorliegenden Studie ist die Identifikation von Faktoren, die die Zusammenarbeit von Lebenswissenschaftler*innen und Mediziner*innen beeinflussen. Inwiefern profitieren Forscher*innen unterschiedlicher Disziplinen (Medizin und Biologie) von der Zusammenarbeit? Welche Auswirkungen und Probleme ergeben sich durch den unterschiedlichen disziplinären Hintergrund und unterschiedliche Zielsetzungen in multidisziplinären Forscherteams in der Hochschulmedizin?

Methoden: Zur Durchführung der Interviewstudie wurde ein strukturierter Leitfaden entwickelt. Die Stichprobe setzt sich aus promovierten Mediziner*innen und Biolog*innen zusammen, die an Fakultäten der Medizin und der Biologie in Bayern, Nordrhein-Westfalen und Sachsen tätig sind (N=30) und in mono- oder multidisziplinären Teams arbeiten. Die Interviews werden inhaltsanalytisch nach Mayring [1] ausgewertet, hierzu wird ein deduktiv entwickeltes Kodierschema beim Kodieren induktiv mit Subkategorien ergänzt. Zum Minimieren von Störvariablen bei der Datenerhebung wird die methodeninterne Triangulation angewendet. Zur Gewährleistung der Interkoder-Reliabilität wird die Auswertung durch zwei unabhängige Rater durchgeführt.

Ergebnisse: Eine erste Auswertung der erhobenen Daten deutet darauf hin, dass multidisziplinär arbeitende Teams in der Hochschulmedizin einen hohen Forschungserfolg aufweisen können. Die Mehrheit der Befragten gab an, von der multidisziplinären Zusammenarbeit im Hinblick auf Publikationen zu profitieren und einen hohen Erkenntnisgewinn zu haben. Einerseits eröffnen sich durch Multidisziplinarität ganz neue Forschungsmöglichkeiten, andererseits können sich durch den unterschiedlichen disziplinären Hintergrund im Hinblick auf unterschiedliche Zielsetzungen auch Interessenkonflikte entwickeln und Konkurrenz entstehen. Die vollständige inhaltsanalytische Auswertung der Daten wird auf der Konferenz präsentiert.

Diskussion: In der medizinischen Forschung nimmt der Aspekt der Multidisziplinarität stetig an Bedeutung zu, da eine solche Teamzusammensetzung für die Lösungen komplexer Probleme erforderlich und erfolgreich ist. Das Erfahren von multidisziplinären Teams sollte deshalb schon in der medizinischen Ausbildung gefördert werden.

Take Home Message: Um Interessenkonflikte und Konkurrenzdenken in multidisziplinären Teams zu minimieren und die Stärken solcher Teams erfahrbar zu machen, sollte Multidisziplinarität schon in der medizinischen Ausbildung gefördert werden.

Literatur

1. Mayring P. Einführung in die qualitative Sozialforschung. 5. Aufl. Weinheim: Beltz Studium; 2002.

Bitte zitieren als: Heuser SC, Epstein NA, Fischer M. Teilstudie des Projekts „Einflussfaktoren auf die Karriere Promovierter in den Lebenswissenschaften“ BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung). Auswirkungen und Probleme von Multidisziplinarität in Forscherteams in der Hochschulmedizin: Eine qualitative Analyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV15-03. DOI: 10.3205/21gma058, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0588 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma058.shtml>

V15-04

First Results of the Nuremberger Interprofessional Training Ward (NIPSTA) for Final Year Medical and Nursing Students hosted in an Interdisciplinary Ward for Gastroenterology and Abdominal Surgery

Thomas Vasilakis¹, Ines Spieler², Claudia Schuck³, Stephan Kolb²

¹Klinikum Nürnberg, Klinik für Gastroenterologie und Diabetologie, Nürnberg, Deutschland

²Paracelsus Medizinische Universität, Deutschland

³Klinikum Nürnberg, Centrum für Pflegeberufe, Nürnberg, Deutschland

Objective: In the past two decades Interprofessional Training Wards (ITW) have been established in the health sciences curricula worldwide. Their assessment shows promising results concerning short-term student outcomes and patient satisfaction [1]. However, only a few ITW run in Germany. In order to increase the interprofessional interactions between medical and nursing students, we initiated the Nuremberger ITW (NIPSTA) in March 2018 in addition to our longitudinal curriculum in Interprofessional Education. NIPSTA is hosted inside an Interdisciplinary Ward for Gastroenterology and Abdominal Surgery and was based on the first German ITW in Heidelberg (HIPSTA) [2].

Methods: Eligible for this training are final year students of Medicine and Nursing. During this optional 4-week rotation, groups of 2 medical and 2 nursing students lead patient care under supervision in Gastroenterology or in Abdominal Surgery. So far six groups have participated. In order to assess their training, we conducted a pre- and post-survey to examine their self-reported attitudes towards communication and teamwork, interprofessional learning, interprofessional interactions and interprofessional relationships, using the University of the West of England Interprofessional Questionnaire (UWE-IP). Out of 24 participants, 10 medical and 12 nursing students completed the questionnaire.

Results: In accordance with our previous results [3] the pre-survey showed positive attitudes in all subscales apart from the interprofessional interaction scale, where both medical and nursing students stated negative attitudes. First post-survey results depict already an improvement on all 4 subscales. At the subscale interprofessional interaction statistically significant differences were observed in both groups. The median of the medical students improved by -3,5 points (Range: -19 to 10; $p=0,03$), while the median of the nursing students by -4,5 points (Range: -20 to 8; $p=0,03$). Furthermore, we observed a statistically significant improvement of the medical students' attitudes towards communication and teamwork. The median decreased by -2,5 points (Range: -20 to 7; $p=0,04$). There were no statistically significant differences between the two groups.

Discussion: Despite the small size of our present sample first results show that the 4-week NIPSTA rotation of final year medical and nursing students improved their attitudes towards interprofessional practice. However, we also observed that a few participants experienced negatively some aspects of this training. The assessment of the upcoming groups and a qualitative research on the above results will shed more light onto this matter.

Take home message: The 4-week NIPSTA rotation improved the self-reported attitudes of most students of both groups towards interprofessional interaction and the attitudes of most medical students towards communication and teamwork.

References

1. Oosterom N, Floren LC, Ten Cate O, Westerveld HE. A review of interprofessional training wards: Enhancing student learning and patient outcomes. *Med Teach*. 2019;41(5):547-554. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1503410
2. Mihaljevic AL, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kennigott T, Mink J, Fink CA, Ballhausen A, Chen J, Cetin A, Murrmann L, Müller G, Mahler C, Götsch B, Trierweiler-Hauke B. Heidelberger Interprofessionelle Ausbildungsstation (HIPSTA): a practice- and theory-guided approach to development and implementation of Germany's first interprofessional training ward. *GMS J Med Educ*. 2018;35(3):Doc33. DOI: 10.3205/zma001179
3. Kolb S, Vasilakis T, Stein B, Stadelmann J, Munzinger A, Fley G, Hach I, Jassmann M, Härlein J. Attitudes and preferences concerning interprofessional education of first-year students and experienced medical and nursing staff. *J Interprof Care*. 2017;31(2):164-166. DOI: 10.1080/13561820.2017.128330

Please cite as: Vasilakis T, Spieler I, Schuck C, Kolb S. First Results of the Nuremberger Interprofessional Training Ward (NIPSTA) for Final Year Medical and Nursing Students hosted in an Interdisciplinary Ward for Gastroenterology and Abdominal Surgery. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV15-04.

DOI: 10.3205/21gma059, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0595

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma059.shtml>

16: Vorträge Interkulturelle Aspekte / Mentoring/Coaching

V16-01

PsyMentClinic – ein longitudinales, multimodales und fächerübergreifendes Lehrangebot zum Umgang mit studiumsassoziierter Belastung und zur Erhaltung psychischer Gesundheit für Studierende im Klinischen Abschnitt der Humanmedizin

Andrea Kuhnert, Majke Kunze, Ruth Pfeifer, Rachel Rebiffé, Katharina Wisskirchen

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Projekt **PsyMentClinic** rückt veränderte psychomentele Ausbildungsinhalte des Masterplanes 2020 und den aktuellen NKLM- Vorgaben in den Vordergrund. Es bietet eine **kompetenzorientierte** Auseinandersetzung mit der künftigen Rolle als Arzt*Ärztin im Bereich Selbst- und Stressmanagement an, vermittelt Fertigkeiten und ermöglicht das Entwickeln einer individuellen professionellen Haltung. Hierdurch verbessern sich Mentale Gesundheit, Arzt-Patienten-Beziehung, Motivation für den Beruf und das medizinische Outcome für Patient*innen. Studierende der Humanmedizin erleben während des Studiums chronischen mentalen Stress. Komplexe Studienanforderungen bei hohem Leistungsideal führen zu noch größerer Leistungsanstrengung bei verminderter Achtsamkeit der eigenen Gesundheit gegenüber (z.B. Substanzmissbrauch, Essstörung) mit Reduktion sozialer Kontakte und sportlicher Aktivität. Eine im WS 2020/21 in der Psychosomatischen Klinik der Uniklinik Freiburg durchgeführte Befragung von N=173 Medizinstudierenden zum Thema Streßcoping zeigt, dass 99,4% ein „Angebot zur Selbstregulation und zum Stressmanagement in allgemeinen und speziellen medizinischen Situationen“ für interessant hält und dass 93,6% an einem solchen Angebot teilnehmen würden.

Projektbeschreibung und Lehrmethoden: PsyMentClinic richtet sich schwerpunktmäßig an Medizinstudierende des 5.-7. Fachsemesters über (a) Workshops und (b) ein achtsamkeitsbasiertes Coaching-Angebot (MedON!). Zur Wissensvermittlung kann auf (c) die online-Lehrplattform inTensity zurückgegriffen werden, auf der psychoedukative Inhalte anschaulich aufbereitet sind und es ein anonymes Forum für Austausch und Fragen an Expert*innen gibt. Angeboten werden Workshops zu Selbst- und Stressmanagement, Umgang mit Fehlern, Decision Making, kooperativer Teamarbeit.

Ergebnisse: Im Kurzvortrag sollen Aufbau und Ablauf von PsyMentClinic näher erläutert und erste Forschungsergebnisse präsentiert werden. Zu erwarten ist ein Anstieg von Gesundheitsbewusstsein und ein Abfall Stress-assoziiertes Symptome bei partizipierenden Studierenden im Vergleich zur Gesamtkohorte. Des Weiteren werden Evaluationsergebnisse Rückschlüsse auf eine Formatanpassung geben. Das Projekt wird durch den Einsatz spezifischer Fragebögen (FFA – Freiburger Fragebogen zur Achtsamkeit; SCI – Stress und Coping Inventar) und durch Fokusgruppen-Interviews wissenschaftlich begleitet.

Take Home Message: Verbesserte Selbstwahrnehmung und Stressbewältigungsfertigkeiten und ein gesunder Umgang mit eigenen Ressourcen sind für alle Gesundheitsberufe relevante Fertigkeiten. Sie erhöhen die Arbeitszufriedenheit, erhalten Psychische Gesundheit und optimieren das Outcome für Patient*innen.

Bitte zitieren als: Kuhnert A, Kunze M, Pfeifer R, Rebiffé R, Wisskirchen K. PsyMentClinic – ein longitudinales, multimodales und fächerübergreifendes Lehrangebot zum Umgang mit studiumsassoziierter Belastung und zur Erhaltung psychischer Gesundheit für Studierende im Klinischen Abschnitt der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV16-01.

DOI: 10.3205/21gma060, URN: urn:nbn:de:0183-21gma060

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma060.shtml>

V16-02

First do no harm! – (Selbst-)Reflektive Vorbereitung zur Förderung interkultureller Kompetenz vor studienbezogenen Auslandsaufenthalten für Medizinstudierende im Blended Learning

Eva-Maria Schwienhorst-Stich¹, Camilla Wagner², Viktoria Kastner², Valentin Hautmann², Janina Zirkel¹, Karin Geffert³, Sandra Parisi⁴

¹Medizinische Fakultät Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Lehrklinik, Zentrum für Studiengangmanagement und -entwicklung, Würzburg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Würzburg, Deutschland

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie – IBE, München, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

Fragestellung: Bis zu 70% der Medizinstudierenden führen studienbezogene Auslandsaufenthalte durch, bis zu 60% als *internships* [1] mit direkter praktischer Erfahrung, viele davon in sogenannten *low and middle income countries (LMIC)*. Die Studierenden sind unterschiedlich gut auf die damit einhergehenden Herausforderungen vorbereitet, wie der Umgang mit weniger Ressourcen, andere Rollenverteilungen und Verantwortungsbereiche von Studierenden, Pflegekräften, Ärzt*innen und ggf. unbekannteren Berufsgruppen wie Clinical Officers. Viele Studierende sind sich Ihrer privilegierten Position nicht bewusst und genießen mancherorts mehr Rechte und Freiheiten als im heimischen Kontext, was zu erheblichem (u.a. ethischen) Fehlverhalten führen kann.

Methoden: Von der Lehrklinik der med. Fakultät Würzburg und dem Team des Wahlbereichs „Global Health and Care“ [2] wurde unter Mitarbeit von Studierenden ein Modul entwickelt und pilotiert, das in einem Blended Learning-Format (2+2 UE) Studierende auf einen Auslandsaufenthalt, mit besonderem Fokus auf *LMIC*, vorbereitet. Das Vorbereitungsmaterial bestand aus einem anonymisierten Bericht über ein PJ-Tertial in einem afrikanischen Land sowie dem Online-Modul „Kultur - was ist das?“ der Universität Würzburg. Evaluiert wurde mündlich und schriftlich mittels Evasys.

Ergebnisse: Zur Förderung von (inter-)kulturellen Kompetenzen standen Konzepte wie Identität, Kultur und kulturelle Zuschreibungen, Multikollektivität sowie interkulturelles Handeln im Zentrum. Die Studierenden hinterfragten kritisch die vermeintliche

Motivation des PJ-Bericht-Autors und Gründe für dessen Enttäuschung sowie (negative) Einstellung. Zudem wurden die Studierenden (z.T. in Kleingruppen) sensibilisiert, ihre eigene Motivation zu hinterfragen um eigenen Enttäuschungen vorzubeugen. Ebenso stand der *First-Do-No-Harm*-Ansatz in Bezug auf die privilegierte Situation, als Medizinstudierende*r aus einem ressourcenstarken und angesehenen Setting zu kommen, im Zentrum.

Die Studierenden meldeten in den Freitextfeldern der Evaluation eine Veränderung Ihrer Haltungen zurück: z.B. „Ich habe die Kulturbegriffe bislang nicht so differenziert gesehen. Auch meine eigene Rolle reflektiere ich inzwischen viel kritischer.“ und „Ich sehe Auslandsaufenthalte deutlich kritischer und bin mir bewusst, wie wichtig eine adäquate Vorbereitung ist.“

Diskussion: Der interaktive (Online-) Präsenzteil mit viel Raum für Diskussion offenbarte unterschiedliche Motivationslagen für Auslandsaufenthalte. Die Anregung zu einer eingehenden Reflektion der eigenen Erwartungen und Rollen mit Pflichten und Verantwortlichkeiten vor und während des Auslandsaufenthalts wurde als sehr wichtig eingeschätzt.

Take Home Messages:

1. Bei studienbezogenen Auslandsaufenthalten vor allem in LMIC kommt einer vorherigen Vorbereitung eine essentielle Bedeutung zu.
2. Eine verpflichtende interkulturelle Vorbereitung sollte zur Anerkennung von studienbezogenen Auslandsaufenthalten eingeführt werden.

Literatur

1. Gartmeier M, Reimer M, Huber J, Epstein N, Fischer MR, Berberat PO. International mobility of students in the medical disciplines from a comparative perspective. *GMS J Med Educ.* 2020;37(3):Doc34. DOI: 10.3205/zma001327
2. Schwienhorst-Stich EM, Geffert K, Isberner N, Stich A, Parisi S, Zirkel J. Global Health and Care - ein neuer Wahltrack in Würzburg zur Erweiterung des Lehrangebotes im Bereich Globale Gesundheit. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, 09.-12.09.2020. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2020. DocP-003. DOI: 10.3205/20gma011

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Wagner C, Kastner V, Hautmann V, Zirkel J, Geffert K, Parisi S. First do no harm! – (Selbst-)Reflektive Vorbereitung zur Förderung interkultureller Kompetenz vor studienbezogenen Auslandsaufenthalten für Medizinstudierende im Blended Learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV16-02.

DOI: 10.3205/21gma061, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0617

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma061.shtml>

V16-03

Sprachmittlung in der Praxis – Fortbildung zur kultursensiblen Sprachassistenz für Medizinische Fachangestellte

Julia Liebnau¹, Regina Julia Wendlinger¹, Şebnem Bahadır², Kristina Hoffmann¹

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin, Mannheim, Deutschland

²Universität Graz, Geisteswissenschaftliche Fakultät, Institut für Theoretische und Angewandte Translationswissenschaft, Graz, Österreich

Zielsetzung: In der medizinischen Versorgung von Personen mit Migrationshintergrund stellen Sprach- und Verständnisbarrieren aufgrund kultureller Unterschiede eine maßgebliche Herausforderung dar. Häufig wird die Sprachmittlung „ad hoc“ durch bilinguales Personal übernommen, wobei die Standards professionellen Dolmetschens oft nicht erfüllt werden. Damit verbundene Fehler in der Sprachmittlung können zu Defiziten in der Versorgungsqualität für nicht-deutschsprachige Patient:innen führen. In Deutschland gibt es bislang keinen systematischen Ansatz, um bilinguales Personal in ambulanten Praxen für die Sprachmittlung in ärztlichen Konsultationen fortzubilden. Um diese Lücke zu schließen, wurde eine Fortbildung zur kultursensiblen Sprachassistenz für Medizinische Fachangestellte (MFA) entwickelt und in einer Pilotstudie evaluiert.

Methoden: Acht deutsch- und türkischsprachige MFA nahmen an der Fortbildung teil, die durch bilinguale Dolmetschwissenschaftlerinnen und Ärzt:innen durchgeführt wurde. Das Curriculum bestand aus einem Eingangsgespräch zur Überprüfung der türkischen Sprachfähigkeiten, Wochenendkursen mit theoretischen Anteilen und praktischen Übungen für kultursensible Sprachmittlung und Reflexionsgesprächen. In einem Prä-Post-Design beurteilten die MFA ihre Sprachmittlungsfähigkeiten in Noten von 1 (sehr gut) bis 5 (mangelhaft). Wahrgenommene Veränderungen sowie Einstellungen gegenüber der Fortbildung wurden in Form von Zustimmung zu Aussagen abgefragt (stimme zu/stimme nicht zu). Protokolle der Reflexionsgespräche wurden qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Die MFA berichteten von einer Verbesserung ihrer Sprachmittlungsfähigkeiten ($\Delta_{\text{Mpr\u00e4-Mpost}} = .63$; 95%-KI: 0.19-1.06). Mehr als die H\u00e4lfte ($n=5$) f\u00fchlten sich sicherer im Umgang mit türkischsprachigen Patient:innen und ein Großteil ($n=7$) w\u00fcrde die Fortbildung weiterempfehlen. In Reflexionsgespr\u00e4chen berichteten die MFA u.a., seit der Fortbildung eins-zu-eins zu dolmetschen, mehr Zeit f\u00fcr die Sprachmittlung einzufordern, neue Dolmetschstrategien zu nutzen, die ethischen Prinzipien der Sprachmittlung wie bspw. Transparenz anzuwenden und die Rolle als Sprachmittlerin bewusst von ihrer Rolle als MFA abzugrenzen.

Diskussion: Die Fortbildung schlie\u00dft eine L\u00fccke in der Versorgung von Patient:innen mit türkischsprachigem Hintergrund, indem sie dazu beitr\u00e4gt, MFA fortzubilden, die in ihrem beruflichen Alltag als Sprachmittler:innen eingesetzt werden. Die Fortbildung wurde von den MFA als hilfreich wahrgenommen. Die berichteten Ver\u00e4nderungen deuten auf eine erh\u00f6hte Qualit\u00e4t der Sprachmittlung hin und k\u00f6nnten sich damit positiv auf die Patient:innenversorgung auswirken.

Take Home Message: Als systematischer Ansatz bietet die Fortbildung die M\u00f6glichkeit, bilinguales medizinisches Fachpersonal spezifisch fortzubilden und damit einen wichtigen Beitrag f\u00fcr die Verbesserung der Behandlungsqualit\u00e4t in der kultursensiblen medizinischen Versorgung von Personen mit einer Sprachbarriere zu leisten.

Bitte zitieren als: Liebna J, Wendlinger RJ, Bahadir Ş, Hoffmann K. Sprachmittlung in der Praxis – Fortbildung zur kultursensiblen Sprachassistenten für Medizinische Fachangestellte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV16-03.
DOI: 10.3205/21gma062, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0621
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma062.shtml>

17: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz

V17-01

Das Längsschnittcurriculum Kommunikation an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig – Ergebnisse und Erfahrung der ersten Kohorten

Anja Zimmermann^{1,2}, Christoph Baerwald³, Michael Fuchs⁴, Heide Götz⁵, Christian Girbardt⁶, Gunther Hempel⁷, Kai von Klitzing⁸, Daisy Rotzoll¹

¹Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, LernKlinik Leipzig, Skills und Simulationszentrum, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

³Universitätsmedizin Leipzig, Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie, Rheumatologie, Leipzig, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Leipzig, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Leipzig, Deutschland

⁵Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Leipzig, Deutschland

⁶Universitätsmedizin Leipzig, Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Leipzig, Deutschland

⁷Universitätsmedizin Leipzig, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Leipzig, Deutschland

⁸Universitätsmedizin Leipzig, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: An der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig wird seit dem Wintersemester 2016/17 die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen in das bestehende Curriculum integriert und mit klinisch-praktischen Inhalten verknüpft. Neben der Arzt-Patient-Kommunikation werden Teamkommunikation (auch im Sinne der interprofessionellen Ausbildung) und der Umgang mit besonderen Gesprächsherausforderungen thematisiert. Das Curriculum verknüpft den vorklinischen Abschnitt (Medizinische Psychologie und Soziologie) mit dem klinischen. Gesprächselemente sowie deren Prüfung werden fächerübergreifend im Untersuchungskurs des 5. Fachsemesters (FS) sowie dem Problemorientierten Lernen (POL) „Notfall- und Akutmedizin“ im 7. FS und POL-Kurs „Der alternde Mensch“ im 10. FS vermittelt.

Methoden: Die laufende Implementierung des Curriculums wird von einer Befragung der teilnehmenden Studierenden über fünf Messzeitpunkte (T1 vor Beginn des Curriculums im 3. FS, T2 nach den Kursen in der Medizinischen Psychologie im 4. FS, T3 nach Untersuchungskurs im 5. FS, T4 nach dem POL-Kurs im 7. FS, T5 – nach POL-Kurs im 10. FS) begleitet. Erfasst werden die Einstellung zur Kommunikation über die Communication Skills Attitude Scale, die Relevanz von Empathie für die Arzt-Patient-Beziehung über die Jefferson Scale of Physician Empathy, Student Version, sowie die eigene Kommunikationsfähigkeit über eine Adaptation der Berlin Global Rating Scale.

Ergebnisse: Zu T1, T2 und T3 liegen Daten des ersten und zweiten Jahrgangs (Immatrikulationsjahr 2015/16 bzw. 2016/17) von 190 Medizinstudierenden vor (68% weiblich). Studierende des 5. FS beschreiben eine Verbesserung ihrer Kommunikationskompetenzen von T1 zu T3. Studierende der ersten Kohorte berichten zu T4 (n=35) von einem selbsterlebten Rückgang kommunikativer Kompetenzen nachdem keine spezifisch kommunikativen Einheiten mehr stattfanden. Das Erlernen von Teamkommunikation über Kurse in der LernKlinik sowie dem Schockraummanagement werden von einem Großteil der Studierenden als hilfreich erlebt (n=83, 73-91%). Aktuell erfolgt die Erhebung und Auswertung von T4 der zweiten Kohorte. Die Ergebnisse der ersten beiden Kohorten werden präsentiert.

Diskussion: Leipziger Medizinstudierende berichten nach Einführung des Längsschnittcurriculums Kommunikation eine Verbesserung in kommunikativen Kompetenzen. Diskutiert wird, wie sich die kommunikativen Kompetenzen innerhalb des klinischen Abschnitts verändern und inwiefern eine weitere Einheit zur ärztlichen Gesprächsführung nötig ist.

Ausblick: Der letzte Abschnitt des Curriculums wird im Sommersemester 2021 implementiert. Die damit verbundenen Erfahrungen werden berichtet.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.

Bitte zitieren als: Zimmermann A, Baerwald C, Fuchs M, Götz H, Girbardt C, Hempel G, von Klitzing K, Rotzoll D. Das Längsschnittcurriculum Kommunikation an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig – Ergebnisse und Erfahrung der ersten Kohorten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV17-01.

DOI: 10.3205/21gma063, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0633

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma063.shtml>

Welche Haltung haben Medizinstudierende in Hinblick auf den Einbezug spiritueller Aspekte von Krankheit und Leiden in Patientengespräche?

Beate Gabriele Brem¹, Katharina Tendai Lüscher¹, Felix Michael Schmitz¹, Kai Philipp Schnabel¹, Simon Peng-Keller², Sissel Guttormsen¹

¹Universität Bern, Medizinische Fakultät, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

²Universität Zürich, Theologische Fakultät, Professur für Spiritual Care, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Spiritualität kann in Zusammenhang mit ernsten Erkrankungen sowohl eine psychologische Ressource als auch die Ursache für Belastungen sein [1]. Demzufolge ist ein Einbezug der spirituellen Dimension in die Gesundheitsfürsorge in den Grundlagedokumenten der Weltgesundheitsorganisation WHO verankert [2]. Auch der Schweizer Lernzielkatalog PROFILES ([3], siehe [http://profilesmed.ch/]) der medizinischen Fakultäten enthält entsprechende Lernziele. Was denken angehende Ärzt*innen über die Bedeutung von Spiritualität in Patientengesprächen? Können sie sich mit der Idee, spirituelle Anliegen in Patientengespräche und Behandlungsstrategien einzubeziehen, identifizieren?

Methoden: Im Juni 2019 wurden 197 Studierende des 3. Studienjahres der Humanmedizin an der Universität Bern per Online-Umfrage zum Thema befragt. Erhoben wurden Daten zur Demographie, Bedeutung der eigenen Spiritualität, Einschätzung der Bedeutung der Spiritualität in der Medizin und die Bereitschaft auf spirituelle Anliegen von Patient*innen künftig einzugehen.

Ergebnisse: 77 Fragebogen wurden komplett ausgefüllt (Rücklaufquote: 39.1%). Die Antworten zeigen, dass die Studierenden Spiritualität im eigenen Leben im Schnitt eine untergeordnete Rolle zuschreiben; allerdings streuen die Antworten stark um den Mittelwert. Studierende, bei denen Spiritualität einen hohen Stellenwert einnahm, schätzten den Einfluss von Spiritualität auf Haltungen und Einstellungen im medizinischen Alltag höher ein als Studierende, für die Spiritualität nicht von Bedeutung war. Die Mehrheit der Studierenden war der Meinung, dass eine positive spirituelle Haltung für Patient*innen eine wichtige Ressource sein kann, um schwerwiegende Diagnosen zu verarbeiten oder um funktionale Coping-Strategien für Krankheiten zu entwickeln. Rund die Hälfte der Befragten hatten eine Thematisierung von spirituellen Fragen mit Patient*innen entweder im Clinical-Skills Training und/oder im Hausarztpraktikum bereits erlebt. Sie berichteten, dass dies für die Patient*innen von grosser Bedeutung sein kann. Dennoch zeigte sich eine nur zögerliche Bereitschaft, künftig auf spirituelle Aspekte einzugehen, falls diese von den Patient*innen thematisiert würden und eine noch höhere Barriere, diese von sich aus anzusprechen. Als Begründung wurden mangelnde Zeit, ungenügendes Wissen und unzureichende Ausbildung genannt. Interessanterweise wurde die Frage, ob in der Ausbildung mehr Gewicht auf spirituelle Aspekte gelegt werden solle, aber mehrheitlich verneint. Immerhin: Auf die Frage, wie die Studierenden konkret damit umgehen würden, wenn spirituelle Aspekte von Patient*innen künftig angesprochen würden, gaben die meisten an, sie würden zuhören bzw. an Expert*innen verweisen.

Zusammenfassung/Take Home Message: Es zeigte sich, dass Studierende spirituelle Aspekte in der Gesundheitsfürsorge zwar als bedeutsam einschätzen, dass sie sich in ihrer Rolle als zukünftige Ärzt*innen aber tendenziell nicht dafür zuständig fühlen.

Literatur

1. Jim HS, Pustejovsky JE, Park CL, Danhauer SC, Sherman AC, Fitchett G, Merluzzi TV, Munoz TR, George L, Snyder MA, Salsman JM. Religion, spirituality, and physical health in cancer patients: A meta-analysis. *Cancer*. 2015;121(21):3760-3768.
2. World Health Organization. Thirty-seventh world health assembly. Geneva: World Health Organization; 1984.
3. Michaud PA, Jucker P, the Profiles Working Group. The "Profiles" document: a modern revision of the objectives of undergraduate medical studies in Switzerland. *Swiss Med Wkly*. 2016;146:w14270. DOI: 10.4414/smw.2016.14270

Bitte zitieren als: Brem BG, Lüscher KT, Schmitz FM, Schnabel KP, Peng-Keller S, Guttormsen S. Welche Haltung haben Medizinstudierende in Hinblick auf den Einbezug spiritueller Aspekte von Krankheit und Leiden in Patientengespräche? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV17-02.

DOI: 10.3205/21gma064, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0646

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma064.shtml>

Ärztliche Gesprächsführung kompakt und übertragbar: Implementierung von didaktischen Handreichungen zur Lehre kommunikativer Fähigkeiten

Jonathan Ahles¹, Anne-Marajke Kunze², Valentina Ortmann¹, Kevin Kunz³, Götz Fabry⁴, Andy Maun⁵

¹Universität Freiburg, Studiendekanat, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Department für Psychische Erkrankungen, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Freiburg, Deutschland

³Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, MERLIN, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

⁴Universität Freiburg, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

⁵Universitätsklinik Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ärztliche Gesprächsführung und kommunikative Kompetenzen stehen im Fokus der Weiterentwicklung medizinischer Lehre [http://www.nklm.de], [1]. Neben der expliziten Vermittlung kommunikativer Kompetenzen erleben Studierende im praktischen Teil ihrer Ausbildung zahlreiche ärztliche Gespräche und Kommunikationsanlässe, die bisher kaum gezielt didaktisch strukturiert und begleitet werden. Gleichzeitig verfügen verschiedene Fächer über umfangreiche Erfahrung in der Lehre kommunikativer Kompetenzen, die aber häufig isoliert vom alltäglichen klinischen Geschehen der meisten anderen Fachgebiete stattfindet. Die Angleichung und Abstimmung dieser verschiedenen Aspekte wurde von Freiburger Fachexpert*innen als Schwerpunkt für die curriculare Weiterentwicklung identifiziert. Im Rahmen des *Freiburger Curriculums Kommunikation* sollen deshalb Maßnahmen entwickelt werden, um die an der Lehre von kommunikativen Kompetenzen beteiligten Fächer besser miteinander zu vernetzen und die Lehrenden durch konkrete inhaltliche und methodische Handreichungen zu unterstützen.

Methoden: In der Lehre der Fächer Medizinische Psychologie, Psychosomatik und Allgemeinmedizin werden grundlegende kommunikative Kompetenzen schon seit mehreren Jahren ausführlich und umfassend vermittelt. Mitarbeiter*innen dieser Abteilungen, des Studiendekanats und des BMBF-Projekts MERLIN identifizierten zunächst typische Szenarien (z.B. Breaking Bad News), in denen kommunikative Kompetenzen im Rahmen der praktischen Ausbildung eingeübt werden können. Die Inhalte der Lehre der beteiligten Fächer wurden hinsichtlich dieser Szenarien systematisiert und komprimiert. Daraus werden Handreichungen entwickelt, die die zentralen Lehrinhalte, Kommunikationstechniken etc. übersichtlich darstellen und für die bereichsübergreifende Nutzung verfügbar machen. Die Materialien werden unabhängig voneinander von mehreren Mediziner*innen überprüft und iterativ überarbeitet.

Ergebnisse: Präsentiert werden didaktische Handreichungen u.a. zu den Themenbereichen „Überbringen einer schlechten Nachricht“, „patientenzentrierte Kommunikation“ sowie „Selbstregulation in emotional belastenden Situationen“, die für Freiburg erstmals einheitlich die Übertragung der Inhalte in andere Fächer ermöglichen. Erste Ergebnisse der Pilotierung der Materialien werden berichtet.

Diskussion/Take Home Message: Die Einbindung von kommunikationsspezifischen Lehrinhalten einzelner Fächer durch komprimierte didaktische Handreichungen ist ein vielversprechendes Mittel zur zeit- und ressourceneffizienten Verankerung der ausgewählten Kompetenzen. In Zusammenarbeit mit weiteren Fächern ist die Entwicklung von zusätzlichen Materialien geplant. Zudem ist die Erweiterung der Handreichungen auf digitale und videobasierte Formate vorgesehen. Abschließend soll eine Toolbox mit didaktischen Handreichungen zu allen Kompetenzbereichen des *Freiburger Curriculums Kommunikation* entstehen, die von allen Studierenden und Dozierenden genutzt werden kann.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf

Bitte zitieren als: Ahles J, Kunze AM, Ortman V, Kunz K, Fabry G, Maun A. Ärztliche Gesprächsführung kompakt und übertragbar: Implementierung von didaktischen Handreichungen zur Lehre kommunikativer Fähigkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV17-03. DOI: 10.3205/21gma065, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0655
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma065.shtml>

V17-04

Gesundheitskompetenz: Welche Relevanz hat das Public-Health-Konzept für die medizinische Ausbildung?

Maïke Buchmann, Mareen Machner, Dorothea Penders

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Lernzentrum, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit dem demographischen Wandel verlagert sich der medizinische Fokus seit Jahrzehnten von einer Akutversorgung hin zu Selbstmanagement und Prävention von chronischen Krankheiten sowie Gesundheitsförderung. Vor diesem Hintergrund und der hohen öffentlichen (auch digitalen) Verfügbarkeit an Gesundheitsinformationen wird Gesundheitskompetenz – die Fähigkeit mit diesen Informationen gesundheitsförderlich umzugehen – immer wichtiger:

- Wie wird Gesundheitskompetenz definiert?
- Welche empirischen Ergebnisse liegen zu Gesundheitskompetenz vor?
- Welche Beispiele von Interventionen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz im Kontext der Arzt-Patient-Interaktion sind beschrieben?
- Welche Beispiele für eine Berücksichtigung des Konzepts in der medizinischen Ausbildung finden sich bisher?

Methoden: Genannte Fragen wurden mithilfe einer Literaturrecherche unter Berücksichtigung wissenschaftlicher und „grauer“ Literatur untersucht.

Ergebnisse: Gesundheitskompetenz ist ein multidimensionales Konzept, das neben einer funktionalen Fähigkeit, etwa ein Formular im Krankenhaus auszufüllen, auch die Fähigkeit zur Interaktion und damit zum Austausch über Gesundheitsinformationen und deren kritische Beurteilung einschließt [1]. Etwa 54% der Erwachsenen in Deutschland verfügen nur über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Bei Gesundheitsfragen zieht der größte Bevölkerungsanteil weiterhin das persönliche Gespräch mit Ärzt*innen anderen Informationsquellen vor [2]. Im Strategiepapier des nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz u.a. die Qualifikation von Gesundheitspersonal in der „Kommunikations- und Informationsvermittlungskompetenz“ gefordert [3]. Beispiele von Interventionen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz im Kontext der Arzt-Patient-Interaktion sind das Projekt „Was hab ich?“ [<https://washabich.de/>] und das „Ask Me 3“-Modell [<https://oepgk.at/ask-me-3/>]. Das Konzept ist in der medizinischen Ausbildung indirekt in den NKLM-Lernzielen der patientenzentrierten Kommunikation vertreten, aber der Begriff selbst wird nur an einer einzigen Stelle erwähnt.

Diskussion: Das Konzept Gesundheitskompetenz hat weltweit Aufmerksamkeit erfahren und ist eng mit den Konzepten Shared-Decision-Making und Empowerment verknüpft. Ist Gesundheitskompetenz bereits ausreichend beachtet und im Fokus der Curriculumentwicklung in der D-A-CH-Region? Welche Lehrkonzepte sind schon entwickelt? Welche Gesundheitskompetenzen sind auf Seiten der Gesundheitsexpert*innen erforderlich, z.B. in der Interaktion mit Patient*innen, die ihre Symptome „gegoglet“ haben? Welche konkreten Lernziele können formuliert werden?

Take Home Messages: Gesundheitskompetenz ist ein Konzept, dass eine funktionale, interaktive und kritische Dimension umfasst [1]. Erklärte Ziele der Förderung von Gesundheitskompetenz betreffen nicht allein Patient*innen auf individueller Ebene, sondern auch Gesundheitsprofessionen und -systeme, wobei der medizinischen Ausbildung eine relevante Rolle zukommt.

Literatur

1. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Prom Int.* 2000;15(3):259-267. DOI: 10.1093/heapro/15.3.259
2. Schaeffer D, Vogt D, Behrens EM, Hurrelmann K. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisbericht. Bielefeld: Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften; 2016.
3. Schmidt-Kaehler S, Schaeffer D, Hurrelmann K, Pelikan J. Strategiepapier #4 zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans. Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern". Berlin: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/aktionsplan/strategiepapiere/>

Bitte zitieren als: Buchmann M, Machner M, Penders D. Gesundheitskompetenz: Welche Relevanz hat das Public-Health-Konzept für die medizinische Ausbildung? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV17-04.
DOI: 10.3205/21gma066, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0660
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma066.shtml>

18: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz

V18-01

Lernen mit Anwendungsbeispielen als Vorbereitung für simulierte Patientengespräche: Optimierung des Lerneffekts mithilfe von Annotationen

*Felix Michael Schmitz, Daniel Bauer, Kai Philipp Schnabel, Ulrich Woermann, Sissel Guttormsen
Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz*

Hintergrund: Das Überbringen schlechter Nachrichten wie die Kommunikation einer Stillgeburt oder einer gravierenden Krankheit ist für Ärzt*innen eine enorm anspruchsvolle Aufgabe. Eine ungenügende Kommunikation mit Patient*innen kann sich nachteilig auf deren seelischen und körperlichen Gesundheitszustand auswirken. Eine angemessene Kommunikation wiederum ist mit vorteiligen Effekten wie Symptomverbesserung oder Schmerzkontrolle, Einhaltung des Behandlungsplans, Verständnis medizinischer Information, Bewältigung und Zufriedenheit assoziiert [1]. Diese Gegebenheiten reflektieren den Konsens darüber, dass das Überbringen schlechter Nachrichten eines spezifischen Kommunikationstrainings bedarf; und das beginnend in der universitären Ausbildung. Übungsgespräche mit Simulationspersonen (SPs) werden hierzu einhellig empfohlen. Da solche Sequenzen aufwändig in Planung und Umsetzung sind, können medizinische Fakultäten nur begrenzt Trainingszeit mit SPs anbieten. Somit ist es unabdingbar, dass Medizinstudierende sich erfolgreich auf diese Trainings vorbereiten, um optimal davon zu profitieren [2]. Neue Studien (z.B. [2]) zeigen, dass Lerninterventionen mit Anwendungsbeispielen (worked examples) zum Überbringen schlechter Nachrichten einer erfolgreichen Vorbereitung zuträglich sind. Nun soll geklärt werden, inwiefern dieser Lerneffekt weiter optimiert werden kann.

Frage: Inwiefern beeinflussen Anwendungsbeispiele in Abhängigkeit

1. ihrer Präsentationsform (Video vs. Text) und
2. der Hinzugabe von Annotationen zur Akzentuierung zentraler Lerninhalte (Annotationen vs. keine Annotationen)

die studentische Leistung (Überbringen einer schlechten Nachricht) in Gesprächssituationen mit SPs?

Methoden: N=147 Berner Medizinstudierende nahmen an den Feldversuchen teil. Sie absolvierten ein obligatorisches Kommunikationstraining mit SPs und wurden vorgängig per Zufall einer von insgesamt vier Gruppen zugeteilt (siehe Abbildung 1). Jede Gruppe bereitete sich anhand des entsprechend variierten, ansonsten aber inhaltsgleichen Beispiels auf das Training vor. Im Beispiel wurde ein Arzt-Patienten-Gespräch entlang des SPIKES Modells [3] präsentiert. Die nachfolgende Aufgabe für die Studierenden bestand darin, einer SP eine schlechte Nachricht entlang desselben Modells zu überbringen. Diese Leistungen wurden von drei Evaluator*innen unter Verwendung publizierter Checklisten (siehe [2]) bewertet.

Ergebnisse: Die Studierenden in den Annotationsgruppen überbrachten der SP die schlechte Nachricht signifikant angemessener als die verbleibenden Gruppen (Haupteffekt „Annotationen“). Keine anderen Haupt- oder Interaktionseffekte wurden nachgewiesen.

Konklusion: Der Lerneffekt von Anwendungsbeispielen zum Überbringen schlechter Nachrichten kann anhand von Anmerkungen, die wichtige Inhalte akzentuieren, bedeutsam optimiert werden – und das ist unabhängig von der Präsentationsform der Beispiele. Das ist eine kritische Erkenntnis, zumal Textbeispiele schneller und billiger produzierbar sind.

Literatur

1. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *Ochsner J.* 2010;10(1):38-43.
2. Schmitz FM, Schnabel KP, Bauer D, Bachmann C, Woermann U, Guttormsen S. The learning effects of different presentations of worked examples on medical students' breaking-bad-news skills: A randomized and blinded field trial. *Patient Educ Couns.* 2018;101(8):1439-1451. DOI: 10.1016/j.pec.2018.02.013
3. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist.* 2000;5(4):302-311. DOI: 10.1634/theoncologist.5-4-302

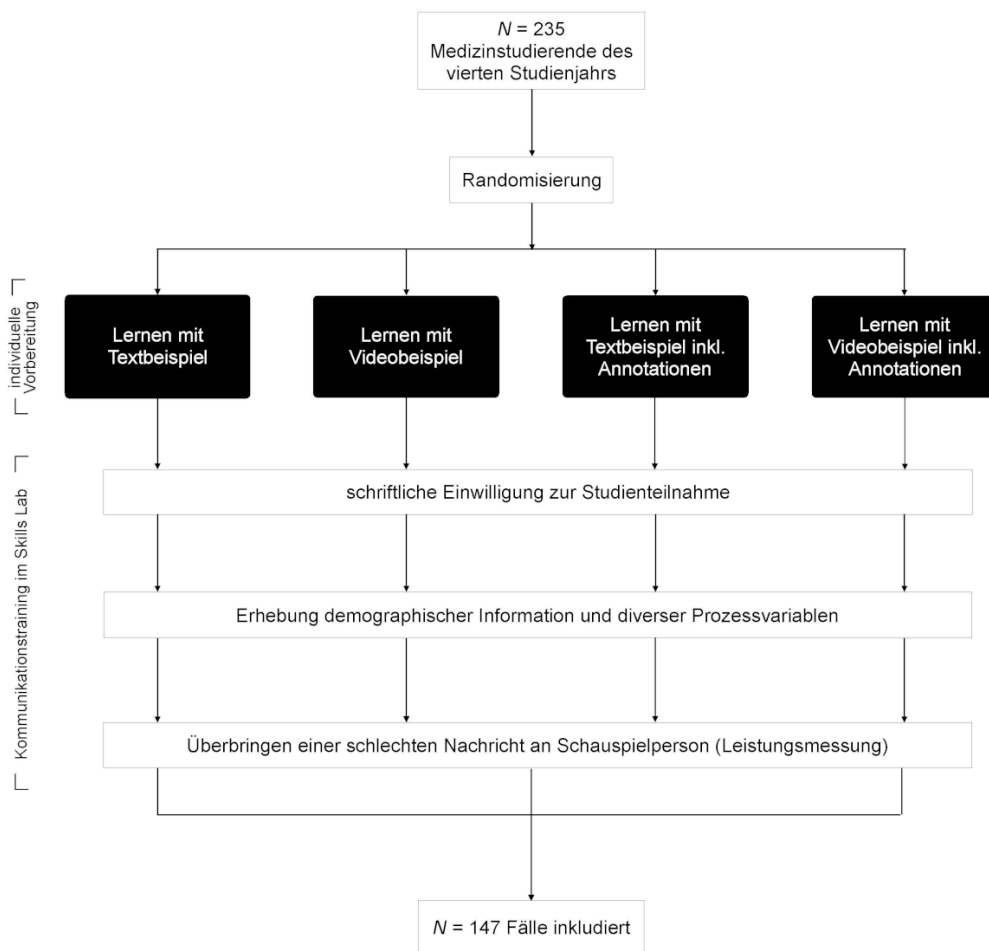


Abbildung 1: Ablauf für die Teilnehmenden

Bitte zitieren als: Schmitz FM, Bauer D, Schnabel KP, Woermann U, Guttormsen S. Lernen mit Anwendungsbeispielen als Vorbereitung für simulierte Patientengespräche: Optimierung des Lerneffekts mithilfe von Annotationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV18-01. DOI: 10.3205/21gma067, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0671
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma067.shtml>

V18-02

Nachhaltigkeit eines interprofessionellen Kommunikationstrainings: Förderliche und hinderliche Faktoren der Implementierung des Heidelberger Meilenstein Kommunikationskonzeptes (HeiMeKOM)

Nicole Deis¹, Anja Siegle¹, Laura Unsöld¹, Michael Thomas¹, Jana Jünger², Matthias Villalobos¹

¹Thoraxklinik Heidelberg, Onkologie, Heidelberg, Deutschland

²Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: HeiMeKOM ist ein interprofessionelles strukturiertes Kommunikationskonzept für PatientInnen mit limitierter Prognose. ÄrztInnen und Pflegenden absolvieren ein gemeinsames Kommunikationstraining, das arbeitsplatzbasierte Trainingseinheiten mit Videofeedback beinhaltet. In diesem Rahmen wird das Erlernte erprobt und Vereinbarungen hinsichtlich der Klärung von Rollen und Aufgaben können direkt im Gespräch am Arbeitsplatz getroffen werden. Die Umsetzung und Nachhaltigkeit von Trainingsinhalten des Kommunikationskonzeptes in der klinischen Praxis sind nicht einfach zu erreichen [1]. Die Identifikation von Barrieren und förderlichen Bedingungen hilft hierbei. Zielsetzung ist die Analyse von förderlichen und hinderlichen Faktoren der Implementierung nach der Durchführung des Kommunikationstrainings.

Methoden: Qualitative Dokumentenanalyse [2] der Besprechungsprotokolle (n=47), die nach dem Kommunikationstraining und vor, während und nach der ersten Implementierungsphase mit Führungskräften, ÄrztInnen und Pflegenden erstellt wurden. Die Datenanalyse beinhaltete offenes Codieren, Identifikation von Subkategorien und Anwendung dieser Kategorien. Die Software MAXQDA (Version 12, Release 12.3.1) wurde genutzt um die Daten zu archivieren, verwalten und sortieren.

Ergebnisse: Die Auswertung zeigte folgende Ergebnisse:

Barrieren:

- Arbeitsdichte/angespannte Stimmung im Team
- Abstimmung der Kommunikation unter Führungskräften
- Unterschiedliche Schwerpunkte der Berufsgruppen in den Gesprächen

Förderfaktoren:

- Training ist konstruktiv und praxisnah
- Raum für Reflexion außerhalb des Klinikalltages über wichtige Themen
- Möglichkeit des Übens während der Implementierungsphase zwischen den Trainingsterminen

Die Initiierung einer externen Prozessbegleitung war hilfreich, um z.B. neue Strukturen für die Terminabsprache oder die Dokumentation zu schaffen. Beispielsweise wurde die Prognostic awareness der PatientInnen – ein wesentlicher Themenblock aus dem Training – in Form von Patientenzitaten neu in die Dokumentation aufgenommen. Pflegende und ÄrztInnen erachteten den Austausch und die gemeinsamen Diskussionen im Rahmen des Trainings als wertvoll für den Transfer der Inhalte an den Arbeitsplatz.

Diskussion: Neben dem Üben der Inhalte des Trainings ist die (Um-)Strukturierung bzw. Routinisierung von organisationalen Abläufen erforderlich, um die im Training gelernten Inhalte im klinischen Alltag zu verstetigen. Die Unterstützung durch einen externen Prozessbegleiter ist dabei sinnvoll und hilfreich. Die subjektive Wahrnehmung von Vorteilen und die Möglichkeit Einfluss nehmen zu können (z.B. Aufnahme von Elementen in die Dokumentation) trug zur Nachhaltigkeit des Trainings bei [3].

Take Home Messages: „Schulen und hoffen“ reicht nicht. Strukturelle und organisationale Unterstützung sind essentiell bei der Verstetigung von Trainingsinhalten.

Literatur

1. Rosenbaum ME, Axelson R. Curricular disconnects in learning communication skills: What and how students learn about communication during clinical clerkships. *Patient Educ Couns.* 2013;91(1):85-90. DOI: 10.1016/j.pec.2012.10.011
2. Kuckartz U. *Qualitative Text Analysis: A Guide to Methods, Practice and Using Software.* London, California: Sage Publications Ltd; 2014
3. Fleiszer AR, Semenic SE, Ritchie JA, Richer MC, Denis JL. The sustainability of healthcare innovations: a concept analysis. *J Adv Nurs.* 2015;71(7):1484-1498. DOI: 10.1111/jan.12633

Bitte zitieren als: Deis N, Siegle A, Unsöld L, Thomas M, Jünger J, Villalobos M. Nachhaltigkeit eines interprofessionellen Kommunikationstrainings: Förderliche und hinderliche Faktoren der Implementierung des Heidelberger Meilenstein Kommunikationskonzeptes (HeiMeKOM). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV18-02. DOI: 10.3205/21gma068, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0683
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma068.shtml>

V18-03

Humanities, Arts & Medicine: Der Einsatz von Medical Comics als Zugang zu Medical Humanities

Ruth Koblizek¹, Andrea Praschinger¹, Anna Kitta², Eva Masel²

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Klin. Abt. für Palliativmedizin, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Ausgehend von der Frage, wie Medical Humanities als wichtiges Thema für die Medizinische Universität im Rahmen von „*Educational Frameworks*“ und für curriculare Innovationen genutzt werden können, bot sich die Gelegenheit, diesen Aspekt mittels Medical Comics auf eine neue Art und Weise aufzuzeigen. Sie resultierte in gemeinsamer innovativer Planung und Umsetzung eines Ausstellungsprojektes zu komplexen Herausforderungen (u.a. Überbringung schlechter Nachrichten, Killerphrasen, Überforderung, Krankheiten). Medical Comics verstehen sich als grafische Darstellung von Gegebenheiten, die nicht zwingend humoristisch sind. Durch die Bildsprache kann unausgesprochenen bzw. unaussprechbaren Situationen/Gefühlen/Erlebnissen Raum gegeben werden.

Methoden: Basierend auf einer interaktiven Unterrichtseinheit mittels Fallvignette und drei Comics (in „Line Interdisziplinäre Fallkonferenzen“ im 5. von 6. Studienjahren des Curriculums Humanmedizin) und einer internationalen Tagung „Medical Humanities: Interactions between Medicine and the Arts“ im Oktober 2019 entstand eine Ausstellung zum Thema Medical Comics („Impression – Expression – Interaktion. Wahrnehmung in der Medizin“) mit den Schwerpunkten: Eigene Grenzen, Kommunikation und PatientInnen-Sicherheit. Impulsgeber war das Projekt „PathoGraphics“ der Einstein-Stiftung Berlin, das die Ausstellung „Sick! Kranksein im Comic“ (10/17-03/18 Charité) präsentiert hatte. Die Impression hat in der Medizin einen wichtigen Platz und lässt Raum für Interpretation. Die Expression ergänzt die Kommunikationsbreite mit Sprache und Inhalten. Die Interaktion erlaubt die eigene Reflexion, lässt Emotionen und einen Wechsel der Perspektive zu. Dies wurde in zahlreichen Mitmach-Stationen ermöglicht. Wichtig war auch der Ort der Ausstellung mitten im Lernzentrum der Medizinischen Universität und zugleich im Inneren des Allgemeinen Krankenhauses.

Ergebnisse: Das Projekt war eine gelungene Zusammenarbeit zwischen medizinischen Professionen, GrafikerInnen/KünstlerInnen und nichtklinischen MitarbeiterInnen. Das Ergebnis war ein Angebot für den klinischen und nichtklinischen Bereich im Krankenhaus und der Medizinischen Universität Wien, sowie vor allem für Studierende, PatientInnen, deren An- und Zugehörigen und eine Vielzahl anderer Gruppen (Schulklassen, Pflegeschulen, KünstlerInnen). Eine breite Rezeption und Berichterstattung, u.a. auch in Comicforen und kulturellen bzw. neuen Medien, erfolgte. Das vielfältige Feedback der BesucherInnen zeigte die Notwendigkeit, diese Themen anzusprechen und bestätigte den Zugang über Medical Comics. Die zahlreiche Nutzung der Mitmach-Stationen wies darauf hin, dass viele BesucherInnen selbst einen Beitrag leisten wollten.

Diskussion/Take Home Message: Medical Humanities sollen in der Ausbildung von Gesundheitsberufen Raum für Werte und Haltungen sowie der Selbstreflexion geben. Dafür können und sollen verschiedene Ausdrucksformen genutzt werden.

Literatur

1. Praschinger A, Masel E. Impression - Expression - Interaktion. *Humanities, Arts & Medicine. Wahrnehmung in der Medizin.* Wien: Medizinische Universität Wien; 2019.

Bitte zitieren als: Koblizek R, Praschinger A, Kitta A, Masel E. Humanities, Arts & Medicine: Der Einsatz von Medical Comics als Zugang zu Medical Humanities. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV18-03.
DOI: 10.3205/21gma069, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0693
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma069.shtml>

19: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz

V19-01

Entwicklung und Validierung einer Checkliste zur Bewertung von Medizin- und Pflegestudierenden aus Sicht von Simulationspatient*innen in OSCEs

Andrea Carolin Lörwald¹, Ingeborg Beatty², Beate Brem¹, Anne Herrmann-Werner³, Tanja Hitzblech¹, Teresa Loda³, Claudia Schlegel², Kai Schnabel¹, Daniel Stricker¹, Noemi Waldner¹, Sören Huwendiek¹

¹Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

²Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Schweiz

³Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Obwohl der*die Patient*in im Mittelpunkt der ärztlichen Behandlung oder Pflege steht, fehlt die Patient*Innenperspektive häufig in der Bewertung der ärztlichen und pflegerischen Fähigkeiten von Studierenden. Um eine solche Bewertung zu ermöglichen, werden wir eine geeignete Checkliste entwickeln und validieren. Bei der Bewertung steht vor allem der Beziehungsaufbau von den Studierenden mit den Simulationspatient*innen (SPs) im Vordergrund.

Methoden: Die Checkliste wird basierend auf einer eigenen Vorstudie [1] und der Literatur [2], [3] entwickelt (Inhaltsvalidität). Nach einem Vortest im formativen OSCE für Humanmedizinstudierende im 3. Studienjahr, wird die Checkliste entsprechend der Rückmeldungen der SPs finalisiert (Antwortprozess). Die finale Checkliste wird in drei summativen OSCEs getestet werden (im Juni 2021 mit Humanmedizinstudierenden im 3. Studienjahr in Bern; im August 2021 mit Pflegestudierenden im 3. Studienjahr am Bildungszentrum Pflege in Bern und mit Humanmedizinstudierenden im 3. Studienjahr an der Universität Tübingen). Mit diesen Daten werden wir die interne Struktur, die Beziehung zu anderen Variablen (Jefferson's Empathie-Skala: Sicht der Patient*innen) und die Konsequenzen der neuen Bewertung auf die Messgenauigkeit des OSCEs und die Resultate der Studierenden analysieren.

Ergebnisse: An der Tagung werden wir die finale Checkliste vorstellen, sowie unsere Ergebnisse bezüglich der Validierung der Checkliste. Die finale Checkliste wird aus etwa 5 Checklisten Items und einer Globalbeurteilung bestehen. Wir erwarten, dass sie moderat bis hoch mit der Jefferson's Empathie-Skala aus Sicht der Patient*innen korrelieren wird. Durch den Einbezug der Patient*Innenperspektive erwarten wir eine verbesserte Validität des OSCEs. Die Resultate der Kandidat*innen sollten sich leicht verändern und besser ihren tatsächlichen Leistungen entsprechen.

Diskussion: Mittels unserer neuen Checkliste können SPs Medizin- und Pflegestudierende in OSCEs bewerten. Hierdurch kann die Patientenperspektive in die Bewertung der Studierenden miteinbezogen werden. Zu diskutieren bleibt die Frage, wie hoch die Bewertung durch die SPs im Vergleich zu der Bewertung durch die Examinatoren gewichtet werden soll.

Literatur

1. Lörwald A, Lahner FM, Stricker D, Huwendiek S. Completing the picture on student performances in OSCEs: A mixed-methods study on integration of a standardized patient rating. *Patient Educ Couns.* 2021;104(1):85-91. DOI: 10.1016/j.pec.2020.06.026
2. Laughy W, Grandal NS, Finn GM. Medical communication: the views of simulated patients. *Med Educ.* 2018;52(6):664-676. DOI: 10.1111/medu.13547
3. Deledda G, Moretti F, Rimondini M, Zimmermann C. How patients want their doctor to communicate. A literature review on primary care patients' perspective. *Patient Educ Couns.* 2013;90(3):297-306. DOI: 10.1016/j.pec.2012.05.005

Bitte zitieren als: Lörwald AC, Beatty I, Brem B, Herrmann-Werner A, Hitzblech T, Loda T, Schlegel C, Schnabel K, Stricker D, Waldner N, Huwendiek S. Entwicklung und Validierung einer Checkliste zur Bewertung von Medizin- und Pflegestudierenden aus Sicht von Simulationspatient*innen in OSCEs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV19-01.
DOI: 10.3205/21gma070, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0704
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma070.shtml>

V19-02

Eine Einschätzung zum Resilienzstatus und Resilienztraining für deutsche Medizinstudierende – ein notwendiger erster Schritt für emotional geschulte Arbeitnehmer im Gesundheitswesen

Jan Kiesewetter, Johanna Huber, Bria Dimke

Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit unserer zweigeteilten Studie haben wir den Resilienzstatus von Medizinstudierenden an fünf Medizinischen Fakultäten erhoben und präsentieren eine Trainingsevaluation für das Resilienztraining für Studierende der Medizin, Ärzte und Gesundheitsfachpersonal.

Methoden: Zur Identifizierung des Resilienzstatus haben wir die 5-Punkt Likert 10-item Connor-Davidson Resilienzskala in der deutschen Version erhoben. Um das Training zu validieren haben wir das Maslach Burnout Inventar verwendet. Der Resilienz-

status zeigte einen Resilienzscore von 3.71 (SD=0.63). Zusammenhänge zu anderen Konstrukten werden in dem Vortrag dargestellt.

Ergebnisse: Zur Trainingsevaluation zeigte eine messwiederholte ANOVA, dass die Trainingseinheiten die MBI-Scores der Studierenden signifikant und mit großem Effekt beeinflussten (pre vs post) ($F(2;34)=163.53$, $p<.01$, $H^2=.90$).

Diskussion: Implikationen für weitere Resilienzforschung und, wie Arbeitnehmer im Gesundheitswesen in Resilienz geschult werden können werden im Vortrag diskutiert.

Take Home Messages:

- Resilienzforschung bei Medizinstudierenden/Absolventen ist wichtig.
- Resilienz kann prinzipiell gefördert werden.

Es bedarf weiterer Forschung an Gesundheitsfachpersonal, um differenziertere Trainingseffekte nachzuweisen.

Literatur

1. Kieseewetter J, Dimke B. Resilience training for health care professionals and medical students: An instructional manual. Independently published; 2018.

Bitte zitieren als: Kieseewetter J, Huber J, Dimke B. Eine Einschätzung zum Resilienzstatus und Resilienztraining für deutsche Medizinstudierende – ein notwendiger erster Schritt für emotional geschulte Arbeitnehmer im Gesundheitswesen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV19-02.

DOI: 10.3205/21gma071, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0716

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma071.shtml>

V19-03

Ranking und Unterschiede in der Selbsteinschätzung von ärztlichen Kompetenzfacetten durch Medizinstudierende im Praktischen Jahr

Lisa Bußenius¹, Sigrid Harendza², Hendrik van den Bussche³, Susan Selch^{1,3}

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Experimentelle Medizin, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Innere Medizin, III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Kompetentes Arbeiten spielt in der ärztlichen Tätigkeit eine wichtige Rolle. In einer Delphi-Studie wurden 25 ärztliche Kompetenzfacetten (FOCs) für den ärztlichen Berufsbeginn definiert und nach Wichtigkeit gerankt [1]. Wie sich Studierende im Praktischen Jahr (PJ) in ihrer Performanz in den wichtigsten zehn FOCs einschätzen, ist bisher nicht bekannt. Ebenso ist fraglich, ob sich geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen und ob unterschiedliche Zugangswege zum Medizinstudium eine Rolle bei der Kompetenzausprägung spielen.

Methoden: Eine Onlineumfrage des Studierendenwahlverbands (stav) wurde in zwei Tranchen zwischen Oktober 2019 und Juli 2020 über Limesurvey an alle Medizinfakultäten Deutschlands mit der Bitte um Weiterleitung an PJ-Studierende geschickt. Neben soziodemografischen Fragen erhoben wir in dieser Studie u.a., wie sich die Teilnehmenden in den wichtigsten zehn FOCs [1] auf einer 5-Punkt Likertskala (1: trifft überhaupt nicht zu bis 5: trifft vollständig zu) selbst einschätzten. Die FOCs wurden gemäß ihrer Mittelwerte gerankt und mittels gepaarter t-Tests verglichen. Geschlechtsunterschiede wurden mit unabhängigen t-Tests ermittelt. Die Teilnehmenden wurden gemäß ihres selbstberichteten Zulassungsweges zum Medizinstudium klassifiziert und die FOCs mittels Varianzanalysen verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 1.111 PJ-Studierende aus 35 Fakultäten teil, wovon 1.083 die Umfrage abschlossen. Hiervon waren 711 weiblich (65,8%) und das mittlere Alter lag bei $27,2 \pm 3,1$ Jahren. Die Verteilung der Zulassungswegen war: Abiturbestenquote 14,0%, Wartezeitquote 11,9%, Auswahlverfahren der Hochschulen 59,9%, andere Quoten 7,4%; die Zulassungswegen von 6,7% blieben unbekannt.

Das Ranking der selbsteingeschätzten FOCs ist in Abbildung 1 abgebildet. Alle Kompetenzen bis auf „Struktur, Arbeitsplanung und Dringlichkeit“ und „Wissenschaftlich begründete Arbeitsmethoden“ erreichen im Mittel den Skalenpunkt 4 („trifft eher zu“). Frauen schätzten sich signifikant besser in den Kompetenzen „Teamwork und Kollegialität“, „Empathie und Offenheit“ und „Kennen von eigenen Grenzen und Möglichkeiten“ ein, Männer hingegen in der Kompetenz „Wissenschaftlich begründete Arbeitsmethoden“. Die Varianzanalysen der unterschiedlichen Zulassungswegen ergaben keine signifikanten Unterschiede.

Diskussion: Die zehn selbsteingeschätzten FOCs lassen sich mit signifikanten Unterschieden zwischen den Geschlechtern in einem Ranking abbilden. Es gibt keine Unterschiede bezogen auf die Zulassung zum Medizinstudium. Die Teilnehmenden schätzten sich in allen Kompetenzfacetten gut bis sehr gut ein.

Take Home Messages: Für eine Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen ist der Zulassungsweg zum Medizinstudium unerheblich. Möglicherweise sollte im Studium bei Frauen die Kompetenz des „wissenschaftlichen Arbeitens“ gestärkt werden, bei Männern Kompetenzen wie „Teamwork und Kollegialität“ sowie „Empathie und Offenheit“.



Abbildung 1: Ranking der selbsteingeschätzten ärztlichen Kompetenzfacetten der PJ-Studierenden (n=1083).

Literatur

1. Fürstenberg S, Schick K, Deppermann J, Prediger S, Berberat PO, Kadmon M, Harendza S. Competencies for first year residents - physicians' views from medical schools with different undergraduate curricula. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):154. DOI: 10.1186/s12909-017-0998-9

Bitte zitieren als: Bußenius L, Harendza S, van den Bussche H, Selch S. Ranking und Unterschiede in der Selbsteinschätzung von ärztlichen Kompetenzfacetten durch Medizinstudierende im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV19-03. DOI: 10.3205/21gma072, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0724

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma072.shtml>

V19-04

Schlüsselerlebnisse junger Mediziner_innen in Bezug auf Sterben und Tod: Erleben, Umgang und Auswirkungen

Nana Jedlicska, Carolin Rossmannith, Pascal Berberat

Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Hintergrund: Der Umgang mit Sterbenden und die Auseinandersetzung mit dem Tod stellen für viele junge Mediziner_innen emotional belastende Situationen dar [1]. Trotz seiner erheblichen Relevanz wurde dieses Thema bislang wenig erforscht. Die bestehenden Untersuchungen stammen primär aus dem klinischen Kontext und wurden überwiegend im angelsächsischen Sprachraum durchgeführt [2].

Fragestellung: Die aktuelle Studie fokussiert Erfahrungen Studierender der Medizin sowie junger Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf Sterben und Tod. Ziel ist es, die affektive und die kognitive Dimension dieser Erfahrungen zu erfassen. Ferner werden Möglichkeiten zur Verarbeitung dieser Erlebnisse erforscht sowie Auswirkungen dieser Erfahrungen auf Einstellungen und Verhalten junger Mediziner_innen.

Methode: Datengrundlage der Studie bilden 18 leitfadengestützte semistrukturierte Interviews mit 9 Medizinstudierenden aus dem PJ und 9 Assistenzärzt*innen ab dem 2. Weiterbildungsjahr. Die transkribierten Gespräche wurden in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach M. Schreier [3] und mit Hilfe der Software MAXQDA 12 ausgewertet.

Ergebnisse: Das emotionale Erleben der geschilderten Erfahrungen wird bestimmt durch die Gefühle Angst, Hilflosigkeit, Mitleid, Schuld, Trauer und Wut. Zufriedenheit bildet die einzige positive Emotion in diesem Kontext. Die Auseinandersetzung mit existenziellen Fragen zum Sterben und Tod, die Rekonstruktion des Ablaufs des Sterbeprozesses und die Ermittlung der Todesursache, die Projektion der Situation auf die eigene Person und die Übernahme der Perspektive der Betroffenen sind die Elemente des kognitiven Erlebens der geschilderten Erfahrungen. Erzählen, Rationalisierung, Einnahme einer akzeptierenden Haltung, Distanzeinnahme und die Konfrontation mit der Erfahrung bilden Strategien, die von den Interviewten zur Bewältigung der Erlebnisse aktiv eingesetzt werden. Die Erfahrungen bewirken einen Wandel in der Einstellung zum Tod, durch den der Tod als Teil des Lebens bzw. als Erlösung ausgelegt wird. Ferner findet ein Umdenken im ärztlichen Rollenverständnis statt, von einer heilenden hin zu einer eher begleitenden Rolle.

Diskussion: Die Dominanz der negativen Gefühle im Erleben der geschilderten Erfahrungen sticht heraus und veranschaulicht den belastenden Charakter der Begegnungen mit dem Sterben und Tod. Die geschilderten Strategien zur Verarbeitung der Erlebnisse stammen überwiegend von den Interviewten und verdeutlichen den Mangel an institutionellen Hilfestellungsangeboten zur Bewältigung von Erlebnissen mit dem Sterben und Tod. Ferner explizieren die Ergebnisse das Fortbestehen eines Arztbildes als Heilender, welches zur Überforderung junger Mediziner*innen bei Konfrontation mit dem Thema Sterben und Tod führt.

Literatur

1. Rhodes-Kropf J, Carmody SS, Seltzer D, Redinbaugh E, Gadmer N, Block SD, Arnold RM. "This is just too awful; I just can't believe I experienced that ...": medical students' reactions to their "most memorable" patient death. *Acad Med.* 2005;80(7):634-640. DOI: 10.1097/00001888-200507000-00005
2. Smith-Han K, Martyn H, Barrett A, Nicholson H. That's not what you expect to do as a doctor, you know, you don't expect your patients to die. Death as a learning experience for undergraduate medical students. *BMC Med Educ.* 2016;16:108. DOI: 10.1186/s12909-016-0631-3
3. Schreier M. *Qualitative Content Analysis in Practice.* Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2012.

Bitte zitieren als: Jedlicska N, Rossmann C, Berberat P. Schlüsselerlebnisse junger Mediziner_innen in Bezug auf Sterben und Tod: Erleben, Umgang und Auswirkungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV19-04.

DOI: 10.3205/21gma073, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0732

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma073.shtml>

20: Vorträge Kommunikative und soziale Kompetenz

V20-01

„Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung“ – Steigerung der Selbsteinschätzung, der Empathie und des theoretischen Wissens in einem Wahlfach zum Umgang mit psychosozialen Krisen

Bastian Weiss, Franziska Matzer, Herta Tritthart, Jolana Wagner-Skacel, Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Studierende der Medizin sind während ihres Studiums einer Vielzahl an persönlichen Stressoren ausgesetzt und müssen in ihrer späteren klinischen Tätigkeit ebenso mit biopsychosozialen Krisen ihrer Patient*innen umgehen können. Das Wahlfach „Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung“ an der Medizinischen Universität Graz wurde im Wintersemester 2017/18 neu konzipiert und verfolgt das Ziel Studierenden sowohl das theoretische Wissen als auch die praktischen Fertigkeiten im Umgang mit Krisen zu lehren und Konzepte für den Umgang mit persönlichem Stress sowie Belastungen bei späteren Patient*innen näherzubringen. Da die Konzeption und erste Ergebnisse der begleitenden Studie im Zuge der GMA-Tagung 2019 vorgestellt wurden, kann nun ein erweitertes Update der Ergebnisse präsentiert werden.

Methoden: Das Wahlfach umfasst 2 ECTS zu acht Lehreinheiten. Die Inhalte werden durch ein interdisziplinäres Team bestehend aus psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychologischer Fachexpertise in Theorie und praktischen Übungen vermittelt. In einem Prä/Post-Design (t0=Beginn des Wahlfaches; t1=Ende des Wahlfaches) wurden Daten aus fünf Wahlfachdurchgängen in drei verschiedenen Kategorien erhoben. Zum einen wurde die Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenz und des theoretischen Wissens im Umgang mit krisenhaften Situationen mittels dreier 10-stufiger Likert-Skalen erfragt. Zum anderen wurde anhand der deutschen Version der Jefferson Scale of Physician Empathy – Medical Student Version (JSPE-MS, 7-stufige Likert-Skala), welche eine Maximalpunktzahl von 140 aufweist, die Empathiefähigkeit erfasst. Abschließend wurde in einem aus 20 Items bestehenden Fragebogen das theoretische Wissen zu Krisen und Stressbewältigung abgeprüft (6 Antwortmöglichkeiten, eine jeweils korrekt).

Ergebnisse: Der theoretische Wissenszuwachs von 42 Studierenden (69% weiblich) im Prä/Post-Vergleich stieg stark an ($r=0.84$, $p<0.001$). Ebenso konnte bei der Selbsteinschätzung der Studierenden eine mittelstarke Verbesserung (p jeweils <0.001 , Durchschnitt der Effektstärke r aus den drei Skalen= 0.55 , $SD=0.06$) gezeigt werden. Auf der JSPE-MS erhöhte sich im Durchschnitt die Anzahl der erreichten Punkte von 121.31 auf 124.93 ($p=0.002$).

Diskussion: Die Ergebnisse legen nahe, dass die aktuelle Konzeption des Wahlfaches einen sinnvollen Rahmen zur Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten im Umgang mit biopsychosozialen Krisen leisten kann. Sowohl das theoretische Wissen wie auch die subjektive Selbsteinschätzung und die gemessene Empathie nahmen bei den teilnehmenden Studierenden zu.

Take Home Messages: Psychosoziale Krisen sind Teil der privaten wie beruflichen Lebensrealität von Studierenden der Medizin sowie von Ärztinnen und Ärzten. Die Entwicklung von Lehrveranstaltungen zu diesem Thema sollte zur Vermittlung möglicher Strategien im Umgang mit Krisen erfolgen. Das vorliegende Wahlfach könnte als ein Best-Practice-Beispiel dienen.

Bitte zitieren als: Weiss B, Matzer F, Tritthart H, Wagner-Skacel J, Vajda C. „Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung“ – Steigerung der Selbsteinschätzung, der Empathie und des theoretischen Wissens in einem Wahlfach zum Umgang mit psychosozialen Krisen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV20-01.

DOI: 10.3205/21gma074, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0744

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma074.shtml>

V20-02

Augsburger Lehr-Lerncharta Humanmedizin – Haltungen und Selbstregulation im Medizinstudium

Nicolas Krapp, Christoph Schindler, Thomas Rothhoff

Universität Augsburg, Department of Medical Education Augsburg (DeMEDA), Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In einem Blended-Learning-Konzept, in dem die Vor- und Nachbereitung der rein fakultativen Präsenzveranstaltungen mit Online-Ressourcen ein Schlüsselement darstellt, ist ein hohes Maß an Selbstregulation seitens der Studierenden notwendig. Vor diesem Hintergrund wird die Entwicklung der Augsburger Lehr-Lerncharta als Instrument vorgestellt, um die Studierenden zu Studienbeginn in einen reflexiven Prozess eintreten zu lassen, in dem sie Prinzipien für das

eigene Lernen, das gemeinsame Lernen mit Mitstudierenden und für die Zusammenarbeit mit Lehrenden und der Fakultät erarbeiten.

Methoden: In der Einführungswoche zum WS 19/20 wurde durch zwei Fakultätsmitarbeiter ein strukturierter Prozess angestoßen. Die Studierenden erarbeiteten zunächst individuell ihre Erwartungen an das eigene und gegenseitige Verhalten in vier Bereichen (Selbst, Mitstudierende, Lehrende, Fakultät), diskutierten diese dann in moderierten Kleingruppen und präsentierten die Ergebnisse im Plenum. Durch eine gewählte Gruppe von Studierenden wurde hieraus eine strukturierte Sammlung an Leitsätzen (die Lehr-Lerncharta) erarbeitet, die bei der offiziellen Aufnahmeveranstaltung in die Fakultät durch die Dekanin, den Studiendekan stellvertretend für die Lehrenden und alle Studierenden durch Unterschrift ratifiziert wurde.

Ergebnisse: Die erarbeitete Charta deckt in den Gebieten „Eigenverantwortung“, „Verantwortung gegenüber Kommilitoninnen und Kommilitonen“, „Kooperation mit den Lehrenden“ und „Kooperation mit dem Team Studiengangsentwicklung und Management“ ein differenziertes und vielfältiges Bild von Erwartungen und Verantwortlichkeiten ab. Fokusgruppeninterviews sowie die Evaluation zur Umsetzung der Leitsätze im ersten Semester stehen aktuell noch aus.

Diskussion: Die Beteiligung der Studierenden an der Entwicklung der Charta war aktiv und engagiert. Im Entwicklungsprozess und Ergebnis wurde deutlich, dass die Charta weit über die bloße „Selbstverpflichtung zum fleißigen Lernen“ hinaus geht und nach unserer Einschätzung einen wichtigen Grundstein für die Lehr-Lernkultur im neuen Curriculum sowie die spätere intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit legt. Sie kann so auch Ausgangspunkt für die Entwicklung der im Nationalen kompetenzorientierten Lernzielkatalog für Medizin [<http://www.nklm.de>] verankerten „Persönlichkeitsmerkmale und Haltungen wie Verantwortungsübernahme, Teamfähigkeit und die Bereitschaft sich kontinuierlich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln“ sein. Inwiefern die Leitsätze tatsächlich Eingang in die Lehr-Lernpraxis gefunden haben und ob sich daraus eine verbesserte Kompetenzentwicklung ergibt, ist Gegenstand unserer aktuellen Forschung.

Take Home Messages: Ein reflexiver Prozess zu Beginn des Studiums – hier in Form der Lehr-Lerncharta – kann als Ausgangspunkt für eine Kultur des selbstregulierten Lernens, des respektvollen und konstruktiven Umgangs miteinander und die Entwicklung von ärztlichen Werten und Haltungen dienen.

Bitte zitieren als: Krapp N, Schindler C, Rothhoff T. Augsburgs Lehr-Lerncharta Humanmedizin – Haltungen und Selbstregulation im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV20-02.

DOI: 10.3205/21gma075, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0751

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma075.shtml>

V20-03

Das BMBF-Verbundprojekt voLeA – Konzeption, Entwicklung und Evaluation eines Situational Judgement Tests zur Erfassung basaler Gesprächsführungskompetenzen im Medizinstudium

Sabine Reiser¹, Laura Schacht¹, Kristina Schick², Eva Thomm¹, Laura Janssen², Christina Figalist², Eva Dörfler³, Pascal O. Berberat², Martin Gartmeier², Johannes Bauer¹

¹Universität Erfurt, Professur für Bildungsforschung und Methodenlehre, Erfurt, Deutschland

²Technische Universität München, Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

³Technische Universität München, ProLehre | Medien und Didaktik, München, Deutschland

Zielsetzung: Das Erlernen ärztlicher Gesprächsführung ist ein wichtiger Teil der medizinischen Ausbildung. Deren Erfassung im Medizinstudium stellt jedoch angesichts der vielen Studierenden eine große Herausforderung dar. Als ressourcenschonende Assessment-Tools gelten Situational Judgement Tests (SJT) [1]. Im Folgenden werden die Entwicklungsschritte und die bisherigen empirischen Befunde zu einem neuen videobasierten SJT vorgestellt (VA-MeCo – *Video-based Assessment of Medical Communication Competence*).

Die Entwicklung des VA-MeCo schließt an curriculare Vorgaben der Medizin [<http://www.nklm.de>] sowie an theoretische Ansätze zur Modellierung von Gesprächsführungskompetenz (u.a. Calgary-Cambridge Guide; [2]) an. Abgeleitet daraus werden drei Ebenen von ärztlicher Gesprächsführungskompetenz (ÄGK) unterschieden: den Inhalt eines Gespräches voranbringen, ein Gespräch sinnvoll strukturieren sowie eine Beziehung zum Gegenüber aufbauen.

Methode: Der erste Testentwurf basiert auf der Vorgabe von Videostimuli eines Anamnesegespräches (15-60s). Aufgabe der Medizinstudierenden ist es, die im Anschluss präsentierten Antwortoptionen der Ärzt*innen hinsichtlich ihrer Effektivität für ein ärztliches Kommunikationsziel auf den drei Ebenen der ÄGK einzuschätzen (14 Aufgaben x 5 Antwortoptionen x 3 Ratings pro Option = 210 Items).

Zur Auswertung des VA-MeCo wurde ein Antwortschlüssel basierend auf Expert*innenratings (N=13) entwickelt. Da es für SJTs keine optimale Methode der Testwertbildung gibt, wurden zwei einschlägige Methoden angewendet und verglichen.

Für die Sicherung der Validität (curricular, inhaltsbezogen) und zur Optimierung des VA-MeCo wurde eine weitere Expert*innenbefragung (N=6) durchgeführt. Zur Einschätzung der Usability und Akzeptanz wurden Interviews mit Medizinstudierenden (N=12) und eine Pilotstudie (N=117), mit zusätzlicher psychometrischer Überprüfung, durchgeführt.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine hohe Beurteiler*innenübereinstimmung (Intraklassenkorrelationen >.83) für die Bildung des Antwortschlüssels.

Die Expert*innen (N=6) bewerteten die Testinhalte als authentisch (M=4.36; SD=0.50) und relevant (M=4.73; SD=0.29) für ÄGK (5-stufige Skala, höhere Werte = besser).

Die Studierendeninterviews und die Pilotstudie belegten eine hohe Usability und Akzeptanz. In der Pilotstudie zeigte sich zudem, dass der Test hoch reliable Ergebnisse liefert (Gesamttest: Cronbach's α >.93; Ebenen der ÄGK: α >.83).

Diskussion: Die bisherige Evidenz deutet darauf hin, dass der VA-MeCo ein reliabler und inhaltstvalider Test ist, um ÄGK bei Medizinstudierenden zu messen. Für eine tiefergehende Validierung wurde eine Studie mit $N=400$ Medizinstudierenden durchgeführt. Die Ergebnisse liegen bis zur Tagung vor.

Take Home Messages:

- Modell-basierte SJTs, wie der VA-MeCo, erlauben eine inhaltstvalide und reliable Erfassung von ÄGK bei Studierenden.
- Online-basierte SJTs können leicht mit großen Gruppen umgesetzt werden und finden gute Akzeptanz bei Studierenden.

Literatur

1. Patterson F, Ashworth V, Zibarras L, Coan P, Kerrin M, O'Neill P. Evaluations of situational judgement tests to assess non-academic attributes in selection. *Med Educ.* 2012;46(9):850-968. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04336.x
2. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary-Cambridge guides. *Acad Med.* 2003;78(8):802-809. DOI: 10.1097/00001888-200308000-00011

Bitte zitieren als: Reiser S, Schacht L, Schick K, Thomm E, Janssen L, Figalist C, Dörfler E, Berberat PO, Gartmeier M, Bauer J. Das BMBF-Verbundprojekt voLeA – Konzeption, Entwicklung und Evaluation eines Situational Judgement Tests zur Erfassung basaler Gesprächsführungskompetenzen im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV20-03.

DOI: 10.3205/21gma076, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0765

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma076.shtml>

V20-04

Über's Sterben sprechen: Das Wesentliche der Kommunikation über den nahenden Tod aus unterschiedlichen Perspektiven

Sibylle J. Felber¹, Tommaso Guffi¹, Beate Brem², Felix M. Schmitz², Kai Schnabel², Sissel Guttormsen Schär², Steffen Eychemüller¹, Sofia C. Zambrano¹

¹Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitäres Zentrum für Palliative Care, Bern, Schweiz

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Fragestellung: Obwohl die Betreuung von sterbenden Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen zum Alltag von Gesundheitsfachpersonen gehört, ist entsprechendes Training in Bezug auf die Kommunikation über den bevorstehenden Tod in der Ausbildung von medizinischen Fachkräften nahezu inexistent. Viele Fachpersonen fühlen sich in Folge unbehaglich und nicht kompetent genug, um solche Gespräche zu führen. In dieser Studie wurden Schlüsselemente der Kommunikation über den bevorstehenden Tod aus Sicht der Hauptbeteiligten identifiziert, welche erfahrungsgemäß für solche Gespräche relevant sind.

Methoden: Insgesamt wurden 5 Fokusgruppen mit Fachärztinnen und -ärzten, Pflegefachkräften, Medizinstudierenden, Mitglieder eines Spital-Patientenrates und trauernden Angehörigen durchgeführt ($n=32$). Basierend auf einem semi-strukturierten Leitfaden wurden relevante verbale und nonverbale Aspekte eines Gesprächs über das Sterben, damit verbundene Emotionen und geeignete Rahmenbedingungen der Kommunikation eruiert. Alle Gespräche wurden aufgezeichnet und gemäß der thematischen Analyse¹ ausgewertet.

Ergebnisse: Basierend auf den Erfahrungen der Teilnehmenden, konnten sechs Hauptthemen bezüglich der Kommunikation über den bevorstehenden Tod identifiziert werden:

1. Professionelle und private Einstellung gegenüber Sterben und Tod sowie der familienzentrierten Betreuung,
2. Fachkompetenzen bezüglich dem Erkennen der Sterbephase, Wissen über den Sterbeprozess und die Notwendigkeit der Selbstreflexion,
3. Anerkennen der Einzigartigkeit jeder Situation inkl. Fokus auf individuelle Bedürfnisse und Ressourcen der Betroffenen,
4. Rahmenbedingungen und Inhalte des Gesprächs,
5. Aspekte der therapeutischen Beziehung wie Vertrauen und Authentizität,
6. Lernstrategien für diese Gespräche wie Training on the job, Rollenmodelle, Feedback.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen die Vielschichtigkeit der Kommunikation über den bevorstehenden Tod mit sterbenden Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen. Die Herausforderungen bei solchen Gesprächen sind fachlicher als auch persönlicher Natur. Mit dem Erkennen der Sterbephase wird ein Prozess eingeleitet, dem eine positive Grundhaltung gegenüber der familienzentrierten Betreuung und der Endlichkeit des Lebens förderlich ist. Dabei benötigen Fachpersonen solides Fachwissen aber auch mitmenschliche Fähigkeiten und nicht zuletzt stetige Selbstreflexion und wirksame Strategien der Selbstfürsorge, welche nur in der aktiven Auseinandersetzung mit solchen Gesprächen geübt und vertieft werden können.

Take Home Messages: Dass Menschen sterben, gehört zum Leben. Darüber zu sprechen, ist jedoch (noch) nicht integraler Bestandteil der medizinischen Ausbildung. Eine frühzeitige, begleitete Auseinandersetzung mit den einzigartigen Herausforderungen in der Kommunikation mit sterbenden Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen ist ebenso erwünscht wie notwendig, um Menschen auch am Lebensende adäquat begleiten und betreuen zu können.

Literatur

1. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa

Bitte zitieren als: Felber SJ, Guffi T, Brem B, Schmitz FM, Schnabel K, Guttormsen Schär S, Eychmüller S, Zambrano SC. Über's Sterben sprechen: Das Wesentliche der Kommunikation über den nahenden Tod aus unterschiedlichen Perspektiven. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV20-04.
DOI: 10.3205/21gma077, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0775
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma077.shtml>

21: Vorträge Lernziele/Lernzielkataloge

V21-01

Wie viel Supervision benötige ich? Eine Analyse der Selbsteinschätzungen zu Entrustable Professional Activities durch unsere Absolvent*innen

Adrian Marty¹, Sonia Frick², Heidi Bruderer Enzler³, Sabine Zundel⁴

¹UniversitätsSpital Zürich, Institut für Anästhesiologie, Zürich, Schweiz

²Spital Limmattal, Innere Medizin, Schweiz

³Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Schweiz

⁴Kinderspital Luzern, Kinderchirurgie, Luzern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Weltweit werden Entrustable Professional Activities (EPAs) im Rahmen kompetenzbasierter medizinischer Curricula etabliert. In der Schweiz basiert die eidgenössische Prüfung in Humanmedizin ab 2021 auf dem neuen Rahmenwerk PROFILES (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland, [<https://www.profilesmed.ch/>]). Darin kommt EPAs eine Schlüsselrolle zu.

Inn dieser Studie analysieren wir, wie die Absolvent*innen der Universität Zürich ihre Kompetenzen einschätzen. Dies wiederum gibt für die laufende Curriculumsrevision wichtige Hinweise auf mögliche Lücken.

Methoden: Alle 281 Absolvent*innen des Master of Medicine der Universität Zürich, die im September 2019 die eidgenössische Prüfung in Humanmedizin bestanden haben, wurden zu einem Onlinesurvey eingeladen. Sie wurden gebeten, das Level an Supervision einzuschätzen, welches sie für 46 ausgewählte EPAs benötigen würden. Dabei wurde unterschieden zwischen „observe only“, „direct, proactive supervision“ und „indirect, reactive supervision“, wobei das letztere Level beschreibt, was PROFILES von künftigen Absolvent*innen einfordert.

Ergebnisse: Der Rücklauf des Surveys beträgt 54%. Das Ausmass an Supervision, das die Absolvent*innen aus ihrer Sicht benötigen, variiert zwischen den verschiedenen EPAs. Im Bereich der Anamnese, der körperlichen Untersuchung oder der Dokumentation werden die eigenen Kompetenzen hoch eingeschätzt. Der Supervisionsbedarf liegt dagegen im mittleren Bereich für die Priorisierung von Differentialdiagnosen, die Interpretation von Ergebnissen und das Entwickeln und Vermitteln von Behandlungsplänen. Insbesondere für viele praktische Skills sowie die Notfallversorgung wünschen sich die Absolvent*innen eine direkte, proaktive Supervision.

Diskussion/Take Home Messages: Die Ergebnisse zeigen eine bedeutsame Diskrepanz zwischen den Erwartungen gemäss PROFILES und den Selbsteinschätzungen der Absolvent*innen. Insbesondere für praktische Skills und Notfallsituationen ist diese Lücke ausgeprägt. Dies könnte teilweise Ausdruck einer (wünschenswerten) Vorsicht der Absolvent*innen sein, doch das Ausmass der Diskrepanz weist auf Anpassungsbedarf hin – sei dies im Curriculum oder aber auch in einer Debatte hinsichtlich der Erwartungen.

Keywords: Competency-Based Medical Education, Entrustable Professional Activities, Undergraduate Medical Education, Self-Assessment

Bitte zitieren als: Marty A, Frick S, Bruderer Enzler H, Zundel S. Wie viel Supervision benötige ich? Eine Analyse der Selbsteinschätzungen zu Entrustable Professional Activities durch unsere Absolvent*innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV21-01.
DOI: 10.3205/21gma078, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0787
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma078.shtml>

V21-02

Anvertrauen von klinischen Tätigkeiten in der medizinischen Ausbildung aus der Perspektive von Studierenden – eine qualitative Studie

Severin Pinilla^{1,2}, Alexandra Kyrou², Norina Maissen¹, Stefan Klöppel³, Christoph Nissen², Sören Huwendiek¹

¹Universität Bern, Institut für medizinische Lehre (IML)/ Assessment und Evaluation, Bern, Schweiz

²Universität Bern, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz

³Universität Bern, Universitätsklinik für Alterspsychiatrie, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APTs) werden aktuell in mehreren Ländern für die Entwicklung kompetenz-basierter Curricula in der medizinischen Ausbildung eingeführt [1]. Bislang liegen Studien vor allem aus Sicht der Lehrenden zum Einsatz von APTs sowohl für den Ausbildungs- als auch für den Weiterbildungsabschnitt vor. Die Perspektive der Studierenden am Anfang ihrer klinischen Ausbildung hingegen ist in diesem Zusammenhang noch nicht untersucht worden. Das Ziel dieser Studie ist es, die Erlebensweise der Studierenden in Bezug auf Anvertraubarkeitsentscheidungen zu explorieren.

Methoden: Studierende, die im Blockpraktikumsjahr 2019 einen Monat an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (UPD) Bern verbrachten, wurden über eine zielgerichtete Stichprobenbildung für diese qualitative Studie rekrutiert. Es

wurden 37 semi-strukturierte Tiefeninterviews mit Blockstudierenden von Februar bis November 2019 durchgeführt und nach Transkription mittels zusammenfassender thematischer Inhaltsanalyse untersucht.

Ergebnisse: Aus den Interviews ergaben sich mehrere Hauptkategorien zu relevanten Faktoren in Bezug auf die Übernahme klinischer Tätigkeiten während des Blockpraktikums. Es wurden sowohl persönliche Faktoren (Selbstsicherheit, Selbstorganisation, Selbstregulation) als auch interpersonelle Faktoren (Beziehung zu Patient*innen, Beziehung zu Assistenzärzt*innen) und externe Faktoren (klinische Erfahrung der betreuenden Assistenzärzt*innen, Arbeitsauslastung und Haltung zur Lehre der Assistenzärzt*innen, Integration ins Stationsteam) von den Studierenden genannt, die das Anvertrauen und Übernehmen von klinischen Tätigkeiten beeinflussen. In einer Unterkategorie wurden aktives Fragen nach Tätigkeiten, der Umgang mit eigener Unsicherheit und die Fähigkeit eine therapeutische Allianz mit Patient*innen aufzubauen als Voraussetzungen für die Tätigkeitsübernahme genannt.

Diskussion: Für die Curriculumsgestaltung klinischer Praktika können die identifizierten Faktoren genutzt werden, um Studierende möglichst effizient und sicher in den klinischen Behandlungsprozess zu integrieren. Mehrere Aspekte, die sich unter der Theorie der Selbstwirksamkeit nach Bandura [2] einordnen lassen, spielen aus Sicht der Studierenden für das Übernehmen von klinischen Tätigkeiten eine Rolle.

Take Home Message: Selbstwirksamkeitserwartungen spielen aus Sicht von Studierenden eine Rolle für die Übernahme und das Anvertrauen von klinischen Tätigkeiten. Diese können möglicherweise von klinisch Lehrenden für selbst-reguliertes Lernen gestärkt werden.

Literatur

1. Meyer EG, Chen HC, Uijtdehaage S, Durning SJ, Maggio LA. Scoping review of entrustable professional activities in undergraduate medical education. *Acad Med.* 2019;94(7):1040-1049. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002735
2. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84(2):191. DOI: 10.1037//0033-295x.84.2.191

Bitte zitieren als: Pinilla S, Kyrou A, Maissen N, Klöppel S, Nissen C, Huwendiek S. Anvertrauen von klinischen Tätigkeiten in der medizinischen Ausbildung aus der Perspektive von Studierenden – eine qualitative Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV21-02. DOI: 10.3205/21gma079, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0791
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma079.shtml>

V21-03

Bin ich zu schwach? Wenn belastende Ereignisse aus dem Klinikalltag mit nach Hause gehen. Der Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen als Lernziel

Susanne Katharina Heininger¹, Dominik Hinzmann^{1,2}, Pascal O. Berberat¹

¹Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizinidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

²Klinikum rechts der Isar, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, München, Deutschland

Zielsetzung: Die vorliegende Studie fokussiert auf den Umgang mit belastenden Ereignissen im ärztlichen Berufsalltag. Ziel dabei ist es, zu verdeutlichen, dass belastende Ereignisse, wie zum Beispiel Folgen für Patient*innen durch Unfälle, ärztliche Fehler oder durch Versorgungsdefizite, Teil des Berufsbildes sind. Obwohl bekannt ist, welche gesundheitlichen Folgen belastende Ereignisse bei medizinischem Personal hervorrufen [1], bereiten derzeit weder das Medizinstudium noch Arbeitgeber adäquat auf mögliche Belastungsreaktionen vor. Die Ergebnisse sollen die Überlegungen stützen, individuelle Belastungsreaktionen und Handlungsoptionen nach belastenden Ereignissen bereits im Medizinstudium zu verankern.

Methode: In einer querschnittlichen Fragebogenerhebung wurden im September 2019 über eine Online-Plattform $N=1568$ Anästhesist*innen (Geschlecht: 49% weiblich; Alter: $M=48$ ($SD=10.6$)) in Deutschland zu belastenden Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag (Prä-/Klinik) befragt. Neben geschlossenen Items zur quantitativen Einschätzung zum Auftreten von belastenden Ereignissen wurde das „Inventar lebensverändernder Ereignisse“ [2] sowie Freitextformate eingesetzt, um psychosoziale Belastungen nach schwerwiegenden Ereignissen und deren mögliche Folgen zu erfassen.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen, dass 76.5% der Befragten in den beiden der Befragung vorausgehenden Jahren dramatische und emotional belastende Ereignisse erlebt haben. Über die gesamte bisherige Berufslaufzeit geben die Befragten an, im Mittel 21.7 ($SD= 80.89$) Extremsituationen erlebt zu haben. 95.1% der Befragten gibt an, vom Arbeitgeber nicht auf mögliche Extremereignisse beziehungsweise emotional außergewöhnliche Ereignisse und daraus resultierende Gefühlslagen (und individuelle Belastungssymptome) vorbereitet worden zu sein. Auch nach Auftreten dieser Ereignisse nennen 88.6% der Befragten, dass keine Unterstützung der emotional-psychischen Aufarbeitung angeboten wurde. Weiterführende Analysen werden zum Zeitpunkt der Konferenz vorliegen.

Diskussion: Die ersten verfügbaren Ergebnisse weisen darauf hin, dass belastende Erfahrungen Teil des ärztlichen Berufs sind, wobei sich diese Aussage aufgrund der Stichprobe vornehmlich auf Anästhesist*innen bezieht. Bestehende Literatur stützt diese Aussage auch für weitere Fachrichtungen sowie medizinische Berufsgruppen (Überblick z.B. in [1]). Dabei zeigt sich auch, dass schwerwiegende Erfahrungen verschiedene Belastungsreaktionen (im Extremfall bis zur Posttraumatischen Belastungsstörung) zur Folge haben können. Dennoch scheinen Arbeitgeber kaum Unterstützung zur Aufarbeitung dieser Ereignisse anzubieten.

Take Home Message: Um Ärztinnen und Ärzte dennoch gesund und arbeitsfähig zu erhalten, wäre es wünschenswert, den Umgang mit belastenden Ereignissen bereits im Studium grundlegend zu verstehen, individuelle Reaktionen zu erkennen und Resilienzfaktoren zu identifizieren.

Literatur

1. Hinzmann D, Schießl A, Koll-Krüssmann M, Schneider G, Kreitlow J. Peer-Support in der Akutmedizin. *Anästh Intensivmed.* 2019;60:95-101. DOI: 10.19224/ai2019.095
2. Siegrist J, Geyer S. ILE - Inventar zur Erfassung lebensverändernder Ereignisse. In: Brähler E, Schumacher J, Strauß B, editors. *Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie.* Göttingen: Hogrefe; 2002. p.211-213.

Bitte zitieren als: Heininger SK, Hinzmann D, Berberat PO. Bin ich zu schwach? Wenn belastende Ereignisse aus dem Klinikalltag mit nach Hause gehen. Der Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen als Lernziel. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV21-03.

DOI: 10.3205/21gma080, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0802

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma080.shtml>

V21-04

Clinical oncology module for the ESTRO core curriculum

Yannick G. Eller¹, Kim Benstead²

¹University of Dundee, Centre for Medical Education, Dundee, United Kingdom

²Cheltenham General Hospital, Gloucestershire Centre for Clinical Oncology, Cheltenham, United Kingdom

Background: Clinical oncologists are physicians with the competencies to manage cancer patients through the entire disease pathway combining the competencies of radiation and medical oncologists. The 4th edition of the European Society for Radiotherapy and Oncology Core Curriculum for Radiation Oncology/Radiotherapy (ESTRO curriculum) has received wide support by the clinical oncology community. The aim was to develop a clinical oncology module that could be combined with the ESTRO curriculum to enable clinical oncology trainees to follow a single curriculum.

Summary of work: A range of stakeholders including national society representatives, an oncologist from a low- middle-income country, and a recently appointed specialist, developed and commented on iterations of the curriculum. Further modifications were made by the ESTRO education council (see figure 1).

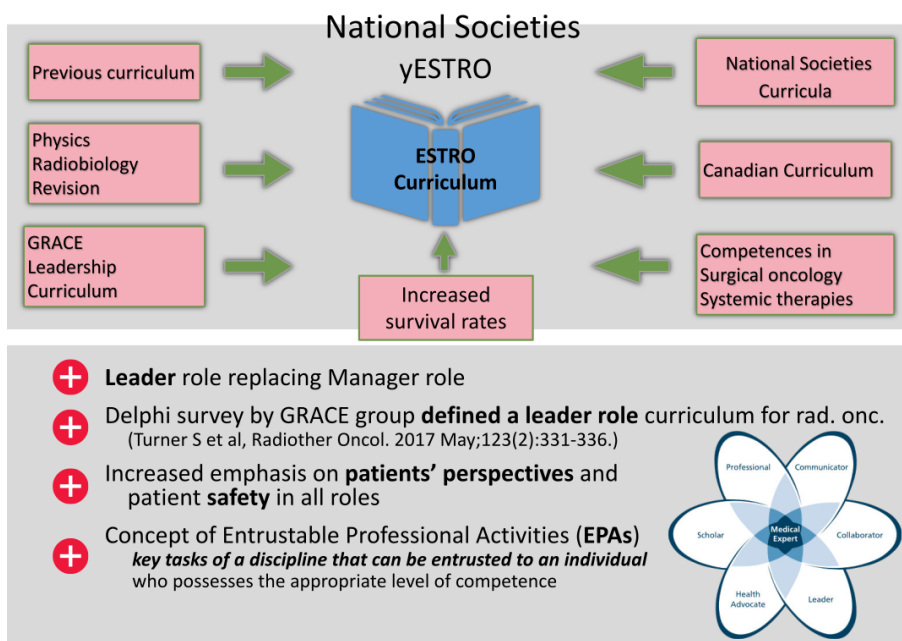


Figure 1: Influences on the Revised Curriculum

Summary of results: The module is based on the CanMEDS 2015 framework and identifies 20 enabling competencies in the medical expert role that are required in addition to the ESTRO curriculum for the training of clinical oncologists. Recommendations are made for the levels of Entrustable Professional Activities (EPAs) to be attained by the end of training.

Discussion and conclusions: The clinical oncology module, when combined with the ESTRO curriculum, covers the entire cancer pathway rather than being modality specific. It is hoped it will aid in the development of comparable standards of training in clinical oncology across Europe and may also have utility in low- and middle-income countries as well as providing a single curriculum for trainees.

Take home messages: Conjoining the functions of radiation and medical oncologists and encompassing the innovative and demonstrably effective educational concept of EPAs, the total of ESTRO's CC and CO core curriculum is tailored as a comprehensive training program to generate superbly trained oncologists able to provide cancer care to the patient in general.

References

1. Benstead K, Lara PC, Andreopoulos D, Bibault JE, Dix A, Eller YG, Franco P, Guilianni M, Jaal J, Juretic A, Kozma E, Lumsden G, Maddalo M, Magrini S, Mjaaland I, Pfeffer R, De Sousa de Sa Pinto OMT, Spalek M, Vozenin MC, Verfaillie C, Van Egten V, Eriksen JG. Recommended ESTRO Core Curriculum for Radiation Oncology/Radiotherapy 4th edition. *Radiother Oncol.* 2019;141:1-4. DOI: 10.1016/j.radonc.2019.08.013
2. Giuliani M, Martimianakis MA, Benstead K, Eriksen JG, Verfaillie C, Van Egten V, Umakanthan B, Driessen E, Frambach J. Exploring implementation of the ESTRO Core Curriculum at the national level. *Radiother Oncol.* 2020;147:118-122. DOI: 10.1016/j.radonc.2020.03.028
3. Benstead K, Turhal NS, O'Higgins N, Wyld L, Czarnecka-Operacz M, Gollnick H, Naredi P, Eriksen JG. Multidisciplinary training of cancer specialists in Europe. *Eur J Cancer.* 2017;83:1-8. DOI: 10.1016/j.ejca.2017.05.043

Please cite as: Eller YG, Benstead K. Clinical oncology module for the ESTRO core curriculum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV21-04.

DOI: 10.3205/21gma081, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0815

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma081.shtml>

22: Vorträge Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium) / Sonstige

V22-01

Gute Ärzt:innen – schlechte Ärzt:innen – Perspektiven der österreichischen Allgemeinbevölkerung

Julia Grundnig, Verena Steiner-Hofbauer, Anita Holzinger

Medizinische Universität Wien, Teaching Center Research Unit für Curriculumentwicklung, Wien, Österreich

Fragestellung: Wie das Profil eines guten Arztes, einer guten Ärztin zu sein hat, entwickelt sich ständig weiter und muss sich an verändernde gesellschaftliche Anforderungen und Erwartungen anpassen [1]. Das Ziel des Medizinstudiums ist es, professionelle und zugleich gute Ärzt:innen hervorzubringen [2]. Der mangelnde Konsens darüber, was medizinische Professionalität ausmacht, stellt eine Herausforderung für die medizinische Ausbildung dar [3]. Diese Studie präsentiert Ergebnisse, in der die Ansichten der österreichischen Bevölkerung zu der Frage „Was ist ein guter/schlechter Arzt, was ist eine gute/schlechte Ärztin?“ untersucht wurden.

Methoden: Zwischen Februar und März 2020 wurde eine repräsentative Querschnittsbefragung in Österreich mit 1.000 Teilnehmer:innen im Alter von 18 bis 75 Jahren durchgeführt. Die telefonische Interviewstudie bestand aus zwei offenen Fragen und einer Liste von 69 Aussagen, die auf einer Likert-Skala 1=sehr wichtig bis 5=nicht wichtig zu bewerten waren.

Ergebnisse: Die Hauptkomponentenanalyse der 69 Items zeigt 10 Faktoren für einen guten Arzt: Fachkompetenz, Internetaffinität, Pflichtbewusstsein, soziale Kompetenz, Service-Orientierung, alternative Ansätze, Integrität, schulmedizinisches Wissen, medizinethisches Bewusstsein und Prominenz. Die Befragten bewerteten am wichtigsten, dass gute Ärzt:innen „zuhören“ (M=4.84), „korrekte Diagnosen erstellen“ (M=4.84), „sich Zeit nehmen“ (M=4.83), „sich streng an die Schweigepflicht halten“ (M=4.81) und „das Gefühl vermitteln, sich in sicheren Händen zu befinden“ (M=4.81).

Die Analyse der qualitativen Daten zeigt acht Kategorien für gute und neun für schlechte Ärzt:innen: „Zuwendung“, „Persönlichkeit“, „medizinische Fachkompetenz“, „Ärzt:innen-Patient:innen-Interaktion“, „Struktur & Organisation“, „Information & Beratung“, „Ethik & Altruismus“ sowie „Aus-, Fort- und Weiterbildung“. Die Kategorie „finanzielle Motivation“ gilt nur für den schlechten Arzt/die schlechte Ärztin. Sich Zeit zu nehmen, zuzuhören und über medizinische Kompetenz zu verfügen, waren die Hauptmerkmale.

Diskussion: Der gute Arzt, die gute Ärztin verbindet Fürsorge mit Zuversicht, Kompetenz und medizinischem Fachwissen. Die Beziehung zwischen Ärzt:innen und Patient:innen ist der Kern der medizinischen Versorgung, die eine Vielzahl an unterschiedlichen Aspekten umfasst. Dazu zählt es, eine ethische, mitfühlende und tugendhafte Person zu sein, die auf moralische und kompetente Art und Weise Medizin betreibt. Gleichzeitig ist die Professionalität eines guten Arztes, einer guten Ärztin ein fortlaufender Prozess, der durch Hingabe an den Beruf, aber auch durch ein gewisses Maß an Distanzierung und Routine erreicht wird. Dazu zählt ebenso, dass formale Kenntnisse und Fähigkeiten erworben werden, um kompetente Urteile zu fällen. Die sozialen Kompetenzen, wie sich Zeit zu nehmen, zuzuhören, höflich und rücksichtsvoll zu handeln, sind häufig wichtiger als die persönlichen moralischen oder ethischen Vorstellungen.

Literatur

1. Leahy M, Cullen W, Bury G. "What makes a good doctor?" A cross sectional survey of public opinion. *Ir Med J.* 2003;96(2):38-41.
2. Fones CS, Kua EH, Goh LG. 'What makes a good doctor?' Views of the medical profession and the public in setting priorities for medical education. *Singapore Med J.* 1998;39(12):537-542.
3. Hofhansl A, Horn W, Kainberger F, Zlabinger G, Rieder A. [“To be a good doctor”: Wie werden Medizinstudierende auf die Zukunft vorbereitet?] *Wien Med Wochenschr.* 2015;165(5-6):83-85. DOI: 10.1007/s10354-015-0349-6

Bitte zitieren als: Grundnig J, Steiner-Hofbauer V, Holzinger A. Gute Ärzt:innen – schlechte Ärzt:innen – Perspektiven der österreichischen Allgemeinbevölkerung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV22-01.

DOI: 10.3205/21gma082, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0826

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma082.shtml>

Studienstart in ein COVID-19-bedingtes Online-Semester – Depressivität und Einflussfaktoren bei Medizinstudierenden zweier Modellstudiengänge

Sabine Polujanski, Thomas Rotthoff, Patrizia Romina Ungar, Ann-Kathrin Schindler

Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizinidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA, Augsburg, Deutschland

Fragestellung: Die COVID-19 bedingte Online-Lehre und damit einhergehende Herausforderungen (z. B. weniger soziale Ressourcen) können sich negativ auf die psychische Gesundheit von Studierenden auswirken [1]. Auch unabhängig von der COVID-19 Pandemie sind für Medizinstudierende Prävalenzen für depressive Störungen beschrieben [2], die bislang wenig in ihren Ursachen geklärt sind [3]. Um das Studium präventiv für die psychische Gesundheit zu gestalten, bedarf es entsprechender Aufklärung:

- Welche Veränderungen zeigen Studierende für Depressivität und protektive Konstrukte im Verlauf des ersten Semesters, welches pandemiebedingt vorwiegend online stattfindet?
- Zeigen sich für diese Veränderungen standortspezifische Effekte?
- Worin unterscheiden sich Studierende, die keine Depressivität über das Semester hinweg zeigen?

Methode: 176 Erstsemester-Studierende (68% weiblich; $M=21.90$ Jahre) zweier Modellstudiengänge ($n_{Augsburg}=81$; $n_{Düsseldorf}=95$) wurden im Nov 2020 und Jan 2021 per Online-Fragebogen zu Depressivität (PHQ-9) und protektiven Konstrukten (akademische Selbstkontrolle, akademisches Selbstkonzept, allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, Emotionsregulation, kognitive Selbstregulation, motivationale Selbstregulation und Empathie) befragt.

Ergebnisse: Die Varianzanalysen (repeated ANOVA mit trennendem Faktor Standort) belegen eine signifikante Zunahme der Depressivität während des ersten Semesters ($\eta^2=.33$) ohne Interaktion für den Standort. Im Mittel starten die Studierenden im Bereich „keine Depressivität“ ($M_{t1}=4.6$, $SD=3.7$) mit Entwicklungen zu „milder Depressivität“ ($M_{t2}=7.6$, $SD=4.9$). Gleichzeitig nimmt die Mehrheit der protektiven Faktoren über die Zeit hinweg signifikant ab ($\eta^2=.03$ bis $.24$), am deutlichsten die akademische Selbstkontrolle ($\eta^2=.25$). Ein Interaktionseffekt Standort x Zeit kann für das akademische Selbstkonzept nachgewiesen werden ($\eta^2=.03$).

Hinsichtlich der Depressivitätsveränderungen während des Semesters lassen sich vier Subgruppen unterscheiden: Studierende, die über das erste Semester hinweg keine Depressivität aufweisen, Studierende mit Depressivitätszunahme (=Risikogruppe I), Studierende mit stabiler Depressivität (=Risikogruppe II) und Studierende mit Depressivitätsabnahme. Die prozentuale Verteilung der Subgruppen zeigt Abbildung 1. Studierende ohne Depressivität zeigen u. a. signifikant höhere und stabilere Werte der Selbstwirksamkeit und des akademischen Selbstkonzepts im Vergleich zu den Risikogruppen I und II (repeated ANOVA mit trennendem Faktor Subgruppe). (Effektstärke Cohen's $\eta^2=.01$ (kleiner Effekt), $.06$ (mittlerer Effekt) und $.14$ (großer Effekt)).

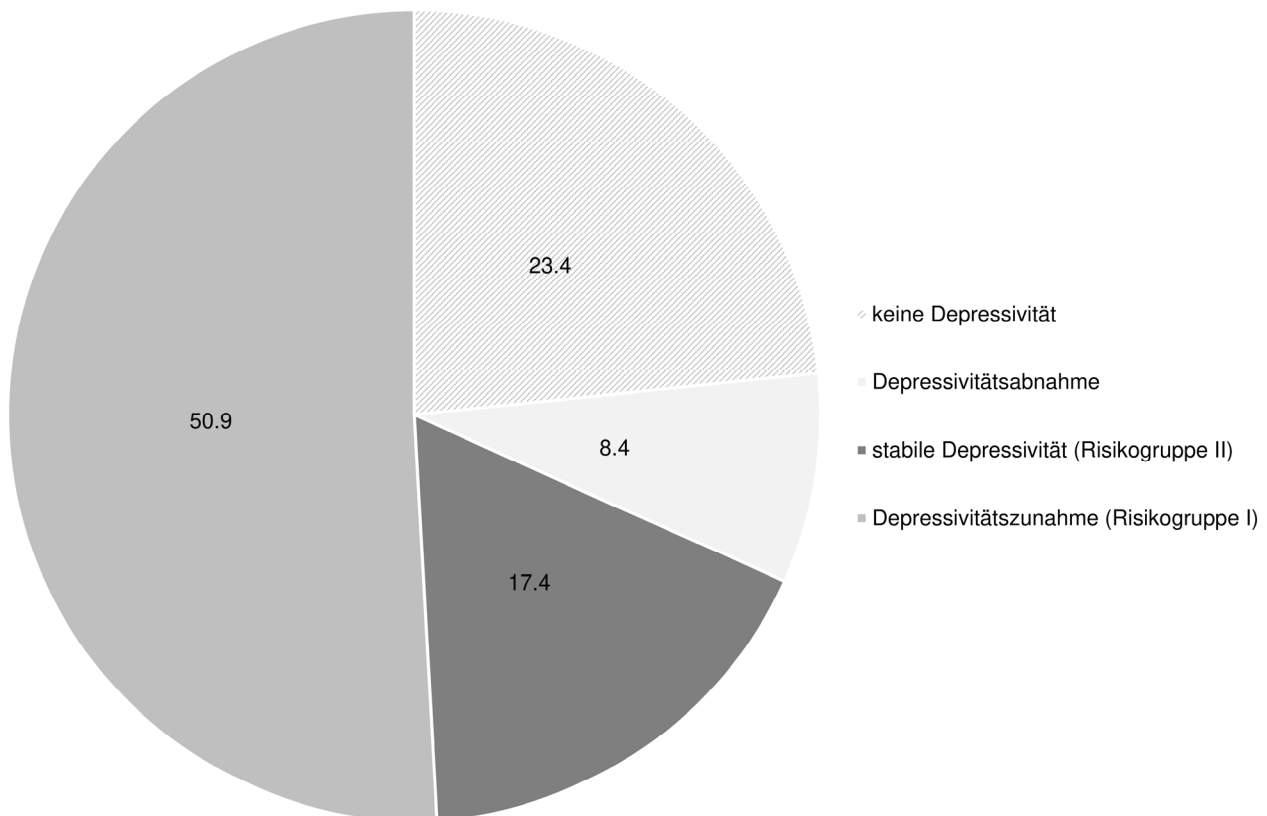


Abbildung 1: Prozentuale Verteilung der Subgruppen.

Die Subgruppen beziehen sich auf die Veränderungen der Depressivität von November 2020 bis Januar 2021. Datengrundlage sind $n=167$ Erstsemester-Medizinstudierende der Universität Augsburg und Düsseldorf.

Diskussion: Bereits im ersten COVID-19 bedingten Online-Semester zeigt sich eine deutliche Depressivitätszunahme. Um das Depressivitätsrisiko bei Medizinstudierenden zu reduzieren und die psychische Gesundheit zu erhalten, sollten verhaltenspräventive Maßnahmen (z. B. zur Förderung der Selbstwirksamkeit) zielgruppengerecht entwickelt und deren Effekte evaluiert werden.

Literatur

1. Grubic N, Badovinac S, Johri AM. Student mental health in the midst of the COVID-19 pandemic: A call for further research and immediate solutions. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(5):517-518. DOI: 10.1177/0020764020925108
2. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, Sen S, Mata DA. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-2236. DOI: 10.1001/jama.2016.17324
3. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ*. 2016;50(4):456-468. DOI: 10.1111/medu.12962

Bitte zitieren als: Polujanski S, Rothhoff T, Ungar PR, Schindler AK. Studienstart in ein COVID-19-bedingtes Online-Semester – Depressivität und Einflussfaktoren bei Medizinstudierenden zweier Modellstudiengänge. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV22-02. DOI: 10.3205/21gma083, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0832
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma083.shtml>

V22-03

Einführung von PROFILES an der School of Medicine der Universität St.Gallen: Kartierung kompetenzbasierter Lernziele mit LOOOP

Simone Kraehenmann-Mueller^{1,2}, Birgit Vosseler^{1,3}, Corinne Baier¹, Werner C. Albrich^{1,4}, Harald Tuckermann⁵, Sandro J. Stoeckli^{1,6}, Marianne Giesler¹

¹Universität St.Gallen, School of Medicine, St.Gallen, Schweiz

²Kantonsspital St.Gallen, Klinik für Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin, Departement Innere Medizin, St.Gallen, Schweiz

³Fachhochschule St.Gallen, Fachbereich Gesundheit, St.Gallen, Schweiz

⁴Kantonsspital St.Gallen, Klinik für Infektiologie / Spitalhygiene, Departement Innere Medizin, St.Gallen, Schweiz

⁵Universität St.Gallen, Institut für Systemisches Management und Public Governance, St.Gallen, Schweiz

⁶Kantonsspital St.Gallen, Hals-Nasen-Ohrenklinik, St.Gallen, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Ab Herbst 2021 wird an der Universität St.Gallen ein Studium der Humanmedizin im Masterstudiengang in Kooperation mit der Medizinischen Fakultät Zürich (Joint Medical Master, JMM-SG) angeboten. Vielfältige Aufgaben mussten bei der Neugründung des JMM-SG bewältigt werden. Zentral dabei war die Entwicklung eines neuen kompetenzbasierten Curriculums unter Berücksichtigung des neuen Schweizerischen Lernzielrahmenwerks PROFILES. In diesem Beitrag wird dargestellt, wie das neue Curriculum mit der Software-Plattform LOOOP [<https://loop-unisg.charite.de/zend/auth/login/>] entwickelt wurde.

Methoden: Von Mai 2019 bis Februar 2021 fanden drei ganztägige softwarebasierte Workshops für Dozierende des neuen Lehrkörpers statt. Diese hatten zum Ziel, mittels medizindidaktischem Coaching die Lernziele der jeweiligen Themenblöcke zu entwickeln, kongruente Lehrmethoden abzuleiten und eine Grobplanung der Unterrichtseinheiten vorzunehmen. Sukzessive wurden die Lehrenden dabei mit PROFILES und LOOOP vertraut gemacht und in der Formulierung kompetenzbasierter Lernziele geschult.

Ergebnisse: Die Lehrenden wurden geschult, anhand des Six-Step Approach von D. Kern [1] bei der Entwicklung des Curriculums schrittweise vorzugehen: Auswahl der Situations as Starting Points (SSPs); Formulierung der Lernziele entlang der neun Entrustable Professional Activities (EPAs) unter Berücksichtigung eines möglichst hohen, dem Ausbildungsstand entsprechenden Kompetenzniveaus (Bloomsche Taxonomie, adaptiert nach Anderson [2]); Verknüpfung der CanMEDs-Rollen (General Objectives, GOs); Dokumentation der Lernziele in der LOOOP-Software. Über 800 kompetenzbasierte spezifische Lernziele wurden dabei entwickelt und über 150 SSPs verknüpft. Anhand des Kompetenzniveaus der Lernziele wurden anschliessend kongruente und kompetenzorientierte Lehrmethoden ausgewählt, die das didaktische Modell des JMM-SG spiegeln und eine Grobplanung der einzelnen in St.Gallen stattfindenden Unterrichtseinheiten gemacht.

Diskussion: Durch eine Kartierung der in LOOOP formulierten Lernziele gegen PROFILES konnten Lücken und Redundanzen im Curriculum identifiziert und behoben werden. Zudem konnte die Verteilung der Lernziele in die drei verschiedenen Kompetenzlevel (Faktenwissen, Handlungs-/Begründungswissen, Handlungskompetenz) sowie die Verknüpfung mit den verschiedenen CanMEDs-Rollen überprüft werden. Filter- und Suchfunktionen der Software erlaubten zudem das Überprüfen eines longitudinalen Einflechtens des St.Galler Schwerpunktthemas „Interprofessionalität“ in das Curriculum. Durch ein simultanes Controlling während der Lernzielformulierung durch eine Gruppe von Medizindidaktikern konnten zudem Lernzielformulierungen optimiert werden.

Take Home Message: Mit der Schulung der Lehrenden während den drei softwarebasierten Workshops zur Lehrplanentwicklung sowie der zwischenzeitlichen individuellen medizindidaktischen Betreuung bei der Lernzielformulierung erfolgte nebenbei ein Just-in-time Faculty Development des neuen Lehrkörpers.

Literatur

1. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY, editors. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 3rd ed. Baltimore: John Hopkins University Press; 2016.
2. Anderson LW, Krathwohl DR, editors. A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives. New York: Addison Wesley Longman; 2001.

Bitte zitieren als: Kraehenmann-Mueller S, Vosseler B, Baier C, Albrich WC, Tuckermann H, Stoeckli SJ, Giesler M. Einführung von PROFILES an der School of Medicine der Universität St.Gallen: Kartierung kompetenzbasierter Lernziele mit LOOOP. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV22-03.
DOI: 10.3205/21gma084, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0841
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma084.shtml>

V22-04

Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Erfassung der medizinischen Neugier

Tim Alexander Schwarz, Christoph Nikendei, Valentin Alexander Terhoeven, Ede Nagy, Hans-Christoph Friederich, Till Johannes Bugaj
Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Neugier ist der Drang, die Umwelt zu untersuchen, Dinge zu erforschen, zu begreifen und zu entdecken. Neugier steigert das menschliche Wohlbefinden [1], erhöhte die Lern- und Merkfähigkeit [2] und korreliert positiv mit akademischen Leistungen. Somit ist die Neugier für die medizinische Ausbildung ebenfalls von zentraler Bedeutung. Sie stellt das Fundament der Motivation der Studierenden dar – der Motivation sich weiterzubilden, Dinge zu hinterfragen und sich während des gesamten Studiums selbstständig neues Wissen anzueignen. Ziel dieses Beitrags ist die Beschreibung der Entwicklung und Validierung eines kontextspezifischen Fragebogens, der Medical Curiosity Scale (MCS bzw. MCS-G in der deutschen Sprachfassung), mit dem das Konstrukt der „Medizinischen Neugier“ (MN) erfasst und quantifiziert werden soll.

Methoden: Zur Entwicklung der einzelnen Items der MCS im Bereich der Medizinischen Ausbildung wurden publizierte Fragebögen (n=14) zur Neugier gesichtet, Interviews mit Ärzten (n= 0) zum Thema Neugier im Arztberuf geführt sowie ein Expertenpanel (n=7) abgehalten. Hierdurch konnten 30 vorläufige Fragen entwickelt werden. Der vorläufige Fragebogen wurde an 305 Studierende aus Vorklinik, Klinik und Praktischem Jahr des Studiengangs Humanmedizin der Universität Heidelberg getestet und die Ergebnisse mittels explorativer Faktorenanalyse untersucht. In einer zweiten Stichprobe wird die MCS auf Konstruktvalidität überprüft und die Level MN der Studierenden gemessen.

Ergebnisse: Die explorative Faktorenanalyse lässt auf zwei distinkte Faktoren schließen, welche verschiedene Arten der MN erfassen. Die Validierung des Fragebogens wird aktuell durchgeführt. Der endgültige Fragebogen und die Ergebnisse der Validierung und Befragung sollen im Rahmen der GMA Jahrestagung vorgestellt werden.

Diskussion: Die Studie zeigt, dass die Erfassung des Konstruktes der MN anhand eines Fragebogens möglich ist.

Take Home Message: Die Erforschung der Neugier in der medizinischen Ausbildung ist wichtig und überfällig – die MCS stellt einen vielversprechenden Ansatz hierfür dar.

Literatur

1. Kashdan T, Steger M. Curiosity and pathways to well-being and meaning in life: Traits, states, and everyday behaviors. *Motiv Emot.* 2007;31:159-173. DOI: 10.1007/s11031-007-9068-7
2. Kang MJ, Hsu M, Krajchich IM, Loewenstein G, McClure SM, Wang JT, Camerer CF. The Wick in the Candle of Learning: Epistemic Curiosity Activates Reward Circuitry and Enhances Memory. *Psychol Sci.* 2009;20(8):963-973. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2009.02402.x
3. von Stumm S, Hell B, Chamorro-Premuzic T. The Hungry Mind: Intellectual Curiosity Is the Third Pillar of Academic Performance. *Perspect Psychol Sci.* 2011;6(6):574-588. DOI: 10.1177/1745691611421204

Bitte zitieren als: Schwarz TA, Nikendei C, Terhoeven VA, Nagy E, Friederich HC, Bugaj TJ. Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Erfassung der medizinischen Neugier. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV22-04.
DOI: 10.3205/21gma085, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0857
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma085.shtml>

23: Vorträge Organisations- und Personalentwicklung / Qualifikation von Lehrpersonen

V23-01

Selbstbild der Ärztinnen und Ärzte in ihrer Rolle als (zukünftig) Lehrende am Übergang vom kommunalen Haus der Maximalversorgung zum Universitätsklinikum

Mareike Schimmel^{1,2}, Thomas Rotthoff³, Ann-Kathrin Schindler³

¹Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Augsburg, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Department of Medical Education (DEMEDA), Deutschland

³Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA, Deutschland

Hintergrund: Ein positives Lehrenden-Selbstbild (teacher identity) von Ärzt*innen wurde als günstiger Prädiktor für Lehrqualität identifiziert [1] und gilt als kontextabhängig bezüglich des klinischen Arbeitsumfelds sowie Fakultätsentwicklungsmaßnahmen [2]. In einem Transformationsprozess eines Versorgungs- zum Universitätsklinikum und damit einhergehenden Lehrbetrieb erscheint es hoch relevant, das Selbstbild empirisch zu erfassen, um bedarfsgerechte Fakultätsentwicklung und medizinisch-didaktische Begleitung leisten zu können:

1. Welches Lehrenden-Selbstbild haben Ärzt*innen im Übergang von einem Versorgungs- in ein Universitätsklinikum?
2. Wie hängt dieses mit Zugehörigkeitsgefühl zu Universitätsklinik und medizinischer Fakultät zusammen?

3. Zeigen sich Unterschiede für Ärzt*innen mit variierendem Ausbildungsgrad, Lehrerfahrung und bisheriger Teilnahme an medizindidaktischen Angeboten?

Methoden: n=147 (Rücklauf 22%) FragebogenteilnehmerInnen: Zugehörigkeitsgefühl (1-6); Ausbildungsgrad (Facharzt oder höher ja/nein); Lehrerfahrung (ja/nein); erfolgte Teilnahme an medizindidaktischen Angeboten (ja/nein); „Teacher Identity“ Skalen nach [3] in der deutschsprachigen Version von Kleist von Retzow JC (persönliche Mitteilung). Fragestellung (1.) wurde deskriptiv (2.) mittels Pearson Korrelationen, (3.) varianzanalytisch (ANOVA) ausgewertet (Effektstärke Cohen's $\eta^2=.01$ (kleiner), $.06$ (mittlerer) und $.14$ (großer Effekt)).

Ergebnisse: Cronbach's a der Skalen zum Selbstbild erzielte z.T. eine unzureichende Reliabilität ähnlich zur Originalpublikation [3]. Faktorenanalytisch wurde eine optimierte Zusammensetzung ($\alpha>.69$) resultierend in folgenden Skalen vorgenommen: *Globales Selbstbild; Lehrzufriedenheit; Zugehörigkeit zur Lehrgemeinschaft; Bereitschaft zur Lehrentwicklung; Lehrverantwortung; Lehre am Patienten; Honorierung.*

1. Das Lehrenden-Selbstbild fällt über die Skalen hinweg positiv aus ($M=3.16-3.96$ (Skala 0-5); $SD=.68-.97$).
2. Zugehörigkeitsgefühl zu Universitätsklinik und Fakultät hängen mit dem Selbstbild klein bis moderat zusammen ($\rho=.19-.49$).
3. *Bereitschaft zur Lehrentwicklung* fällt bei Ärzt*innen in Weiterbildung (34% des Samples) moderat höher aus ($\eta^2=.09$). Lehrerfahrung (68%) wirkt sich mit kleinen Effekten auf *globales Selbstbild, Lehrzufriedenheit und Lehrverantwortung* ($\eta^2=.03-.05$) aus. Bei Teilnahme an didaktischen Angeboten (42%) zeigen sich Gruppenunterschiede auf allen Selbstbildskalen mit variierenden Effektstärken ($\eta^2=.03-.14$).

Diskussion: Die optimierte Skalenzusammensetzung ergibt ein solides Messinstrument. Die differenzierte Betrachtung ermittelt ein begünstigtes Selbstbild für Ärzt*innen mit bereits absolvierten didaktischen Angeboten, allerdings lässt eine 42% Teilnehmerate an diesen ein überwiegend lehraffines Sample annehmen. Die erhöhte Bereitschaft zur Lehrentwicklung bei Ärzt*innen in Weiterbildung, deutet auf eine Integration des Konstrukts Weiterbildung in die allgemeine professionelle Identität hin.

Literatur

1. Cantillon P, Dornan T, De Grave W. Becoming a Clinical Teacher: Identity Formation in Context. *Acad Med.* 2019;94(10):1610-1618. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002403
2. van Lankveld T, Thampy H, Cantillon P, Horsburgh J, Kluijtmans M. Supporting a teacher identity in health professions education: AMEE Guide No. 132. *Med Teach.* 2021;43(2):124-136. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1838463
3. Starr S, Haley HL, Mazor KM, Ferguson W, Philbin M, Quirk M. Initial Testing of an Instrument to Measure Teacher Identity in Physicians. *Teach Learn Med.* 2006;18(2):117-125. DOI: 10.1207/s15328015tlm1802_5

Bitte zitieren als: Schimmel M, Rotthoff T, Schindler AK. Selbstbild der Ärztinnen und Ärzte in ihrer Rolle als (zukünftig) Lehrende am Übergang vom kommunalen Haus der Maximalversorgung zum Universitätsklinikum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV23-01. DOI: 10.3205/21gma086, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0860

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma086.shtml>

V23-02

Digitale Lehrerhebung – Studienprotokoll für die Usability-Studie der Pilotphase

Sandra Sudmann¹, Rainer Röhrig², Ursula Gormans¹, Myriam Lipprandt², Ulrike Schemmann²

¹RWTH Aachen University, Studiendekanat der Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen University, Institut für Medizinische Informatik der Medizinischen Fakultät, Aachen, Deutschland

Zielsetzung: Eine systematische Lehrerhebung dient dem individuellen Nachweis von Lehraktivitäten im akademischen Werdegang [1]. Bei einem interdisziplinären Curriculum, wie dem des Aachener Modellstudiengangs Medizin, hat sich die papierbasierte Lehrerhebung als nicht mehr zeitgemäß, zu langwierig und unkomfortabel für die Lehrenden herausgestellt. Ein Grund dafür ist, dass die Lehrveranstaltungen von mehreren Lehrenden mit unterschiedlichen Lehranteilen durchgeführt werden. Gleichzeitig unterrichten Lehrende auch in Bachelor- und Masterstudiengängen, die anderen Studiengangstrukturen unterliegen.

Ziel der digitalen Lehrerhebung ist es, den Prozess schneller und serviceorientierter zu gestalten. Im Unterschied zu der bisher genutzten papierbasierten Erhebung vereinfacht die digitale Lehrerhebung Zugang, Datenerfassung und Übersicht für die Lehrenden. Ein Portal für die digitale Lehrerhebung wurde vom Studiendekanat gemeinsam mit dem Institut für Medizinische Informatik entwickelt. Die Umstellung wird mit einer Pilotphase im Frühjahr 2021 gestartet. Mit dieser Usability-Studie soll untersucht werden, wie die Nutzenden die Gebrauchstauglichkeit des neuen webbasierten Portals wahrnehmen (perceived Usability).

Methode: Das Portal für die digitale Lehrerhebung wird hinsichtlich des Nutzungsverhaltens und der Bedienungsfreundlichkeit evaluiert. Befragt werden Lehrende der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen im Rahmen einer Mixed Methods Usability-Studie. Bei der Benutzung werden die Gedanken der Teilnehmenden mit der „Think Aloud“ Methode [2] ermittelt. Anschließend schätzen die Pilotnutzenden mit einem Fragebogen die Gebrauchstauglichkeit der digitalen Lehrerhebung ein. Anhand der „System Usability Scale - SUS“ [3] wird die Zielvariable „perceivedUsability“ auf einer Skala von 0-100 (nicht akzeptabel – beste Gebrauchstauglichkeit) erhoben. Der Fragebogen wird deskriptiv ausgewertet, um eine Größenordnung zu ermitteln, wie die Bedienung in der Pilotphase akzeptiert wird. Die prozessbegleitenden Verbalisierungen der Nutzenden werden transkribiert und inhaltlich qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Es wird vorgestellt, wie die Usability von den Nutzenden der digitalen Lehrerhebung wahrgenommen wird. Die Erkenntnisse aus der Pilotphase sowie die daraus resultierenden Anpassungen des webbasierten Portals werden berichtet.

Diskussion: Der wahrgenommene Nutzen des Portals zur digitalen Lehrerhebung wird diskutiert. Beleuchtet wird das Konstrukt der „perceived Usability“, mit dem die Mängel und die erforderlichen Anpassungen des Designs der Benutzeroberfläche identifiziert werden. Auf der Basis dieser Ergebnisse aus der Pilotphase wird das Konzept des Roll-outs auf alle Lehreinheiten der Medizinischen Fakultät dargestellt.

Take Home Message: Die Einbindung der Lehrenden in der Pilotphase und damit die frühzeitige Testung der Gebrauchstauglichkeit unterstützen die Anpassung des Portals vor der Einführung der digitalen Lehrerhebung.

Literatur

1. Sudmann S, Gormans U, Martens A, Gründer S. Trägt der Austausch über das zukünftig geplante Lehrangebot in der Koordinierungsgruppe Lehre dazu bei, dass sich angehende PD/APL'er dauerhaft und mit passgenauem Angebot in die curriculare Lehre einbinden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP266. DOI: 10.3205/14gma088
2. Göpferich S. Translationsprozessforschung. Stand - Methoden - Perspektiven. Tübingen: Gunter Narr Verlag; 2008.
3. Bangor A, Kortum PT, Miller JT. An Empirical Evaluation of the System Usability Scale. *Int Jf Human Comp Interact.* 2008;6(24):574-575. DOI: 10.1080/10447310802205776

Bitte zitieren als: Sudmann S, Röhrig R, Gormans U, Lipprandt M, Schemmann U. Digitale Lehrerhebung – Studienprotokoll für die Usability-Studie der Pilotphase. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV23-02.

DOI: 10.3205/21gma087, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0870

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma087.shtml>

V23-03

Karriereplan Gesundheitsamt? – Zur Attraktivität einer ärztlichen Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitswesen unter Medizinstudierenden im ersten Semester

Stefanie Pfisterer-Heise¹, Susan Selch¹, Wolfgang Hampe¹, Hendrik van den Bussche²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, AG Auswahlverfahren, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Öffentliche Gesundheitswesen ist – nicht nur in Zeiten einer Pandemie – ein zentraler Pfeiler der Gesundheitsversorgung. Demgegenüber ist die Zahl der berufstätigen Fachärzt:innen für Öffentliches Gesundheitswesen deutlich rückläufig [<https://www.bvoegd.de/ueber-uns/allgemeine-lage/>]. Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (BVÖGD) beklagt einen erheblichen Nachwuchsmangel [<https://www.bvoegd.de/ueber-uns/allgemeine-lage/>]. Erste Bundesländer, wie zum Beispiel Rheinland-Pfalz, haben entsprechend eine Studienplatzquote für den Öffentlichen Gesundheitsdienst eingeführt. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Meinung von Erstsemesterstudierenden der Medizin zur Attraktivität einer Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitswesen zu erkunden.

Methoden: Das Ausmaß der Attraktivität wird dabei mit Hilfe von drei Parametern erhoben:

1. Wie viel Prozent der befragten Studierenden streben nach Abschluss ihres Medizinstudiums als aktuellen Erstwunsch eine Facharztweiterbildung im Öffentlichen Gesundheitswesen an?
2. Inwiefern kommt für die befragten Studierenden nach Abschluss ihres Medizinstudiums eine ärztliche Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitswesen in Frage?
3. Wie begründen die Studierenden diese Einordnung?

Zur Teilnahme eingeladen sind dabei alle Erstsemesterstudierenden der staatlichen und privaten medizinischen Fakultäten in Deutschland. Die Befragung wird im Rahmen des Projekts Studierendenauswahlverbund (stav) von Februar bis Mitte April 2021 Online durchgeführt.

Ergebnisse: Durch die deutschlandweite Onlinebefragung erwarten wir ein Bild zur aktuellen Attraktivität einer ärztlichen Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitswesen unter Medizinstudierenden zu Beginn ihres Studiums. Dies ermöglicht Einschätzungen zum mittelfristigen Angebot und Bedarf von Ärzt:innen im Öffentlichen Gesundheitswesen sowie ggf. damit verbundenen notwendigen Interventionen.

Bitte zitieren als: Pfisterer-Heise S, Selch S, Hampe W, van den Bussche H. Karriereplan Gesundheitsamt? – Zur Attraktivität einer ärztlichen Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitswesen unter Medizinstudierenden im ersten Semester. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV23-03.

DOI: 10.3205/21gma088, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0881

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma088.shtml>

V23-04

Entwicklung eines formativen Feedback-Instruments für das kollegiale Coaching der Praxisphase im Medizindidaktischen Qualifikationsprozess [Bericht über Entwicklungsprozess]

Sylvia Schrempf, Lene Herrigel, Jan Griewatz, Andrea Baumann, Maria Lammerding-Köppel

Eberhard-Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

Fragestellung: Der in Baden-Württemberg etablierte Medizindidaktische Qualifikationskurs I (MQ I) ermöglicht eine fachdidaktische und kompetenzorientierte Professionalisierung der Lehrenden in der Medizin [1]. Die im Rahmen des Kurses strukturiert durchgeführte und anhand expliziter didaktischer Kriterien dokumentierte Praxisphase fördert den Wissenstransfer und die

Verstetigung theoretischer Kursinhalte [2]. Die Lehrenden absolvieren in ihren jeweiligen Lehrveranstaltungen kollegiale Coachings (KollCoach) - sowohl in der präsentierenden als auch in der beratenden Perspektive. Eine abschließende, formative Rückmeldung über die Praxisleistung erhalten die Lehrenden bisher durch einen neutralen Gutachter des Kompetenzzentrums Medizindidaktik mittels eines Feedbackbogens (kategorisiert, Freitext). Ziel ist es, ein differenzierteres Feedback-Raster (FR) zu entwickeln, um die Detailliertheit und Aussagekraft sowie die Standardisierung des Feedbacks zu erhöhen und den Einsatz mehrerer Gutachter zu ermöglichen.

Methode: Eine Erstkonzeption der Kriterien des FR erfolgte über die Sichtung der bisherigen KollCoach-Dokumentationen, qualitativen Rückmeldungen und der Identifikation häufiger Defizite der Lehrenden sowie dem Abgleich mit Fachliteratur. Auf Basis interner Erprobungen und Diskussionen erfolgten inhaltliche und formale Anpassungen. Bei einer Trainerfortbildung erprobten externe und interne Trainer das Instrument unabhängig voneinander an zwei realen KollCoach-Dokumentationen und diskutierten die Ergebnisse.

Ergebnisse: Das differenziertere FR ermöglicht ein personenunabhängiges, standardisiertes Begutachtungsverfahren mit mehreren Gutachtern. Durch das formative Feedbackinstrument erhalten Lehrende aussagekräftige Rückmeldung über ihre Leistung (4-stufig):

1. Präsentierende Lehrende u.a. zu Lernziel-Formulierung, zielgruppenorientierter Unterrichtsplanung und Reflexionsfähigkeit;
2. Beratende Lehrende u.a. zum Erkennen von Stärken und Schwächen, zu konstruktiven Optimierungsvorschlägen sowie zur Feedbackqualität.

Die Kriterien des Rasters werden im MQ-I-Kurs bei Erläuterung der Praxisphase transparent dargestellt (Constructive Alignment). Die Akzeptanz und Wirksamkeit des FR werden untersucht. Erste Erprobungen zeigen positive Resonanzen in Anwendung und Praktikabilität.

Diskussion: Die Implementierung des Feedback-Instruments scheint zu einer Optimierung des didaktischen Trainings zu führen. Durch die Rückmeldung von Stärken und Schwachstellen kann der Lehrende das Niveau seiner Lehrkompetenz abschließend einschätzen. Ein motivationaler Lernanreiz zur Weiterentwicklung kann dadurch stimuliert werden. Über Auswertungen des FR können Bedarfe der Lehrenden identifiziert werden, zielgruppenorientierte Feinjustierungen der Kursinhalte sind zeitnah möglich. Im Sinne des Qualitätsmanagements und kontinuierlicher Verbesserungsprozesse kann somit der FR voraussichtlich zu einer Optimierung des Qualifizierungsprogramms für Lehrende in der Medizin beitragen.

Literatur

1. Griewatz J, Simon M, Lammerding-Koeppel M. Competency-based teacher training: A systematic revision of a proven programme in medical didactics. *GMS J Med Educ.* 2017;34(4):Doc44. DOI: 10.3205/zma001121
2. Kaufmann DM, Mann K. Teaching and learning in medical education: How theory can inform practice. In: Swanwick T, editor. *Understanding Medical Education: Evidence, Theory and Practice (Second Edition)*. Oxford: Wiley-Blackwell; 2014. p.7-29.

Bitte zitieren als: Schrempf S, Herrigel L, Griewatz J, Baumann A, Lammerding-Köppel M. Entwicklung eines formativen Feedback-Instruments für das kollegiale Coaching der Praxisphase im Medizindidaktischen Qualifikationsprozess [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV23-04.

DOI: 10.3205/21gma089, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0899

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma089.shtml>

24: Vorträge Praktikum / Ausbildung im Spital / Praxis

V24-01

Wunsch und Wirklichkeit: Formatives Feedback zur Dokumentation von Patientenfällen im vorklinischen Wahlfach Allgemeinmedizin

*Irmgard Streitlein-Böhme, Horst Christian Vollmar, Barbara Woestmann, Klaus Böhme
Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland*

Fragestellung/Zielsetzung: Studien zeigen, dass sich Medizinstudierende ein individuelles Feedback von Lehrenden wünschen [1], [2]. Zudem hängt die Kompetenzentwicklung unmittelbar mit einem zielgerichteten Feedback zusammen [3]. Aus diesem Grunde wurde im vorklinischen Wahlfach Allgemeinmedizin in der Ruhr-Universität Bochum ein formatives schriftliches Feedback zu Dokumentationen von Patientenfällen eingeführt, die im Rahmen einer Hospitation in der hausärztlichen Praxis von Studierenden des 3. Semester erstellt werden mussten. Daraus ergab sich die Frage: Wird das sehr ausführliche Feedback von den Studierenden gelesen und als hilfreich angesehen?

Methoden: Im Sommersemester 2019 absolvierten 105 Studierende das vorklinische Wahlfach Allgemeinmedizin. Sie mussten dafür mindestens 14 Unterrichtseinheiten in einer hausärztlichen Praxis hospitieren und dabei neben der Formulierung von 3 individuellen Lernzielen für diese Zeit 2 Patientenfälle nach dem SOAP-Schema dokumentieren. Neben ihrer Note erhielten die Studierenden die Möglichkeit, direkt ein ausführliches, schriftliches Feedback zu ihrer Lernzielformulierung und ihren Patientendokumentationen anzufordern. Einen Monat später wurde dann allen Studierenden das eigene Feedback per Mail zugeschickt, mit der Bitte, dazu einen 3 Items umfassenden Fragebogen inklusive Freitextkommentaren ausgefüllt zurückzusenden.

Ergebnisse: Von 105 Studierenden riefen insgesamt 13 Studierende (12,4%) das Feedback direkt nach der Notenbekanntgabe ab. Nach Versendung des Feedbacks an alle 105 Studierenden gaben 37 (35,2%) eine Rückmeldung dazu ab, 28 Stu-

dierende (26,7%) hatten das Feedback nach eigenen Angaben gelesen. Von diesen erachteten 24 Studierende (85,7%) das Feedback als hilfreich.

Diskussion: Nur ein geringer Teil der Studierenden nimmt die Möglichkeit, ein schriftliches Feedback zu einer benoteten Leistung zu erhalten, aktiv wahr. Wenn alle Studierende ein formatives Feedback erhalten, dass ihnen die Möglichkeit gibt, ihre Leistungen zu verbessern, besteht keine Gewähr, dass dieses Feedback auch gelesen wird. Von denen, die sich zurückgemeldet und es gelesen haben, erachteten die meisten es auch als hilfreich.

Take Home Message: Auch wenn Studierende generell ein Feedback von Seiten der Lehrenden bezüglich ihrer gezeigten Leistung wünschen, benötigen wir Strategien, damit ein formatives, schriftliches Feedback auch gelesen wird.

Literatur

1. Paukert JL, Richards ML, Olney C. An encounter card system for increasing feedback to students. *Am J Surg.* 2002;183(3):300-304. DOI: 10.1016/S0002-9610(02)00786-9
2. Howley LD, Wilson WG. Direct observation of students during clerkship rotations: A multiyear descriptive study. *Acad Med.* 2004;79(3):276-280. DOI: 10.1097/00001888-200403000-00017
3. Boehler ML, Rogers DA, Schwind CJ, Mayforth R, Quin J, Williams RG, Dunnington G. An investigation of medical student reactions to feedback: a randomized controlled trial. *Med Educ.* 2006;40(8):746-749. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02503

Bitte zitieren als: Streitlein-Böhme I, Vollmar HC, Woestmann B, Böhme K. Wunsch und Wirklichkeit: Formatives Feedback zur Dokumentation von Patientenfällen im vorklinischen Wahlfach Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV24-01. DOI: 10.3205/21gma090, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0902
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma090.shtml>

V24-02

Exploring the needs, motivations, expectations and current behaviours of health care professionals in relation to their self-managed learning

Jodie Freeman¹, Felix Michael Schmitz², Andreas Raabe¹, Sissel Guttormsen²

¹Inselspital, University clinic for Neurosurgery, Switzerland

²Bern University, Medical learning institute, Bern, Switzerland

Background: To provide high-quality, evidence-based health-care, professionals are required to build and maintain their extensive knowledge base. They need to stay up to date in their field, in which the degree of knowledge is rapidly changing and growing. As the use of technology becomes ubiquitous, they are turning to digital tools for support in their self-managed learning (SML) [1].

Question/objectives We aim to explore the ways in which skilled health professionals maintain and update their professional knowledge. We specifically focus on their current SML behaviours; including the use of digital tools, learning strategies used, motivations and expectations to learn.

Methods: 26 Swiss neurosurgeons participated in a semi-structured in-depth interview, which focused on ten pre-defined issues around maintaining professional knowledge (see table 1). The data was analysed using thematic analysis.

1.	How do experts update and maintain their professional knowledge?
2.	Proportion of SML and managed learning?
3.	When and where are experts maintaining their professional learning?
4.	Workload related to SML (expectations and motivations)?
5.	Which strategies are used for learnings?
6.	What do experts need to order to manage their SML successfully?
7.	What are the needs of health care professionals in terms of documents management and learning aids?
8.	Which tools are used for SML and document management?
9.	The strengths and weaknesses of these tools?
10.	Attitudes about SML?

Table 1: Research issues

Results: Results imply that health professionals maintain their professional knowledge by selecting, reading and annotating scientific papers. However, further ways such as online forums and networking were also identified. All health professionals reported a lack of time and a demanding work schedule as factors, which impede SML. Most professionals reported struggling with issues related to increasing amounts of information, and ensuring the quality of new information sources, especially relating to the recent surge in apps and academic videos. We identified a strong desire to improve or change current behaviours, such as utilising a more efficient document management system in order to retrieve needed documents and to utilise more effective strategies to remember information outside of highlighting and annotation. Findings highlighted the current use of digital tools used to support professionals in a number of ways including; help to organise and manage all types of learning documents in one place and to help remember information with the use of visual effects. Nonetheless, many professionals reported a lack of knowledge about such tools available and in what ways specifically they could support research tasks. One of the overall findings focused on the intertwined nature of managed learning and SML and the difficulties in defining the tasks associated within each approach such as conferences and writing research papers.

Discussion: The interviews were held in a protected and confidential context, creating a climate of trust and confidentiality. This was an important methodological issue, as workplace expectations towards SML, specifically in healthcare are often

exceedingly high [2]. Our study aims at honest statements about possible weak points, needs, as well as current tool use and preferences. The results deliver important insights and will provide checkpoints for a more specific follow-up survey.

Take home message: Health care-professionals realise the importance of SML and need for support. Promising pathways should be clarified in future research.

References

1. Guze PA. Using Technology to Meet the challenges of Medical Education. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 2015;126:260-270.
2. Sawatsky AP, Ratelle JT, Bonnes SL, Egginton JS, Beckman TJ. A model of self-directed learning in internal medicine residency: a qualitative study using grounded theory. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):31. DOI: 10.1186/s12909-017-0869-4

Please cite as: Freeman J, Schmitz FM, Raabe A, Guttormsen S. Exploring the needs, motivations, expectations and current behaviours of health care professionals in relation to their self-managed learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV24-02. DOI: 10.3205/21gma091, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0911
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma091.shtml>

V24-03

Patientenkontakte bereits in der Vorklinik – zu früh?

Luise Zimmermann, Inga Hilke Desch, Julia Liebnau, Manfred Mayer, Kristina Hoffmann

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin, Mannheim, Deutschland

Hintergrund und Ziel: In der Vorklinik lernen Medizinstudierende naturwissenschaftliche und organbezogene Ausbildungsinhalte des menschlichen Organismus¹. Dem gegenüber steht der hohe Stellenwert [1] und der Wunsch [2] nach frühen Patientenkontakten. Ein Vorteil von Patientenkontakten in der Vorklinik wäre die Möglichkeit, theoretisch Gelerntes praktisch anzuwenden. Bei der Konzeption von frühen Praxishospitationen ist zu berücksichtigen, dass Studierende nicht über- oder unterfordert werden. Ausführliche Dokumentationen und Reflexionen von Praxishospitationen können helfen herauszufinden, ob Studierende von frühen Patientenkontakten profitieren können. Um dies zu überprüfen, wurden in Mannheim erste Praxishospitationen in der Vorklinik implementiert.

Projektbeschreibung: Die Praxishospitationen wurden im vorklinischen Wahlfach Allgemeinmedizin angeboten und fanden parallel zum laufenden Semester in zertifizierten Lehrpraxen statt. Vorab wurden die Studierenden in speziellen Lehreinheiten zu sozialen und kommunikativen Kompetenzen, u.a. mit Schauspielpatienten, auf die Hospitationen vorbereitet. Im Seminar „Einführung in die Praxishospitationen“ wurden Rahmenbedingungen sowie die Erwartungen an die Lehrärzt*innen und die Studierenden transparent vermittelt. Integriert war ein Speeddating, bei dem sich alle Beteiligten kennenlernen konnten. Die Studierenden dokumentierten ihre drei halbtägigen Hospitationen mithilfe von offenen und geschlossenen Fragen auf der Onlineplattform „Moodle“. Die vorgegebenen Themenschwerpunkte der Dokumentationen erstreckten sich von Anamnese-gesprächen, körperlichen Untersuchungen bis hin zur Praxisorganisation. Darüber hinaus sollten die Studierenden reflektieren, welche Fertigkeiten sie in der Hausarztpraxis anwenden, vertiefen, oder neu lernen konnten.

Ergebnisse: Die digitalen Dokumentationen zeigen u.a., dass die Studierenden mit ihren Lehrärzten den individuellen Rahmen der einzelnen Hospitationen festlegten. Sie berichteten von einer Vielzahl an Tätigkeiten, die sie beobachten und unter Aufsicht selbstständig durchführen durften. Darüber hinaus reflektierten die Studierenden über Herausforderungen in speziellen Situationen und berichteten, gelernte Gesprächstechniken angewandt zu haben.

Schlussfolgerungen: Die von den Studierenden geschilderten Erlebnisse deuten darauf hin, dass die Seminarinhalte (u.a. Gesprächstechniken, Rollenverständnis) sie auf viele Situationen in der Praxis vorbereiten konnten. Die Studierenden hatten weiterhin die Möglichkeit ihr theoretisches Wissen aus der Vorklinik in der klinischen Anwendung zu sehen und zu diskutieren, bspw. über die Stoffwechselregulation im menschlichen Körper anhand von Patienten mit Erkrankungen wie Diabetes Mellitus Typ 2. Durch individuelle Absprachen mit den Lehrärzt*innen, war es möglich Über- oder Unterforderungen vorzubeugen. Insgesamt zeigen die Reflexionen, dass die frühen Patientenkontakte von den Studierenden als bereichernd wahrgenommen werden.

Literatur

1. Wiesemann A, Engeser P, Barlet J, Müller-Bühl U, Szecsenyi J. Was denken Heidelberger Studierende und Lehrärzte über frühzeitige Patientenkontakte und Aufgaben in der Hausarztpraxis? *Gesundheitswesen.* 2003;65(10):572-578. DOI: 10.1055/s-2003-42999
2. Kohler N, van den Bussche H. Je schwieriger, desto beliebter. Nutzen, didaktische Qualität und Schwierigkeitsgrad des vorklinischen Lehrangebots aus der Sicht von Hamburger Medizinstudenten. *Ann Anatomy.* 2004;186(3):283-288. DOI: 10.1016/S0940-9602(04)80018-9

Bitte zitieren als: Zimmermann L, Desch IH, Liebnau J, Mayer M, Hoffmann K. Patientenkontakte bereits in der Vorklinik – zu früh? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV24-03. DOI: 10.3205/21gma092, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0927
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma092.shtml>

Bedeutung des ersten Eindruckes im Anvertrauen von professionellen ärztlichen Tätigkeiten

Melanie Zimmerhackl¹, Kristina Schick¹, Martina Kadmon², Sigrid Harendza³, Martin Gartmeier¹, Pascal O. Berberat¹

¹Technische Universität München, Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

²Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Dekanat, Augsburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Jungen, unerfahrenen Ärzt*innen in Weiterbildung werden bereits unmittelbar nach ihrem Hochschulabschluss unterschiedlich schnell professionelle ärztliche Tätigkeiten von ihren supervidierenden Ärzt*innen anvertraut. Idealerweise werden diese professionellen, ärztlichen Tätigkeiten sukzessive übertragen, was aber in der klinischen Realität wenig passiert. In vorangegangenen Studien konnten bereits einige Kriterien, die für einen Anvertrauensprozess wesentlich sind, herausgearbeitet werden [1]. Dabei ist die Frage über den Einfluss des ersten Eindrucks jedoch noch offen.

Aus diesem Grund beschäftigt sich diese Studie mit der Fragestellung, welchen Einfluss der erste Eindruck, den der Arzt/die Ärztin in Weiterbildung auf den supervidierenden Arzt/die supervidierende Ärztin hinterlässt, auf das Anvertrauen von professionellen ärztlichen Tätigkeiten ausübt und welche Faktoren diesen ersten Eindruck beeinflussen.

Methoden: 70 Teilnehmer*innen (Alter: $M=40,31$ Jahre; $SD=9,67$ Jahre), bestehend aus Ärzt*innen ($n=49$) und Nicht-Ärzt*innen ($n=16$) sahen drei Begrüßungen mit den supervidierenden Ärzt*innen (1-2 Minuten) und drei 60-sekündige Videosequenzen von Übergabegesprächen von sechs Medizinstudierenden, die an einer Studie zu ärztlichen Kompetenzen als Simulation eines ersten Arbeitstages teilnahmen [2]. Auf Basis dieser kurzen Videoausschnitte schätzten die Teilnehmer*innen die Kompetenz der Medizinstudierenden mittels anvertraubaren professionellen Tätigkeiten (APT) ein. Über Mittelwert-Vergleich wurden die Einschätzungen der Teilnehmer*innen miteinander sowie die jeweiligen APT verglichen. Mittels eines T-Tests für unabhängige Stichproben wurde die Beurteilung geschlechterbasierend berechnet.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen keinen Unterschied im Anvertrauen von professionellen ärztlichen Tätigkeiten bezüglich der Beobachtungssituation (Begrüßung vs. Übergabegespräch). Außerdem stellte sich kein Unterschied im Anvertrauen von professionellen Tätigkeiten von Ärzt*innen und Nicht-Ärzt*innen dar. Jedoch konnte ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Teilnehmer*innen gezeigt werden: Teilnehmerinnen vertrauten den Medizinstudierenden unabhängig deren Geschlechts mehr an als die männlichen Teilnehmer, $t(67)=2.23$, $p=.029$.

Diskussion: Die Studie ermöglicht einen Einblick in die Auswirkungen des ersten Eindrucks bei anvertraubaren professionellen Tätigkeiten. Die gewonnenen Erkenntnisse können im Rahmen von didaktischen Weiterbildungen supervidierender Ärzt*innen genutzt werden um auf die Bedeutung des ersten Eindrucks zu sensibilisieren.

Literatur

1. Sterkenburg A, Barach P, Kalkman C, Gielen M, ten Cate O. When do supervising physicians decide to entrust residents with unsupervised tasks? *Acad Med.* 2010;85(9):1408-1417. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181eab0ec
2. Harendza S, Berberat PO, Kadmon M. Assessing Competences in Medical Students with a Newly Designed 360-Degree Examination of a Simulated First Day of Residency: A Feasibility Study. *J Comm Med Health Educ.* 2017;7:555. DOI: 10.4172/2161-0711-1000550

Bitte zitieren als: Zimmerhackl M, Schick K, Kadmon M, Harendza S, Gartmeier M, Berberat PO. Bedeutung des ersten Eindruckes im Anvertrauen von professionellen ärztlichen Tätigkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV24-04.

DOI: 10.3205/21gma093, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0935

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma093.shtml>

25: Vorträge Praktische Fertigkeiten / Skillslab

Learning on the Covid-19 frontlines and the shaping of professional identity: A qualitative study of medical students' perspectives

Andrea Meienberg^{1,2}, Zoe Schoenbaechler², Roland Bingisser^{2,3}, Bryce J.M. Bogie⁴, Kori LaDonna⁴, Jennifer Klasen^{2,5}

¹University Hospital Basel, Outpatient Medical Department, Basel, Schweiz

²University Basel, Faculty of Medicine, Basel, Switzerland

³University Hospital Basel, Emergency Department, Basel, Switzerland

⁴University of Ottawa, Faculty of Medicine, Ottawa, Canada

⁵University Hospital Basel, Clarunis, Department of Visceral Surgery, University Centre for Gastrointestinal and Liver Diseases, Basel, Switzerland

Introduction/aim: In 2020, the COVID-19 pandemic drastically changed medical education delivery worldwide. While most medical schools transitioned their curricula to virtual learning environments, medical students from the University Basel, Switzerland provided volunteer support to frontline staff in the local Corona Testing and Triage Center (TTC). They assumed the responsibilities of supervised administrative work, medical history taking, evaluating clinical risk scores, measuring vital signs, and performing swabs. The purposes of this study were:

1. to explore how working in this unprecedented learning environment shaped medical students' perceptions of their learning and professional development; and
2. to inform how to integrate medical students into future initiative during a public health crisis.

Methods: Following the constructivist grounded theory methodology, we interviewed 21 medical students who worked on the frontlines at the TTC. These students represented a diverse sample across all academic years. The collected data were analyzed iteratively through a constant comparative procedure to develop themes until we reached theoretical sufficiency.

Results: Students reported numerous benefits from their frontline assignment. Besides major knowledge gain about hygiene measures and personal protective equipment (PPE), a significant improvement was noticed in the development of non-technical skills (e.g., communication, history taking). These results were achieved by repetitive practice and, most notably, by observing peers and supervisors. All students valued the good working climate, the inter-professional teamwork and the flat hierarchy. This exceptional working atmosphere can be explained by a strong team spirit caused by the virus as a common enemy, and a shared vision to “fight the enemy”. Beyond that, the TTC was described as a place for networking with future colleagues and other medical staff. While shifting medical education to virtual learning made some students lose their sense of professional identity (e.g., “I didn't feel like a medical student at all. Because you just sit at home in front of your laptop, and it doesn't feel justified to entitle yourself that way.” [17]), frontline work also provided reassurance to students that they chose the right profession (e.g., “It was such a confirmation that I am in the right place professionally.” [P21]).

Discussion & conclusions: Our results suggest that involving students in a well-defined and monitored setting on the frontlines during a pandemic offered several benefits, which included availing the students of the unprecedented learning environment by facilitating their development of non-technical skills and reinforcing their professional identity. The current findings may encourage medical education leaders and health administrators across the globe to promote medical student engagement in frontline care during future health crises.

Please cite as: Meienberg A, Schoenbaechler Z, Bingisser R, Bogie BJM, LaDonna K, Klasen J. Learning on the Covid-19 frontlines and the shaping of professional identity: A qualitative study of medical students' perspectives. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV25-01. DOI: 10.3205/21gma094, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0942

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma094.shtml>

V25-02

Conception and feasibility of a digital tele-guided abdomen, thorax and thyroid gland ultrasound course for medical students

Elena Höhne¹, Florian Recker², Erik Schmok³, Peter Brossart¹, Tobias Raupach⁴, Valentin Schäfer¹

¹University of Bonn, Clinic of Internal Medicine III, Oncology, Hematology, Rheumatology and Clinical Immunology, Bonn, Germany

²University of Bonn, Department for Obstetrics and Gynecology, Bonn, Germany

³Amboss GmbH, Germany

⁴University of Bonn, Institute for Medical Education, Bonn, Germany

Objectives: Over the past few decades, technological advances in both ultrasound (US) and the application of telemedicine have been made [1]. Medical education has shifted to online classes during the COVID-19 pandemic, creating challenges in adequate training of US. In the context of the current COVID-19 pandemic and the discontinuation of traditional classroom teaching, a tele-didactic US course for undergraduate medical students was developed. This study is examining the educational outcome of a new digital US course of the abdomen, thorax and the thyroid gland with the implementation of a modern portable US system.

Methods: A tele-guided US course was established between April 1st and June 20th, 2020, at the University Hospital in Bonn, Germany (see figure 1). Students completed pre-and post-course surveys and underwent six US organ modules. Each module took place in a flipped-classroom concept including a digital learning platform. An objective structured assessment of US skills (OSAUS) [2] was implemented as final exam. Further, US images of the course and exam were rated by the Brightness Mode Quality Ultrasound Imaging Examination Technique (B-QUIET) [3]. Achieved points in image rating were compared to the OSAUS exam and survey results.

Results: A total of 15 medical students were enrolled. There was a significant increase in self-assessed theoretical and practical ability ($p < 0.001$). Students achieved an average score of 154.5 (SD±11.72) out of 175 points (88.29%) in OSAUS, which corresponded to the image rating using B-QUIET and self-assessment data obtained in surveys. Interrater analysis of US images showed a favorable agreement with an ICC (2,1) of 0.895 (95% confidence interval 0.858<ICC<0.924).

Discussion: This is the first pilot study to investigate the individual learning outcome of German medical students in a newly developed, automated, tele-guided ultrasound course of the abdomen, the thyroid gland and the thorax using a modern PUM device. In addition, it is the first study to test the use of the B-QUIET [3] image analysis method as well as the OSAUS [2] protocol in a digital tele-guided US course together.

Take home messages: US training via teleguidance should be considered in medical education. Our pilot study demonstrates the feasibility of this concept that can be used in the future to improve US training of medical students even during a pandemic. The digital implementation with an affordable, portable point-of-care-US device could be an incredible opportunity to expedite US training worldwide.

References

1. Law J, Macbeth PB. Ultrasound: from Earth to space. *Mcgill J Med.* 2011;13(2):59.
2. Tolsgaard MG, Todsén T, Sorensen JL, Ringsted C, Lorentzen T, Ottensen B, Tabor A. International multispecialty consensus on how to evaluate ultrasound competence: a Delphi consensus survey. *PLoS One.* 2013;8(2):e57687. DOI: 10.1371/journal.pone.0057687
3. Bahner DP, Adkins EJ, Nagel R, Way D, Werman HA, Royall NA. Brightness mode quality ultrasound imaging examination technique (B-QUIET): quantifying quality in ultrasound imaging. *J Ultrasound Med.* 2011;30(12):1649-1655. DOI: 10.7863/jum.2011.30.12.1649

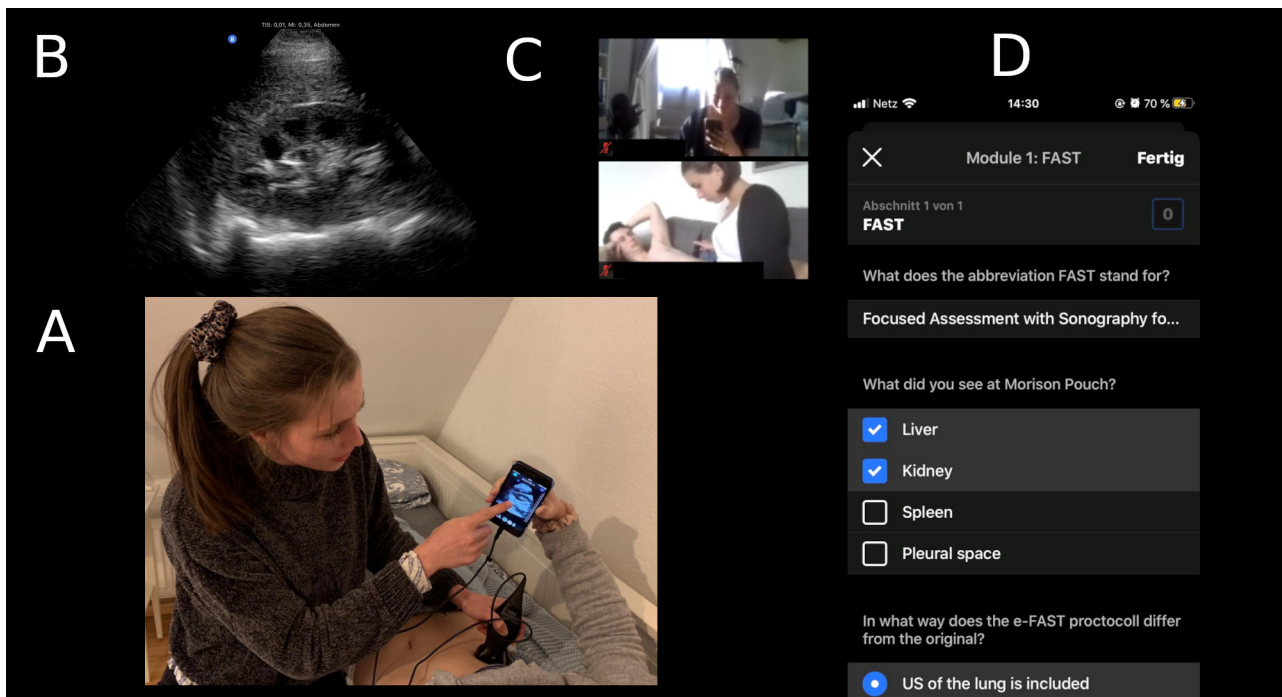


Figure 1: Implementation of the digital ultrasound course concept.

Please cite as: Höhne E, Recker F, Schmok E, Brossart P, Raupach T, Schäfer V. Conception and feasibility of a digital tele-guided abdomen, thorax and thyroid gland ultrasound course for medical students. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV25-02. DOI: 10.3205/21gma095, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0953 This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma095.shtml>

V25-03

Measuring Medical Students' Readiness at the Start of Their Final Clerkship Year: Entrustable Professional Activities as the Instrument of Choice

Sebastian Oberst, Amelie Garbe, Torsten Rollinger, Ylva Holzhausen, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung, Berlin, Deutschland

Objective: Entrustable Professional Activities (EPAs) represent an increasingly employed approach to assess medical students' performance in the workplace. This study analyses the readiness of medical students for entry into the final clerkship year based on the EPA concept to inform students and the program directors.

Methods: In 2019, 695 medical students from the competency-based undergraduate program of Charité – Universitätsmedizin Berlin were surveyed online before the start of their final clerkship year. They were asked to indicate the level of supervision under which they are able to perform a set of 35 EPAs. The EPAs were based on the locally developed set of undergraduate Core EPAs [1]. The 7 level supervision scale ranged from not able to carry out to able to carry out unsupervised. It was expected that students starting their final clerkship are minimally able to perform the defined EPAs without direct supervision.

Results: A total of 124 students (75% female, 25% male) with an average of 26 years (SD=4 years) completed the survey. The majority of the students (50%) indicated to carry out the task without direct supervision for all 35 EPAs. Good readiness was seen for taking patient history, performing physical examination, reporting a patient history of medical procedures such as drawing blood. Relevant gaps were reported in EPAs such as compile and implement a treatment plan, preparing and filing orders and recognizing an emergency situation and act upon it. Participating students received their individual results in comparison to all participation students. Curriculum directors and managers received the summarized, non-individual results of all study participants.

Discussion: The EPA concept offers an easy to apply approach and tangible results on the readiness of medical students for the entry into the final clerkship year. The results provide students with individual feedback on strengths and gaps as well as the program directors of strengths and gaps of their undergraduate medical curriculum.

Take home message: EPAs can help to gain an insight in medical students' readiness before entering the final clerkship year and are a tangible way to identify gaps in a medical program.

References

1. Holzhausen Y, Maaz A, Renz A, Bosch, J, Peters H. Development of Entrustable Professional Activities for entry into residency at the Charité Berlin. GMS J Med Educ. 2019;36(1):Doc5. DOI: 10.3205/zma001213

Please cite as: Oberst S, Garbe A, Rollinger T, Holzhausen Y, Peters H. Measuring Medical Students' Readiness at the Start of Their Final Clerkship Year: Entrustable Professional Activities as the Instrument of Choice. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV25-03. DOI: 10.3205/21gma096, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0960
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma096.shtml>

V25-04

Einführung und Weiterentwicklung eines fallbasierten EKG-Praktikums – der Mehrwert der praxisorientierten Lehre

Zornitsa Shomanova¹, Florian Reinke², Helmut Ahrens³, Holger Reinecke⁴, Helmut Baumgartner⁴, Bernhard Marschall³, Lars Eckardt²

¹Universitätsklinikum Münster, Kardiologie I, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Münster, Kardiologie II, Münster, Deutschland

³Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Münster, Kardiologie III, Münster, Deutschland

Zielsetzung: Die Analyse und die Auswertung eines EKGs hat bei der Diagnostik von Patienten aller Fachrichtungen eine wesentliche Bedeutung. Deswegen ist es von allen Studierenden gewünscht, dass eine sichere Interpretation dieser Untersuchung erfolgt. Bis zum Wintersemester (WS) 2018/19 wurde im Curriculum der Kardiologie eine 20-stündige EKG-Vorlesung gehalten, die auch praktische Anteile und Fertigkeiten des EKGs vermittelt hat. Die Studierenden berichteten in der Evaluation, dass die Reflektion über die praktischen Fertigkeiten in dieser Form ungenügend war. Unser Ziel ist es ein Konzept im EKG-Unterricht zu entwickeln, das kognitive und praktische Fertigkeiten vermittelt, die zu einer Steigerung der Sicherheit in der Diagnosestellung und Therapieentscheidung bei den Studierenden führt.

Methoden: Seit dem Sommersemester (SoSe) 2019 wurde zum ersten Mal ein curriculares EKG-Praktikum eingeführt, dafür wurde die Vorlesungszahl auf die Hälfte reduziert. In Gruppen von 24 Studierenden wurden durch qualifizierte Ärzte in Weiterbildung und Oberärzte, mit Hilfe eines Flipped-Classroom-Modells, EKGs von verschiedenen Herzrhythmusstörungen und Herzerkrankungen analysiert und interpretiert. Trotzdem berichteten die Studierenden weiterhin in der Evaluation, noch Schwierigkeiten zu haben, die Analyse und Interpretation eines EKGs in einem Patientenfall, wo es um Diagnosestellung und Therapieentscheidung geht, zu verknüpfen. Aufgrund dessen haben wir seit dem WS 2019/20 die EKGs im Praktikum an Patientenfälle geknüpft, sodass die EKGs im Rahmen von bestimmten Herzerkrankungen analysiert und interpretiert, sowie fallbasierte Therapieschemata besprochen werden.

Ergebnisse: Vor der Einführung des EKG-Praktikums wurde die EKG-Vorlesung im Zeitraum von 2 Semestern evaluiert. In einer Skala von 1 bis 100 Punkten (1 Punkt „sehr gut“; 100 Punkte „sehr schlecht“) wurde die EKG-Vorlesung im Median mit 26,25 Punkten bewertet (bei Fakultätsdurchschnitt zwischen 26 und 27 Punkten). Seit der Einführung des EKG-Praktikums im SoSe 2019 wurde die EKG-Vorlesung mit Median 11 Punkten bewertet, was einen Zuwachs der Zufriedenheit bei den Studierenden von 15,25 Punkten bedeutet. Das erste EKG-Praktikum im SoSe 2019 wurde mit einer Punktzahl von Median 22 Punkten, im WS 2019/20 mit 16,5 Punkten evaluiert. Das Einführen der fallbasierten EKG-Interpretation hatte eine Steigerung der Bewertung des Praktikums um 5,5 Punkte zufolge. Die Freitextanalyse in der Evaluation der Studierenden zeigte einen großen Lernerfolg und eine Steigerung der Sicherheit der Studierenden in der EKG-Interpretation.

Take-Home-Message: Das curriculare fallbasierte EKG-Praktikum vermittelt nicht nur praktische Fertigkeiten, sondern dient auch dazu das theoretische Wissen mit der praktischen Anwendung zu verknüpfen. Die Umwandlung des EKG-Unterrichts in ein fallbasiertes Praktikum im Stil des Flipped Classroom-Modells ist machbar und stößt in der Evaluation der Studierenden auf große Zustimmung.

Bitte zitieren als: Shomanova Z, Reinke F, Ahrens H, Reinecke H, Baumgartner H, Marschall B, Eckardt L. Einführung und Weiterentwicklung eines fallbasierten EKG-Praktikums – der Mehrwert der praxisorientierten Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV25-04. DOI: 10.3205/21gma097, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0972
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma097.shtml>

26: Vorträge Praktische Fertigkeiten / Skillslab

V26-01

Relationship between trainee personality and EPA performance in final year clerkship

Amelie Maria Garbe¹, Sebastian Oberst¹, Torsten Rollinger¹, Ylva Holzhausen¹, Susan Selch², Simon Mats Breil³, Harm Peters¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Germany

²University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

³University Münster, Münster, Germany

Objective: Non-cognitive characteristics, such as personality, are known to have an impact on learning success in medical training, in addition to cognitive characteristics of the trainee. The personality model of Costa & McCrae [1] entails five main factors (Big Five):

- conscientiousness,
- extraversion,
- neuroticism,

- openness, and
- agreeableness.

This study explores the relationship of personality dimensions of medical students on their learning success in the final year clerkship operationalized as level of autonomy granted for carrying out Entrustable Professional Activities (EPAs).

Methods: In 2019, an online survey was sent out to medical trainees in the last rotation of the final year clerkship in Germany. Students indicated the level of autonomy (supervision) they carried out from a set of 12 Core EPAs for undergraduate training [2]. Five supervision levels ranged from not carried out to carried out autonomously with findings reviewed afterwards. The personality dimensions were measured with the Big Five Inventory-SOEP (BFI-S). Descriptive and inferential statistical methods were chosen to evaluate the relationship between personality dimensions and EPA performance, adjusted by age, gender and previous training in another discipline.

Results: The sample included 880 students. Personality dimensions showed small to moderate ($r = 0.12$ to $r = -0.22$) correlations between all single 12 Core EPAs. The correlations indicated that conscientiousness ($r = 0.13$; $p < 0.01$), extraversion ($r = 0.15$; $p < 0.01$) and neuroticism ($r = -0.24$; $p < 0.01$) are significantly predicting the overall EPA performance. No effect had age, gender and previous training.

Discussion: Certain non-cognitive personality characteristics seem to influence the level of autonomy granted to medical trainees when carrying out EPAs in final year clerkship. The results complement prior research on what factor influences entrustment decisions in the clinical workplace.

Take home message: The Big Five inventory indicates that several non-cognitive main personality characteristics influence entrustment decisions in the clinical workplace.

References

1. Costa PT, McCrae RR. The NEO personality inventory. Odessa, FL: Psychological assessment resources; 1985.
2. Holzhausen Y, Maaz A, Renz A, Bosch, J, Peters H. Development of Entrustable Professional Activities for entry into residency at the Charité Berlin. *GMS J Med Educ.* 2019;36(1):Doc5. DOI: 10.3205/zma001213

Please cite as: Garbe AM, Oberst S, Rollinger T, Holzhausen Y, Selch S, Breil SM, Peters H. Relationship between trainee personality and EPA performance in final year clerkship. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV26-01.

DOI: 10.3205/21gma098, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0985

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma098.shtml>

V26-02

„Mehr als nur ein Klopfkurs!“ – evidenzbasierte körperliche Untersuchung am Beispiel Abdomenuntersuchung im Famulatureifekurs

Felix Joachimski^{1,2}, Sebastian Reindl³, Thomas Rotthoff⁴, Markus Wehler⁵, Ann-Kathrin Schindler⁴, Christoph Schindler², Alexander Eißner^{2,5}

¹Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Neuroradiologie, Augsburg, Deutschland

²Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Department of Medical Education (DEMEDA), Augsburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Augsburg, Deutschland

⁴Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Department of Medical Education (DEMEDA), Augsburg, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Augsburg, IV. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland

Einleitung: Der Körperlichen Untersuchung (KU) wird in Diagnostik und beim PatientInnenkontakt bis heute ein hoher Stellenwert im Medizinstudium beigemessen. Dennoch wird die Kompetenz der KU bei PJ-Studierenden in Untersuchungen als unzureichend bewertet [1], insbesondere bezüglich der Interpretation der erhobenen Befunde und deren Nutzung für weitere diagnostische Überlegungen [2]. Von Bedeutung ist auch die kritische Reflexion über diagnostischen Nutzen und Genauigkeit einzelner KU-Tests. Zielsetzung ist die Entwicklung eines kompetenzorientierten Ansatzes beim Erlernen der KU.

Methoden: Zur longitudinalen Vermittlung der Kompetenz zur KU werden die dafür wesentlichen Kompetenzfacetten systematisch adressiert und nach dem Kompetenzmodell von Blömeke et al. [3] in Beziehung gesetzt, wonach bei einer kompetenten Handlung neben Professionswissen und manuellen Fertigkeiten auch Haltungen sowie eine professionelle Wahrnehmung der Situation, deren Interpretation und das Treffen von Entscheidungen zum Tragen kommen. Die Studierenden werden zunächst über Simulationen an authentische Situationen mit steigender Komplexität herangeführt.

Projektbeschreibung: Im 2. Semester wird deklaratives und prozedurales Wissen zur KU in einem Blended-Learning Format vermittelt (Relevanz der KU, Teilschritte und der Untersuchungsablauf). In einem direkt anschließenden praktischen Kurs in wenig komplexen simulierten Situationen erfolgt die direkte Anwendung, sowie das Training manueller Fertigkeiten zur Abdomenuntersuchung (AU). Im Unterricht am Patienten (UaP) nutzen die Studierenden das erworbene Wissen, um eine KU erfahrener ÄrztInnen zu beobachten, zu interpretieren und zu reflektieren. In einem 2. Schritt führen sie die KU unter Aufsicht durch. Zur Zielsetzung der KU wurde ein Modell entwickelt, welches beim Treffen von Entscheidungen unterstützt:

- hypothesengenerierende Funktion (Blickdiagnosen, Mustererkennung, Screening),
- hypothesenprüfende Funktion (evidenzbasierte Testeigenschaften wie likelihood ratios, Vorhersagewerte),
- getriggerte Routine (automatisierte Abläufe – ausgelöst durch klinische Situationen, z.B. ABCDESchema im Schockraum), mit Erfüllung beider Funktionen, und
- Pflege der Arzt/Patienten-Beziehung (Kontakt, Ritual, Embodiment).

Im 3. Semester wird das Modell erweitert und auf verschiedene Situationen angewendet und unterschiedlichen Zielsetzungen der KU diskutiert. In der fokussierten AU werden individuelle Patientenfälle mit KU-Befunden interpretiert und reflektiert. Die diagnostische Genauigkeit einzelner Tests wird am konkreten Fall diskutiert.

Ausblick: Es werden für das 5. Semester praktische UaP-Einheiten und begleitende theoretische Lehreinheiten entwickelt, in denen Studierende pathologische Befunde der KU unter Supervision erheben und interpretieren, um daraus Entscheidungen abzuleiten und in Reflexionseinheiten, die während der KU getroffenen Entscheidungen, unter Rückgriff auf das theoretische Wissen zur KU zu diskutieren.

Literatur

1. Störmann S, Stankiewicz M, Raes P, Berchtold C, Kosanke Y, Illes G, Loose P, Angstwurm MW. How well do final year undergraduate medical students master practical clinical skills? *GMS J Med Educ.* 2016; 33(4):Doc58. DOI: 10.3205/zma001057
2. McGee S. Evidence-based physical diagnosis e-book. Elsevier Health Sciences; 2016.
3. Blömeke S, Gustafsson JE, Shavelson RJ. Beyond dichotomies: Competence viewed as a continuum. *Z Psychol.* 2015;223(1):3-13. DOI: 10.1027/2151-2604/a000194

Bitte zitieren als: Joachimski F, Reindl S, Rotthoff T, Wehler M, Schindler AK, Schindler C, Eißner A. „Mehr als nur ein Klopfkurs!“ – evidenzbasierte körperliche Untersuchung am Beispiel Abdomenuntersuchung im Famulatureifekurs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV26-02.

DOI: 10.3205/21gma099, URN: urn:nbn:de:0183-21gma0993

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma099.shtml>

V26-03

Kampf der Kompressionen: Wer reanimiert besser – 1. oder 10. Semester?

Klemens Pawloy¹, Niklas Dohle¹, Sascha Treskatsch², Antje Dege^{1,3}

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, Campus Benjamin Franklin, Berlin, Deutschland

³Charité Universitätsmedizin Berlin, Med. Klinik für Kardiologie, Campus Benjamin Franklin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In notfallmedizinischen Kursen werden zu Beginn des Medizinstudiums Schwerpunkte auf Basic Life Support (BLS) gelegt, während am Ende auf die erweiterten Maßnahmen des Advanced Life Support (ALS) fokussiert wird. Vergleiche der praktischen Fertigkeiten an Anfang und Ende des Studiums im BLS fehlen. Umfragen konnten bei Studierenden im letzten Ausbildungsjahr Defizite im theoretischen Wissen zum BLS aufzeigen [1].

Ziel dieser Studie ist es, die Leistung von Studierenden am Anfang (1. Semester) und Ende (10. Semester) ihres Studiums an der Charité Universitätsmedizin Berlin im BLS zu vergleichen.

Methoden: Im Rahmen einer explorativen Analyse wurden Daten einer prospektiven Observationsstudie ausgewertet. Studierende aus dem ersten und zehnten Semester wurden gebeten, drei Minuten lang eine Compression-only CPR (Herzdruckmassage) an einer Laerdal ResusciAnne durchzuführen. Primäre Endpunkte waren Kompressionsfrequenz, -tiefe und -entlastung. Als Standard wurden die Kriterien der ERC-Leitlinien 2015 zugrunde gelegt [2]. Zur statistischen Analyse wurde der Mann-Whitney-U-Test angewandt, das Signifikanzniveau wurde mit $p < 0,05$ festgelegt. Ein positives Votum der Ethikkommission der Charité Universitätsmedizin Berlin liegt vor. (EA4/105/20)

Ergebnisse: Eingeschlossen wurden 55 Erst- und 45 Zehntsemester-Studierende, die sich weder in Körpergröße noch Gewicht unterschieden. Erstsemester hatten eine signifikant höhere Kompressionsfrequenz als Studierende des zehnten Semesters (Median 122/min, IQR 17,67 vs. 115,5/min, IQR 15,83; $U=641,5$; $p < 0,001$). Der Unterschied der Prozentsätze der suffizienten Kompressionen war nicht signifikant (Median 38,57%, IQR 54,15, vs 29,36%, IQR 47,23; $U=1128$; $p=0,563$), ebenso wenig der Anteil der nicht ausreichend entlasteten Kompressionen (Median 47,64%, IQR 72,79, vs 44,58%, IQR 85,27; $U=1174,5$; $p=0,803$).

Diskussion: Trotz einer signifikant höheren Kompressionsfrequenz unterscheiden sich die Fertigkeiten der Erstsemester im BLS bezüglich Kompressionstiefe und -entlastung nicht von denen der Zehntsemester-Studierenden. Der Abstand zum letzten Training ist bei den jüngeren Studierenden deutlich größer als bei den Älteren (1 Monat vs. 1 Woche), die Zehntsemester haben insgesamt zu drei Zeitpunkten in ihrem Studium BLS-Unterricht erhalten. Allerdings könnte die zeitliche Nähe zum 2. Staatsexamen mit dem Fokus auf theoretische Lerninhalte eine Lernblockade hervorgerufen haben. Weitere Forschung ist nötig, um festzustellen, wie die essentiellen Fertigkeiten des BLS nachhaltiger und qualitativ höher in der medizinischen Ausbildung vermittelt werden können.

Take Home Messages: Im Vergleich zu Zehntsemestern schneiden Erstsemester trotz längerem Abstand zum letzten Training vergleichbar in der Durchführung einer Herzdruckmassage ab. Älter bzw. „erfahrener“ bedeutet im BLS damit nicht zwangsläufig auch besser.

Literatur

1. Baldi E, Contri E, Bailoni A, Rendic K, Turcan V, Donchev N, Nadareishvili I, Petrica AM, Yerolemidou I, Petrenko A, Franke J, Labbe G, Jashari R, Dali AP, Borg J, Hertenberger N, Böttiger BW. Final-year medical students' knowledge of cardiac arrest and CPR: We must do more! *Int J Cardiol.* 2019;296:76-80. DOI: 10.1016/j.ijcard.2019.07.016
2. Perkins GD, Handley AJ, Koster RW, Castrén M, Smyth MA, Olasveengen T, Monsieurs KG, Raffay V, Gräsner JT, Wanzel V, Ristagno G, Soar J. Adult basic life support and automated external defibrillation section Collaborators. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. *Resuscitation.* 2015;95:81-99. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.07.015

V26-04

Untersuchungskurs in der Pandemie: Neues Kurskonzept mit Simulationsmodellen

Markus Liesenfeld^{1,2}, Stephan Scherzer², Beatrice Deisenroth², Neelam Lingwal³, Victoria T. Mücke^{2,4}, Christine Wantia^{2,4}, Badder Kattih^{2,5}, Björn Steffen^{1,2}

¹Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik 2, Klinik für Hämatologie / Medizinische Onkologie, Frankfurt, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt, Zentrum der Inneren Medizin, Frankfurt, Deutschland

³Klinikum und Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt, Institut für Biostatistik und Mathematische Modellierung, Frankfurt, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik 1, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Pneumologie und Allergologie, Endokrinologie und Diabetologie sowie Ernährungsmedizin, Frankfurt, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Frankfurt, Medizinische Klinik 3, Klinik für Kardiologie, Angiologie, Nephrologie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die SARS-CoV-2 Pandemie stellte unsere klinische Lehre im Jahr 2020 vor die Herausforderung, den Untersuchungskurs für das erste klinische Semester neu zu gestalten und mit einem neuen Hygienekonzept Sicherheit, Präsenz und gute Lerneffekte für die Studierenden zu ermöglichen.

Bekannt ist, dass Simulationstechnologien in Ausnahmesituationen oder bei komplikationsreichen Prozeduren die medizinische Lehre vom klinischen Alltag unabhängig machen können [1], [2]. Positive Effekte zeigten sich dabei z.B. für die Herz- auskultation [3]. In dieser Arbeit stellen wir Ergebnisse der klinischen Lehrforschung zum neu gestalteten Untersuchungskurs in der Pandemie vor.

Methoden: Zur Einführung der Untersuchungstechniken wurden Simulationsmodelle von Kyoto Kagaku für die Organsysteme Herz, Lunge und Abdomen eingesetzt und ersetzen im Kurs die Patient:innen. Die gegenseitige Untersuchung der Studierenden wurde unter Hygienemaßnahmen beibehalten.

Ein freiwilliger Test vor und nach dem Kurs diente zur Evaluation des Lerneffektes. Hierbei wurden für Herz und Lunge jeweils fünf Fälle simuliert. Pro Fall konnte ein Befund, die Lokalisation und eine Verdachtsdiagnose ausgefüllt werden. Beim Abdomen wurde der Palpationsbefund für Leber, Milz, Nieren und inguinale Lymphknoten abgefragt. Wir verglichen die Anzahl der richtigen Antworten der fünf Fälle, sowie die Befunde der abdominalen Untersuchung vor und nach dem Kurs. Die Studierenden schätzten online ihre Fähigkeiten begleitend vor, während und nach dem Kurs ein.

Ergebnisse: Den Untersuchungskurs absolvierten 166 Studierende. Am Test nahmen 106 Studierende für die Lunge, 146 für das Herz und 145 für das Abdomen teil.

Die Ergebnisse am Herzen unterschieden sich vor und nach dem Kurs signifikant (siehe Abbildung 1). Die Ergebnisse für die Lunge unterschieden sich nur bei der Verdachtsdiagnose signifikant (siehe Abbildung 1). Bei der Leberpalpation (n=135) gaben vorher 8,9% nachher 43% (p<0.0001), bei der Milz (n=145) vorher 53,8% nachher 74,5% (p<0.001) und den Nieren vorher 63,4% nachher 76,6% (p<0.05) den richtigen Befund an. Die Palpation der inguinalen Lymphknoten zeigte keinen signifikanten Unterschied. In der Selbsteinschätzung fühlten sich die Studierenden nach dem Kurs sicherer in der Untersuchung (Herz n=129 p<0.0001, Lunge n=132 p<0.0001, Abdomen n=125 p<0.0001).

Testergebnisse Studierender des 1. klinischen Semesters vor und nach einem Untersuchungskurs an Simulationsmodellen

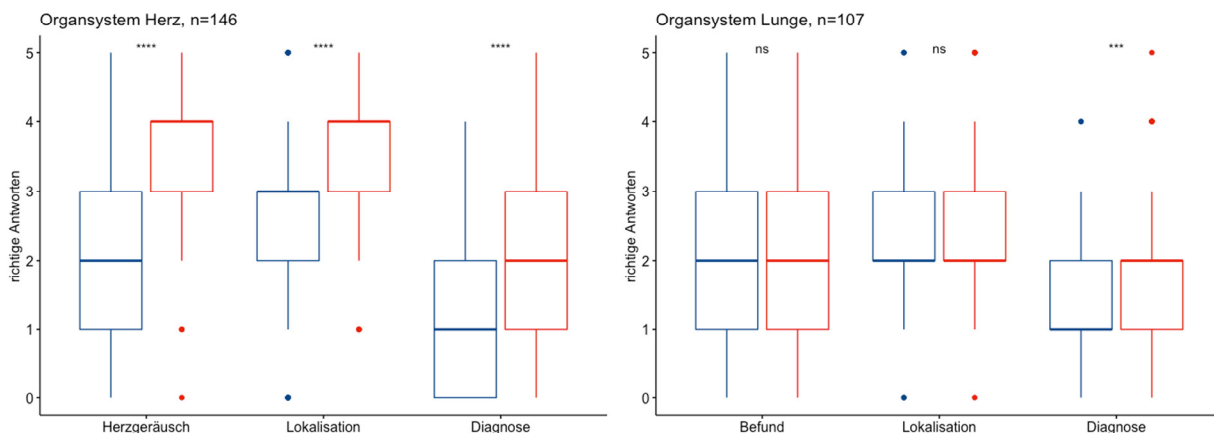


Abbildung 1: Vergleich der Anzahl der richtigen Antworten der Studierenden im 1. klinischen Semester zu den Organsystemen Herz (n=146) und Lunge (n=107) vor (blau) und nach (rot) dem Untersuchungskurs an Simulationsmodellen. Es zeigte sich eine signifikante Verbesserung für alle Items am Organsystem Herz und nur für die Verdachtsdiagnose am Organsystem Lunge. (ns= nicht signifikant, ***=p<0.001, ****=p<0.0001)

Diskussion: Für die Herz- und die Abdomenuntersuchung konnte ein signifikanter Lerneffekt gezeigt werden. Eine Limitation zeigte sich für die Auskultation der Lunge. Basierend auf diesen Ergebnissen wurde das Kursmodul zur Lunge für die 2. Kursgruppe bereits angepasst. Über die hierzu ausstehenden Ergebnisse inklusive der Evaluation und der OSCE-Ergebnisse

berichten wir bei der Tagung. Anhand dieser entscheiden wir, welche neuen Bestandteile nach der Pandemie im Kurs integriert bleiben.

Take Home Message: Das Lernen am Simulationsmodell war für uns ein sinnvolles Tool, um die medizinische Ausbildung während der Pandemie praxisnah zu ermöglichen.

Literatur

1. Issenberg SB, McGaghie WC, Hart IR, Mayer JW, Felner JM, Petrusa ER, Waugh RA, Brown DD, Safford RR, Gessner IH, Gordon DL, Ewy GA. Simulation technology for health care professional skills training and assessment. *JAMA*. 1999;282(9):861-866. DOI: 10.1001/jama.282.9.861
2. Lim EC, Oh VM, Koh DR, Seet RC. The challenges of "continuing medical education" in a pandemic era. *Ann Acad Med Singapore*. 2009;38(8):724-726.
3. Ewy GA, Felner JM, Juul D, Mayer JW, Sajid AW, Waugh RA. Test of a cardiology patient simulator with students in fourth-year electives. *J Med Educ*. 1987;62(9):738-743. DOI: 10.1097/00001888-198709000-00005

Bitte zitieren als: Liesenfeld M, Scherzer S, Deisenroth B, Lingwal N, Mücke VT, Wantia C, Kattih B, Steffen B. Untersuchungskurs in der Pandemie: Neues Kurskonzept mit Simulationsmodellen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV26-04.

DOI: 10.3205/21gma101, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1012

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma101.shtml>

27: Vorträge Praktisches Jahr

V27-01

„Der PJler ist Schuld!“ – Einfluss der Fehlerkultur und des Umgangs mit eigenen Fehlern auf die Verantwortungsübernahme von professionellen Tätigkeiten bei Studierenden im Praktischen Jahr

Alexander Eißner^{1,2}, Thomas Rotthoff³

¹Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Department of Medical Education Augsburg (DEMEDA), Augsburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Augsburg, IV. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland

³Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Department of Medical Education Augsburg (DEMEDA), Augsburg, Deutschland

Einleitung: Auf 1000 Behandlungen kommt es zu ca. einem Todesfall durch einen Behandlungsfehler [1]. Die Fehlerkultur im Krankenhaus hat Einfluss auf die Fehlervermeidung und den eigenen Umgang mit Fehlern. Aktuell dominiert im Krankenhaus noch immer eine Kultur der Schuldzuweisung für Fehler, die bereits von Studierenden beschrieben wird [2].

Im Praktischen Jahr (PJ) sollen Studierende unter Supervision (SV) am Patienten tätig werden und dabei eine hohe Patientensicherheit gewährleistet werden. Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APT) können über kontinuierliche SV, regelmäßiges Feedback (FB) und punktuelle Beobachtungen ein schrittweises Anvertrauen für ärztliche Tätigkeiten gewährleisten, ohne dabei Patienten zu gefährden [3].

Fragestellung: Welchen Einfluss hat der eigene Fehlerumgang und die wahrgenommene Fehlerkultur auf die Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme von Professionellen Tätigkeiten bei Studierenden im PJ?

Methoden: Es wurden leitfadengestützte Einzelinterviews mit PJ-Studierenden durchgeführt. Die Interviews wurden per Sprachaufnahme aufgezeichnet und verbatim transkribiert. Es erfolgte eine inhaltsanalytische Auswertung mit deduktiv-induktiver Kategorienbildung nach Mayring.

Ergebnisse: Es wurden 12 Einzelinterviews mit PJ-Studierenden im 2. (7) und 3. (5) Tertialen im Alter von 24-36 durchgeführt. Davon waren 66,7% (8) weiblich. Es wurden die 3 Kategorien (mit Unterkategorien) „eigener Umgang mit Fehlern“ (4), „Wahrnehmung der Fehlerkultur“ (4) und „Einfluss auf die Verantwortungsübernahme für Professionelle Tätigkeiten“ (3) codiert.

Diskussion: Im eigenen Fehlerumgang beschreiben die Studierenden ihre eigenen Grenzen zu kennen. Teilweise überschätzen sich Studierende, andere fühlen sich von Ausbilder:innen zur Grenzüberschreitung gedrängt. Eine kontinuierliche SV und regelmäßiges FB können die Grenzen für Studierende und Auszubildende transparenter machen.

Reflexionsfähigkeit und Selbstbewusstsein werden als relevante Faktoren für den eigenen Fehlerumgang beschrieben. Diese Reflexionsfähigkeit kann durch regelmäßiges Feedback unterstützt werden.

Sie beschreiben überwiegend zu wenig Supervision und Feedback im Sinne einer positiven Fehlerkultur zu erhalten. Das Gefühl Hilfe holen zu können ist nicht immer vorhanden. Diese Faktoren werden als negative Einflussfaktoren auf die Verantwortungsübernahme beschrieben.

Im PJ fühlen sich Studierende häufig unsicher. Fehler verstärken die Unsicherheit und wirken sich negativ auf die Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme aus.

Schlussfolgerungen: Der eigene Fehlerumgang und die wahrgenommene Fehlerkultur sind relevante Faktoren bei der Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme für Professionelle Tätigkeiten. Die eigenen Grenzen der Studierenden zu kennen sind für die Studierenden und die Auszubildende von Bedeutung und deren Kenntnis kann durch regelmäßiges FB und eine kontinuierliche SV verbessert werden.

Literatur

1. Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J. Krankenhaus-Report 2014: Schwerpunkt: Patientensicherheit. Stuttgart: Schattauer Verlag; 2014.
2. Gorini A, Miglioretti M, Pravettoni G. A new perspective on blame culture: an experimental study. *J Eval Clin Pract.* 2012;18(3):671-675. DOI: 10.1111/j.1365-2753.2012.01831.x
3. ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. *Med Teach.* 2015;37(11):983-1002. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1060308

Bitte zitieren als: Eißner A, Rothhoff T. „Der PJler ist Schuld!“ – Einfluss der Fehlerkultur und des Umgangs mit eigenen Fehlern auf die Verantwortungsübernahme von Professionellen Tätigkeiten bei Studierenden im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV27-01.

DOI: 10.3205/21gma102, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1027

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma102.shtml>

V27-02

Finanzierung des Medizinstudiums und Aufwandsentschädigung im PJ

Elisabeth Narciß, Katrin Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Während des vorklinischen und klinischen Abschnittes des Medizinstudiums ist es möglich, durch einen Nebenjob zur eigenen Lebenshaltung beizutragen, was während der Zeit des Praktischen Jahres aufgrund der ganztägigen Ausbildung deutlich erschwert ist. Vor dem Hintergrund der PJ-Petition 2019 [1], die die Forderung nach einer Aufwandsentschädigung im Praktischen Jahr in Höhe des Bafög-Satzes damit begründete, dass ein großer Prozentsatz der PJ-Studierenden nebenher jobben müsse, um den Lebensunterhalt sicher zu stellen, haben wir uns gefragt, wie Studierende an der Medizinischen Fakultät Mannheim ihr Studium finanzieren, welche Aufwandsentschädigung und welche anderen geldwerten Leistungen sie während des PJ erhalten und wie zufrieden sie damit sind.

Methoden: Im Rahmen der regulären Semesterbefragung, die von Wintersemester 2016/2017 bis Wintersemester 2019/2021 an der Medizinischen Fakultät Mannheim erfolgte, gaben 1664 Studierende des Grundstudiums und 1635 des Hauptstudiums an, wovon sie sich in erster Linie finanzieren und ob sie einem Nebenjob nachgehen. Zusätzlich haben 703 PJ-Studierende im Zeitraum November 2012 bis Februar 2019 unmittelbar vor ihrem PJ-Beginn im Rahmen der sog. Präevaluation angegeben, wie sie ihr klinisches Studium finanzieren. In der regulären PJ-Evaluation, die online nach jedem Quartal erfolgt, berichteten sie, welche Art der Aufwandsentschädigung sie in Form von Geld- und Sachleistungen erhalten haben und wie zufrieden sie damit waren (N=2512 beurteilte Einsätze). Mehrfachnennungen waren sowohl in der Präevaluation als auch der PJ-Evaluation möglich.

Ergebnisse Die Semesterbefragung ergab, dass 69% der Studierenden des Grundstudiums und 67% des Hauptstudiums in erster Linie durch die Eltern finanziert wurden. 45% der Studierenden im Grundstudium bzw. 61% der Studierenden im Hauptstudium hatten einen Nebenjob.

Unmittelbar vor dem Praktischen Jahr wurden 70% der Studierenden von ihren Eltern (mit)finanziert, wobei nur 25% der Studierenden angaben, dass sie ausschließlich über ihre Eltern finanziert werden. 39% hatten einen Nebenjob, 10% Ersparnis und jeweils 9% erhielten ein Stipendium oder Bafög.

85% der Studierenden erhielt eine (monetäre) Aufwandsentschädigung im PJ. Hinzu kamen bei 26% der PJ-Studierenden z.B. kostenloses Essen oder – zuschuss sowie in 4% die Stellung einer Wohnung oder einen entsprechenden Zuschuss. Die Zufriedenheit mit der Vergütung war am höchsten, wenn ausschließlich eine (monetäre) Aufwandsentschädigung geleistet wurde.

Diskussion: Viele Studierende finanzieren sich über einen Nebenjob und rechnen daher auch im Praktischen Jahr mit einer (monetären) Aufwandsentschädigung. Zusätzliche geldwerte Leistungen wie kostenloses Essen oder das Stellen einer Wohnung, erhöhen die Zufriedenheit der Studierenden nicht.

Take Home Message: Wir empfehlen alle Leistungen während des PJ im Rahmen der ÄApprO als (monetäre) Aufwandsentschädigung auszus zahlen.

Literatur

1. Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland. Petition für ein faires Praktisches Jahr im Medizinstudium. Berlin: bvmd; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.openpetition.de/petition/online/petition-fuer-ein-faires-praktisches-jahr-im-medizinstudium>

Bitte zitieren als: Narciß E, Schüttpelz-Brauns K. Finanzierung des Medizinstudiums und Aufwandsentschädigung im PJ. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV27-02.

DOI: 10.3205/21gma103, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1035

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma103.shtml>

Chirurgisches Tertial statt Chirurgie-Tertial?

Anna Schloßbauer, Thomas Geldmacher, Bernhard Marschall, Jan Carl Becker
 WWU Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Zielsetzung: Vorangegangene Studien (1,2) zeigten, dass PJ-Studierende sowohl die Gesamtzufriedenheit als auch den subjektiv empfundenen Lernerfolg im chirurgischen Tertial deutlich schlechter bewerten als in dem der Inneren Medizin und dem Wahlfach. Ziel der aktuellen Studie war ein dezidierter Vergleich der Bewertungen zwischen chirurgischem Pflicht- und chirurgischen Wahltertialen in Bezug auf o.g. Parameter sowie den für die Differenzen in großen Teilen ursächlichen Faktoren „Betreuung“ und „eigenständiges Arbeiten“.

Methoden: Es wurden retrospektiv Evaluationsdaten von Studierenden des PJs über insgesamt 7919 Tertiale, an Lehrkrankenhäusern der Med. Fakultät Münster zw. 2007-2020 ausgewertet. Die Evaluationen erfolgten online und waren anonym. Verglichen wurden unter der o.g. Fragestellung Mittelwerte von Bewertungen mittels Likert- (1-7) bzw. Rating-Skalen (1-100). Die Rücklaufquote betrug 60,6%.

Ergebnisse: Im o.g. Erhebungszeitraum bewerteten PJ-Studierende die Tertiale wie folgt: Chirurgie 69,3 [SD=23,9], Innere Medizin 76,6 [SD=20,5] und Wahlfach 84,6 [SD=17,8]. Der Vergleich zw. chirurgischen und konservativen Wahlfächern zeigt zwar eine signifikant bessere Bewertung letzterer (82,4 [SD=19,0] vs. 85,9 [SD=16,7]), jedoch wurden chirurgische Wahlfächer sowohl im Hinblick auf Gesamtzufriedenheit als auch subjektiven Lernerfolg (theoretisch: 5,3 [SD=1,5] vs. 4,4 [SD=1,6]; praktisch: 5,7 [SD=1,6] vs. 4,7 [SD=1,7]) deutlich (signifikant) besser bewertet als das chirurgische Pflichttertial. Ähnliche signifikante Unterschiede konnten auch für die Faktoren „Stationsklima“ (6,0 [SD=1,5] vs. 5,4 [SD=1,4]), „Zeit für Ausbildung“ (5,0 [SD=1,7] vs. 4,3 [SD=1,6]), „Integration ins Team“ (5,8 [SD=1,4] vs. 5,0 [SD=1,5]), „Betreuung eigener Patient*innen“ (5,3 [SD=1,8] vs. 3,9 [SD=1,9]) und „Fallvorstellungen“ (5,2 [SD=1,9] vs. 3,9 [SD=1,9]) nachgewiesen werden. Studierende, die sich für ein chirurgisches Wahlfach entschieden hatten, bewerteten das Pflichttertial Chirurgie signifikant besser (70,4 [SD=23,2]) als diejenigen, die ein konservatives Fach bevorzugten (66,9 [SD=24,8]).

Diskussion: Wie zu erwarten, hat eine Affinität zu chirurgischen Fächern (hier definiert als Entscheidung für ein chirurgisches Wahlfach) einen Einfluss auf die Bewertung des chirurgischen Pflichttertials. Nichtsdestotrotz sind die Unterschiede in Gesamtbeurteilung und (subjektivem) Lernerfolg zwischen chirurgischem Pflicht- und Wahltertialen in chirurgischen Fächern so groß, dass vor dem Hintergrund der anstehenden Novellierung der Approbationsordnung die Frage aufgeworfen werden sollte, ob ein auf Allgemein- und Unfallchirurgie beschränktes Pflichttertial noch zeitgemäß ist. Stattdessen könnte eine Vielzahl chirurgischer Lernziele auch in einem chirurgischen Wahltertial erreicht werden – vermutlich mit höherer Zufriedenheit und besserem Lernerfolg. Von einem Wettbewerb um qualifizierte PJ-Studierende könnte wiederum die Ausbildung in allen chirurgischen Disziplinen profitieren.

Literatur

1. Becker JC, Tennie M, Marschall B. Zufriedenheit und Lernerfolg im Praktischen Jahr - im Wesentlichen eine Frage der Betreuung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bern, 14.-17.09.2016. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2016. DocV16-276. DOI: 10.3205/16gma167
2. Schloßbauer A, Marschall B, Becker JC. Zunahme der studentischen Zufriedenheit im PJ - eine Auswirkung der Änderung von gesetzlichen Rahmenbedingungen? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ) und der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre (CAL). Frankfurt am Main, 25.-28.09.2019. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2019. DocV25-05. DOI: 10.3205/19gma193

Bitte zitieren als: Schloßbauer A, Geldmacher T, Marschall B, Becker JC. Chirurgisches Tertial statt Chirurgie-Tertial? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV27-03.

DOI: 10.3205/21gma104, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1048

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma104.shtml>

Lernen zu Lehren – Herausforderungen medizin-didaktischer Schulungen für PJ-Lehrkräfte/innen in der Allgemeinmedizin

Louisa Hecht, Thomas Kühlein, Anja Deinzer, Maria Sebastião, Marco Roos
 Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

Hintergrund: Im Zuge der Maßnahmen des Masterplans Medizinstudium 2021 gewinnt die PJ-Ausbildung im ambulanten Medizinsektor zunehmend an Bedeutung [1]. Um die Lehrqualität über die Praxenvielfalt zu sichern, werden in Erlangen seit der Errichtung des Allgemeinmedizinischen Lehrstuhles (WS 13/14) niedergelassene PJ-Lehrkräfte/innen (PJLÄ) auf ihre Aufgaben durch medizin-didaktische Schulungen (MDS) vorbereitet. Die Aufnahme als neue PJ-Lehrarztpraxis verpflichtet zur Teilnahme an einer MDS. Die Annahme von Vertiefungsangeboten ist freiwillig. Zuvor bereits tätige PJLÄ konnten entsprechend des Bestandsschutzes freiwillig an MDS teilnehmen.

Fragestellung: Ziel dieser Arbeit ist es, die Erfahrungen der PJLÄ in der Allgemeinmedizin mit MDS und Herausforderungen bei der Implementierung zu explorieren.

Methoden: Im Rahmen einer qualitativen Interviewstudie wurden im Wintersemester 2017/18 10 PJLÄ des Allgemeinmedizinischen Institutes der Universität Erlangen-Nürnberg zu ihren bisherigen Erfahrungen mit MDS befragt. Vor Interviewbeginn wurde allen Befragten ein soziodemographischer Fragebogen ausgehändigt. Aktuell folgt eine zusammenfassende Inhaltsanalyse des Materials mit vorrangig induktiver Kategorienbildung.

Ergebnisse: Die PJLÄ hatten zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 1-17 PJ-Studierende betreut. Die Teilnahme an MDS variierte zwischen 0-200 Stunden. Die Heterogenität des Erfahrungsschatzes, sowie die mangelnde Kenntnis der Existenz und des Zieles von MDS stellen eine Herausforderung in der Implementierung von MDS in Erlangen dar. Faktoren wie die zweit-rangige Priorisierung der eigenen Lehrtätigkeit und die Zufriedenheit mit der eigenen „Bauchdidaktik“ erschweren die Annahme von freiwilligen Angeboten. Die Angst vor dem Blamieren vor Kollegen/innen spielt dabei eine zusätzliche Rolle. Als hilfreich werden Weiterbildungen zur Förderung von Reflexion und zwischenmenschlichen Kompetenzen betrachtet. Die konkrete Umsetzung gelernter Inhalte in den Lehrarztalltag fällt oft schwer. Erlernete Techniken anzuwenden, beschreiben die PJLÄ als künstlich und anstrengend. Konkrete Bedürfnisse sind die Unterstützung durch einen strukturierten kollegialen Austausch, eine vertraute Lernatmosphäre, sowie eine kontinuierliche, niederschwellige Betreuung während des Entwicklungsprozesses der eigenen Lehre.

Diskussion: Es ist ein Bedarf an regelmäßigen Treffen zur Reflexion der Rolle als Lehrende zu erkennen. Dabei scheinen Gruppengrößen und ein kollegialer Erfahrungsaustausch die wichtigsten Elemente zu sein. Als ein Ansatz stellt sich die Entwicklung und Evaluation themenorientierter Gruppen-Supervisionssitzungen dar. Die gewonnenen Erkenntnisse können beispielgebend und unterstützend für ambulante PJLÄ anderer Fachrichtungen sein.

Take Home Message: Trainingsangebote sollten stärker die Rollenidentifikation und den Austausch über Rollenkonflikte adressieren. Damit kann besser auf eine klare Arbeitserleichterung für PJLÄ und heterogene Vorkenntnisse eingegangen werden.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2021. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2021-4024.html>

Bitte zitieren als: Hecht L, Kühlein T, Deinzer A, Sebastião M, Roos M. Lernen zu Lehren – Herausforderungen medizin-didaktischer Schulungen für PJ-Lehrärzte/innen in der Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV27-04.

DOI: 10.3205/21gma105, URN: urn:nbn:de:O183-21gma1053

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma105.shtml>

28: Vorträge Prüfungen: Qualitätssicherung

V28-01

Fallspezifität in Key-Feature-Prüfungen

Andreas Möltner, Andreas Fleig, Michael Weiler, Saskia Veronika Pante, Stefan Wagoner

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Zur schriftlichen Leistungserfassung von klinischen Entscheidungen wurde das Aufgabenformat „Patient Management Problems“ (PMP) entwickelt, in dem zu einem Fallszenario Aufgaben zu den Einzelschritten bei Bearbeitung und Management eines Falls zu lösen sind [1]. Es zeigte sich jedoch, dass die damit entwickelten Prüfungen auch bei einer Bearbeitungszeit von 3 Std. nur eine mäßig hohe Messzuverlässigkeit von 0,50-0,60 aufwiesen [2]. Als Hauptursache wurde die hohe Fall- oder Inhaltsspezifität („case“/„content specificity“) der Aufgaben identifiziert (Aufgaben innerhalb eines Falls korrelieren höher untereinander als mit denen anderer Fälle). Als Reaktion darauf wurde das Prüfungsformat der "Key-Feature-Aufgaben" (KF) entwickelt, mit welchem reliabel und valide die Fähigkeit zu klinischen Entscheidungsfindung geprüft werden kann. Diese fokussieren je Fall auf wenige kritische Schlüsselsituationen, die repräsentativ die bei klinischen Entscheidungen notwendigen Schritte abdecken. Dadurch können z. B. bei gleicher Prüfungszeit von 3½ h 30-40 KF-Fälle anstelle von 12-15 PMPs abgefragt werden [2].

Unter der Annahme einer Bearbeitungszeit von 2 min je Fallvignette und 2 min je Einzelaufgabe fanden Norman et al. [3] für die von ihnen analysierten Prüfungen, dass bei fester Gesamtprüfungsdauer KF-Prüfungen mit 2-3 Aufgaben je Fall hinsichtlich ihrer Reliabilität optimal sind.

Zielsetzung: Für die an der med. Fakultät Heidelberg in den Jahren 2016-2019 durchgeführten 16 KF-Prüfungen in Pädiatrie und 9 in Notfallmedizin soll die Fallspezifität untersucht werden. Insbesondere ist die optimale Aufgabenzahl je Fall zur Maximierung der *relativen Messgenauigkeit* (=Generalizability) und der *absoluten Messgenauigkeit* (=Dependability) zu bestimmen.

Methoden: Die genannten 25 KF-Prüfungen mit insgesamt 1548 Teilnehmern werden mittels der Generalisierbarkeitstheorie analysiert.

Ergebnisse: Die Korrelationen der Aufgaben innerhalb eines Falls (Mittel 0,15) sind signifikant höher als zwischen Fällen (Mittel 0,10, $p < 0,05$). Bei Kontrolle der False Discovery Rate $< 0,05$ ist in 14 Prüfungen die Fallspezifität signifikant. Hinsichtlich der relativen Messgenauigkeit ist eine Zahl von 4-5 Aufgaben je Fall optimal, zur Maximierung der absoluten Genauigkeit sind 3-4 Aufgaben anzusetzen.

Diskussion: Grund für die höhere optimale Aufgabenzahl (4-5) gegenüber [3] (mit 2-3 Aufgaben) ist die niedrigere Fallspezifität bei den hier untersuchten Prüfungen. Für die in der Literatur bislang wenig beachtete, u. E. aber relevantere *absolute Messgenauigkeit* erweist sich eine niedrigere Aufgabenzahl (3-4) je Fall als optimal.

Take Home Messages: Die optimale Zahl von Aufgaben je KF-Fall ist abhängig von der Größe der Fallspezifität, somit prüfungsspezifisch. Allgemeine Angaben hierzu sind daher nur bedingt hilfreich. Neben der relativen Messgenauigkeit sollte bei der Qualitätssicherung von Prüfungen die absolute Genauigkeit stärker in den Fokus genommen werden.

Literatur

1. McGuire CH, Solomon LM, Bashrook PG. Construction and use of written simulations. New York: Psychological Corporation; 1976.
2. Page G, Bordage G, Allen T. Developing key-feature problems and examinations to assess clinical decisionmaking skills. Acad Med. 1995;70(2):194-201. DOI: 10.1097/00001888-199503000-00009
3. Norman G, Bordage G, Page G, Keane D. How specific is case specificity? Med Educ. 2006;40(7):618-623. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02511.x

Bitte zitieren als: Möltner A, Fleig A, Weiler M, Pante SV, Wagener S. Fallspezifität in Key-Feature-Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV28-01.

DOI: 10.3205/21gma106, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1062

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma106.shtml>

V28-02

Online- oder Präsenzprüfung? Vergleich der Prüfungsleistung und Einschätzung der Objektivität durch teilnehmende Medizinstudierende

Markus Berndt¹, Christian P. Sommerhoff¹, Monika Merkle², Martin R. Fischer^{1,2}

¹LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

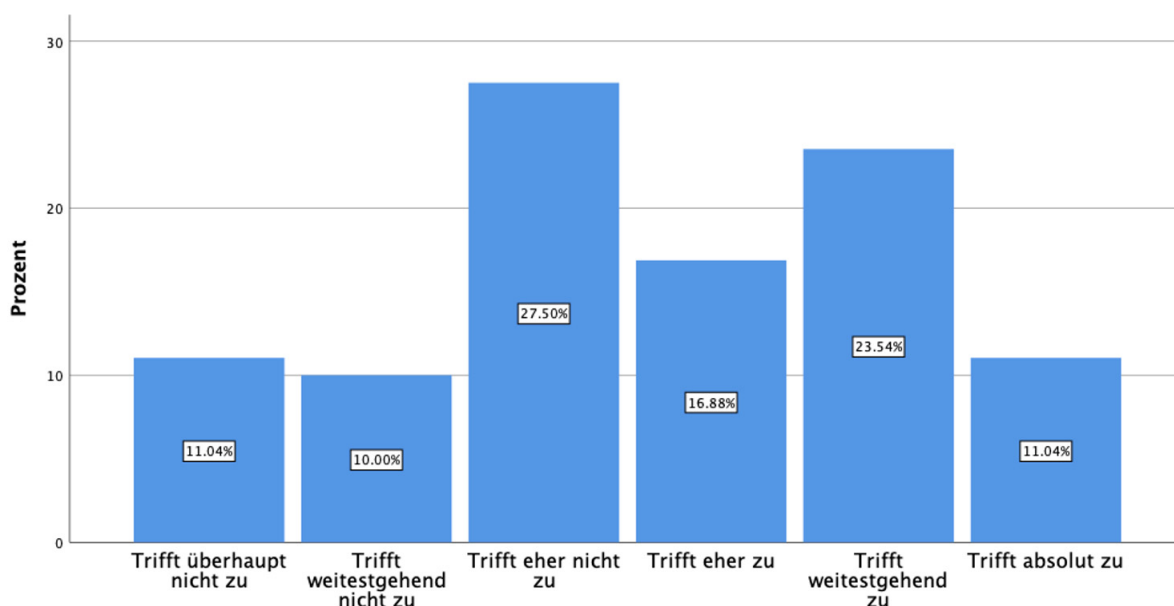
²LMU München, Dekanat der Medizinischen Fakultät, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Pandemiebedingt standen die deutschen Universitäten im Jahr 2020 vor der Aufgabe, Online-Prüfungsformate zu entwickeln. Neben juristischen und technischen Abwägungen war die Vergleichbarkeit der Prüfungsleistungen mit in den vorausgehenden Semestern verwendeten Präsenzprüfungen ein zentrales Thema. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden die Ergebnisse von Online- und Präsenzprüfungen verglichen und durch eine Meinungsumfrage unter Medizinstudierenden begleitet. Folgende Forschungsfragen wurden untersucht:

1. Unterscheiden sich die Prüfungsleistungen zwischen inhaltlich identischen Online- und Präsenzprüfungen?
2. Wie bewerten Studierende die Objektivität einer Online-Prüfung?

Methoden: Am LMU Klinikum legen Medizinstudierende im 2. und 3. Semester des klinischen Studienabschnitts im sog. klinischen Basisjahr eine fächerübergreifende „mid-term“ Klausur ab. Diese ist thematisch in acht Blöcke untergliedert, wobei jeder Block mehrere Fächer mit jeweils ca. 30 Multiple-Choice Fragen abdeckt. Im Sommersemester 2020 wurde ersatzweise eine freiwillige mid-term online-Prüfung angeboten. Die Bearbeitungszeit betrug 45 Minuten, auf eine Überwachung („Proctoring“) z.B. durch Video wurde verzichtet. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden die Prüfungsleistungen der mid-term Online-Prüfung ($n=486$) mit den Ergebnissen der mid-term Präsenzklausur im Sommersemester 2019 ($n=543$) verglichen. Am Ende der Online-Prüfung beantworteten die Teilnehmenden Fragen zur Angemessenheit des Online-Prüfungsformats.

Ergebnisse: Über alle Blöcke hinweg sind die Prüfungsleistungen in den Präsenz- und Online-Prüfung nahezu identisch, $F(1,1027)=0.351$, $p=.554$, $M_{\text{Präsenz}}=.779$ ($SD=0.11$), $M_{\text{Online}}=.774$ ($SD=0.15$). Paarweise Vergleiche der korrespondierenden thematischen Blöcke zeigten jedoch signifikante Unterschiede zwischen Präsenz- und Online-Format. Dabei bewegte sich das Delta in den Prüfungsleistungen zwischen 4.2-6.6%, $p=.0001$ - $.009$. Die erzielten Prüfungsleistungen waren dabei, je nach Block, entweder im Präsenzformat oder im Onlineformat höher. Die Studierenden bewerteten die Objektivität der Online-Prüfung nur bedingt vergleichbar zu einer Präsenzklausur, $M=3.65$ ($SD=1.49$; Rating-Skala 1-6, siehe Abbildung 1).



Ich schätze das Format der Online-Prüfung als vergleichbar objektiv ein zu einer Präsenzprüfung (N = 480)

Abbildung 1: Einschätzung der Objektivität der Online-Prüfung durch die Teilnehmenden.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Der Vergleich der beiden Formaten Online vs. Präsenz lässt keinen globalen Effekt des Formats auf die Prüfungsleistung erkennen. Im Blockvergleich sind Unterschiede in den Prüfungsleistungen sichtbar, die jedoch nicht einseitig gerichtet sind und daher nicht durch das Prüfungsformat hervorgerufen zu sein scheinen. Die Studierenden wurden nicht überwacht und konnten jederzeit Hilfsmittel verwenden. Daher erscheint die von den teilnehmenden Studierenden als begrenzt eingeschätzte Objektivität des Online-Formats besonders aussagekräftig in Bezug auf die erbrachte Prüfungsleistung.

Bitte zitieren als: Berndt M, Sommerhoff CP, Merkle M, Fischer MR. Online- oder Präsenzprüfung? Vergleich der Prüfungsleistung und Einschätzung der Objektivität durch teilnehmende Medizinstudierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV28-02.

DOI: 10.3205/21gma107, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1077

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma107.shtml>

V28-03

Auswirkungen auf das Antwortverhalten bei Wiederverwendung von MC-Prüfungsfragen

Stefan Appelhaus^{1,2}, Juliane Eva Kämmer³, Susanne Werner⁴

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Berlin, Deutschland

²Universitätsmedizin Mannheim, Kinderchirurgische Klinik, Mannheim, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Berlin, Deutschland

⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Referat für Studienangelegenheiten/ Prüfungsbereich, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Studierende fordern zunehmend mehr Transparenz bei Prüfungen und die Veröffentlichung von verwendeten MC-Fragen [1]. Das Hauptargument dagegen ist der vermeintlich negative Effekt auf psychometrische Item-Kennwerte bei erneuter Verwendung von Fragen. Wissenschaftliche Untersuchungen dazu sind widersprüchlich [2], [3].

Seit Sommersemester (SoSe) 2017 dürfen die Medizinstudierenden der Charité – Universitätsmedizin Berlin die Testhefte nach schriftlichen Prüfungen mitnehmen. Die Lösungen der Fragen werden nach Ergebnisveröffentlichung gemeinsam mit der Kopie des Antwortbogens zur Verfügung gestellt.

Das Ziel unserer Arbeit ist die Untersuchung des Effekts dieser Maßnahme auf das Antwortverhalten.

Methoden: Wir bestimmten Durchschnittsnoten und Durchfallquoten sowie die Schwierigkeit und Trennschärfe der verwendeten Items von vier Prüfungszeiträumen (Wintersemester (WiSe) 2017/18 bis SoSe 2019) nach der Herausgabe der Prüfungsfragen und verglichen diese miteinander und mit den Fragen des letzten Prüfungszeitraums vor Verwendung veröffentlichter Fragen (SoSe 2017).

Die Items wurden in 3 Kategorien eingeteilt: Neufrage, bekannte Altfrage und unbekannte Altfrage. Die Gruppen wurden mittels einfaktorieller ANOVA verglichen.

Ergebnisse: Im Durchschnitt verbesserten sich die Noten im Studienzeitraum von M=2.64 im SoSe 2017 auf M=2.41 im WiSe 2018/19. Die Durchfallquote sank in diesem Zeitraum von 6.47% auf 5.32%. Im SoSe 2019 verschlechterte sich erstmals die Durchschnittsnote (M=2.56) und die Durchfallquote (6.52%).

Insgesamt wurde das Antwortverhalten der Studierenden bei N=7040 von insgesamt N=10600 verwendeten Fragen untersucht. Veröffentlichte Altfragen waren leichter (M=0.83, SD=0.16) als nicht veröffentlichte Altfragen (M=0.73, SD=0.20) und Neufragen (M=0.67, SD=0.23). Dabei wurden Fragen aller Kategorien im SoSe 2019 am schlechtesten beantwortet.

Veröffentlichte Altfragen hatten eine höhere Trennschärfe (M=0.25; SD=0.14) als nicht veröffentlichte Altfragen (M=0.21, SD=0.15) und Neufragen (M=0.21, SD=0.15).

Diskussion: Die Veröffentlichung von Altfragen hat einen wesentlichen Einfluss auf die Fragenschwierigkeit bei Wiederverwendung dieser Fragen. Im Testzeitraum wurden die verwendeten Neufragen und nicht veröffentlichten Altfragen zunehmend schlechter beantwortet, insbesondere im jüngsten untersuchten Prüfungszeitraum.

Bei gleichzeitig steigendem Anteil veröffentlichter Altfragen verändern sich die Durchschnittsnoten allerdings nur wenig. Zusammengefasst deuten die Ergebnisse darauf hin, dass das Veröffentlichen der Prüfungsfragen das Lernen der Studierenden dahingehend steuert, sich weniger auf Inhalte vorzubereiten, die nicht Inhalt der bereits veröffentlichten Fragen waren.

Take Home Messages:

- Die Veröffentlichung von Altfragen führt dazu, dass diese Fragen bei Wiederverwendung besser beantwortet werden.
- Zunehmende Transparenz und Veröffentlichung von Originalprüfungsmaterial führt möglicherweise zu einer negativen Lernsteuerung.

Literatur

1. Park YS, Yang EB. Three controversies over item disclosure in medical licensure examinations. Med Educ Online. 2015;20(1):2882.

DOI: 10.3402/meo.v20.28821

2. Wagner-Menghin M, Preusche I, Schmidts M. The Effects of Reusing Written Test Items : A Study Using the Rasch Model. ISRN Educ.

2013:Article ID 585420. DOI: 10.1155/2013/585420

3. Joncas SX, St-Onge C, Bourque S, Farand P. Re-using questions in classroom-based assessment : An exploratory study at the undergraduate medical education level. Perspect Med Educ. 2018;7(6):373-378. DOI: 10.1007/s40037-018-0482-1

Bitte zitieren als: Appelhaus S, Kämmer JE, Werner S. Auswirkungen auf das Antwortverhalten bei Wiederverwendung von MC-Prüfungsfragen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV28-03.
DOI: 10.3205/21gma108, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1081
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma108.shtml>

29: Vorträge Prüfungen

V29-01

Angewandte Methoden bei Facharztprüfungen: Eine systematische Literaturübersicht

*Daniel Staudenmann, Noemi Waldner, Andrea Lörwald, Sören Huwendiek
Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz*

Introduction: Specialty certification exams (“Facharztprüfungen”) are high-stakes summative assessments that decide which doctors have the necessary skills, knowledge and attitudes to treat patients independently. These exams vary significantly among medical specialties and countries. In this systematic review, we aim to give an overview of the medical specialty certification exams published. The exams will be evaluated according to the Ottawa Criteria of good assessment (validity, reliability, equivalence, feasibility, acceptability, catalytic and educational effect). We will conclude by making recommendations for future practice and areas of study.

Methods: This systematic literature review uses the PICOS framework and aims to locate all relevant papers concerning medical specialty certification exams published in English between the years of 2000 and 2020 in seven databases (MEDLINE(R) ALL, EMBASE, APA PsycINFO and ERIC via Ovid, SCOPUS, the Cochrane Trial Library and Web of Science). Papers are screened in two rounds by two independent researchers with relevant papers being selected for inclusion in the final overview.

Results: After removal of duplicates, 2852 papers were screened for inclusion, of which 73 met all relevant criteria. Reliability, validity and acceptability were the Ottawa Criteria most commonly studied. Around half the papers published were about American specialty certification exams. Final comparisons and recommendations are yet to be completed and will be available in time for the GMA in September '21.

Discussion: The last systematic review examining the effectiveness of medical specialty certification exams we are aware of was published in 2002 by Hutchinson et al. It lamented the relative scarcity of published evidence relative to the importance of specialty certification exams. Since then, interest in the topic of patient safety and effective medical education has increased sharply amid a growing public recognition for the importance of credible certification processes. This shift is reflected by the increasing amount of literature published and used in our review.

Take Home Message: Different examination methods are used for medical specialty certification exams (Facharztprüfungen) around the world. In this systematic review we evaluate them using the “Ottawa criteria” and make recommendations for future development and study.

Bitte zitieren als: Staudenmann D, Waldner N, Lörwald A, Huwendiek S. Angewandte Methoden bei Facharztprüfungen: Eine systematische Literaturübersicht. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV29-01.
DOI: 10.3205/21gma109, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1092
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma109.shtml>

V29-02

Effektivität von test-enhanced learning (TEL) im Fachgebiet der Frauenheilkunde

Florian Recker¹, Caroline Ziegler¹, Pauline Siebers¹, Tobias Raupach²

¹Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Institut für Medizindidaktik, Bonn, Deutschland

Hintergrund: Clinical Reasoning ist eine essenzielle Fähigkeit, deren Grundlagen während des Medizinstudiums erworben werden müssen. Die Befähigung zum klinischen Denken kann in Key Feature-Prüfungen beurteilt werden. In einem Paradigma testgestützten Lernens können diese Fragen aber auch dazu verwendet werden, das langfristige Behalten von prozeduralem Wissen zu unterstützen. Ziel dieser Studie war es, zu untersuchen, ob die wiederholte Auseinandersetzung mit klinischen Fällen in der Frauenheilkunde mit eingebauten Fragen zu einem höheren Lernerfolg als das reine Lesen der gleichen Fallbeschreibungen und welchen Einfluss der Abstand des Fragepakets von der Abschlussprüfung auf die Retention der jeweiligen Inhalte hat.

Methoden: In dieser nicht-randomisierten Crossover-Studie nahmen im Wintersemester 2020/2021 Medizinstudierende des 5. Studienjahres am Universitätsklinikum Bonn in wöchentlichen Kleingruppen an Online-Fallseminaren teil, in denen verschiedene Fallgeschichten zu gynäkologisch-geburtshilflichen Erkrankungen dargestellt wurden. Das Präsentationsformat der Fallvignetten wechselte wöchentlich zwischen Lese- und Key-Feature-Format. Zwei Wochen nach der initialen Bearbeitung wurden die Fallvignetten für die gleichen Studierenden erneut freigeschaltet. Vor Bearbeitung der Vignetten wurde ein zweistündiger Pre-Test mit 40-SAQ-Fragen durchgeführt. Dieser wurde für alle als Post-Test identisch am Ende des Semesters durchgeführt.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 118 von 122 teilnahmeberechtigten Studierenden an der Fallbearbeitung teil. Für diese Studierenden lagen Daten für die Längsschnittsanalyse zur Verfügung (Rücklaufquote: 97%). Im Retentionstest waren die Ergebnisse bei den Interventionsitems signifikant höher als bei den Kontrollitems der frauenheilkundlichen Fallfragen. In Bezug auf den zeitlichen Abstand zeigte sich eine erhöhte Retentionsrate bei zeitlich kürzerem Abstand.

Diskussion: Dies ist die erste Studie, die einen Effekt von testgestütztem Lernen auf das klinische Denken im Fach der Frauenheilkunde nachweisen konnte. In dieser Cross-over-Studie war das wiederholte Testen effektiver als das wiederholte fallbasierte Lernen allein im Rahmen der frauenheilkundlichen Lehre. Die curriculare Implementierung von longitudinalen Key-Feature-Tests kann somit die Lernergebnisse in der Frauenheilkunde verbessern.

Bitte zitieren als: Recker F, Ziegler C, Siebers P, Raupach T. Effektivität von test-enhanced learning (TEL) im Fachgebiet der Frauenheilkunde. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV29-02.
DOI: 10.3205/21gma110, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1103
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma110.shtml>

V29-03

Patientenorientierung im medizinischen Abschlussexamen in Deutschland

Iris Demmer¹, Jana Jünger²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

²IMPP, Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Hintergrund: Der Masterplan Medizinstudium 2021 verfolgt das Ziel einer kompetenzorientierten, praxisnahen Ausbildung Medizinstudierender in Deutschland. Allgemeinmedizin soll in Kooperation mit hausärztlichen Lehrpraxen, die als Lernort an der studentischen Ausbildung im klinischen Studienabschnitt und im Praktischen Jahr (PJ) beteiligt sind, gestärkt werden und einen höheren Stellenwert im Studium erhalten. Es wird gefordert, dass im Medizinstudium insbesondere die Arzt-Patienten-Kommunikation und die Zusammenarbeit von Ärzten und Ärztinnen innerhalb verschiedener Fachrichtungen und mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe vermittelt werden. Damit soll die bei zunehmender Komplexität im Versorgungsgeschehen „erforderliche patientenorientierte Koordination zwischen den Disziplinen“ verbessert werden [1]. Zur Prüfung dieser im Medizinstudium zu erlangenden Kompetenzen hat das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) ein einheitliches Konzept zur Neugestaltung des letzten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erstellt [2]. Das neue Prüfungsformat soll den Patienten mit seinen Bedürfnissen nach einer guten Arzt-Patient-Kommunikation und ärztlichen Beratung, Beteiligung an medizinischer Entscheidungsfindung und dem Wunsch nach laiengerechter Information über seine Gesundheit in den Mittelpunkt stellen und an einem der beiden mündlich-praktischen Prüfungstage in der hausärztlichen Lehrpraxis stattfinden.

Zielsetzung: Die Studie soll im Zeitraum 01/2021-06/2021 untersuchen, wie Patientenorientierung in der ärztlichen Haltung, Kommunikation und Behandlungsplanung im medizinischen Abschlussexamen von teilnehmenden Patienten wahrgenommen wird und welche Rolle sie bei der Bewertung der Prüfungsleistung der Absolventen spielt.

Methoden: Die Patientenperspektive auf die erlebte Prüfungssituation wird in semistrukturierten Interviews erhoben und mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Teilleistungen der Prüflinge werden anhand von Fragebögen und Bewertungsbögen erfasst. Die Datenerhebung erfolgt im derzeitigen realen Prüfungsformat des Dritten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung sowie in dem im Rahmen des Masterplanes Medizinstudium 2021 neu konzipierten Vierten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung am ambulanten Prüfungstag in einem simulierten Setting mit realen Patienten.

Ergebnisse: Im Vortrag werden Ergebnisse der Interviews mit Patienten präsentiert und interpretiert. Darüber hinaus werden die erhobenen Daten den durch die Prüfer bewerteten Prüfungsleistungen gegenübergestellt.

Diskussion: Die Ergebnisse tragen zur Klärung bei, wie die mit der Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2021 beabsichtigte Ausrichtung der medizinischen Ausbildung hin zu einer patientenorientierten Medizin im neu konzipierten medizinischen Abschlussexamen von Patienten erlebt wird. Die Studie hat eine hohe Relevanz für die Implementierung der neugestalteten medizinischen Staatsexamina.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizin 2017. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf
2. Jünger J. Kompetenzorientiert prüfen im Staatsexamen Medizin. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz. 2018;61(2):171-177. DOI: 10.1007/s00103-017-2668-9

Bitte zitieren als: Demmer I, Jünger J. Patientenorientierung im medizinischen Abschlussexamen in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV29-03.

DOI: 10.3205/21gma111, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1111

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma111.shtml>

Vergleich des Einsatzes einer Supervisionsskala für anvertraubare professionelle Tätigkeiten mit kompetenzbasierten OSCE-Checklisten im Rahmen eines regulären OSCEs: Ergebnisse einer Mixed-Methods-Studie

Severin Pinilla^{1,2}, Christoph Berendonk¹, Florian Neubauer¹, Sabine Feller¹, Sören Huwendiek¹

¹Universität Bern, Institut für medizinische Lehre (IML) / Assessment und Evaluation (AAE), Bern, Schweiz

²Universität Bern, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (UPD), Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Für anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APTs) in der medizinischen Ausbildung werden Supervisionsskalen verwendet, die den Grad der Supervisionsintensität messen sollen [1]. Derzeit liegen kaum Studien zum Einsatz solcher Supervisionsskalen im Vergleich zu den bisherigen kompetenzbasierten Checklisten im Rahmen von OSCEs vor. In dieser Studie vergleichen wir deshalb den Einsatz einer neu entwickelten Supervisionsskala mit den bisherigen kompetenzbasierten OSCE-Checklisten in einem fakultären Prüfungssetting.

Methoden: Basierend auf einer Literaturrecherche wurden Supervisionsskalen für drei Kern-APTs (Anamneseerhebung, körperliche Untersuchung und differentialdiagnostisches Denken) aus dem nationalen schweizerischen Lernzielkatalog „PROFILES“ entwickelt, mit jeweils fünf Supervisionsstufen (z.B. für die Anamneseerhebung: „die Anamnese nur mit mir zusammen erheben lassen“, „die Anamnese umfassend überprüfen“, „die Anamnese teilweise überprüfen“, „die Anamnese punktuell überprüfen“, „die Anamnese ohne weitere Überprüfung erheben lassen“). Zusätzlich wurde eine Globalbeurteilung zum Supervisionsbedarf erstellt. Die Bewertungsanker wurden in mehreren Expertensitzungen formuliert und nach Think-aloud-Interviews mit OSCE-Prüfenden finalisiert. Im April 2021 wird die Skala im Berner 5-Jahres-OSCE zusätzlich zu den bisherigen kompetenzbasierten OSCE-Checklisten eingesetzt, die psychometrischen Indizes der Supervisionsskala und der bisherigen Checkliste verglichen, deren Zusammenhang untersucht und die Erfahrung der Prüfer mittels eines Kurzfragebogens erhoben. Im Anschluss an die Prüfung werden die Prüfenden zu Fokus-Gruppen eingeladen, um die Anwendungserfahrung der APT-Skala im vgl. zu den Checklisten zu explorieren.

Ergebnisse: Da die Prüfung erst im April dieses Jahres stattfindet liegen aktuell noch keine Ergebnisse vor. Bis zur GMA-Tagung werden sowohl die quantitativen als auch die qualitativen Ergebnisse vorliegen.

Diskussion: Bisher ist uns nur eine und zwar quantitative Studie zum Einsatz von APT-Skalen im Rahmen eines OSCEs bekannt [2]. Zur Frage, welchen Einfluss eine solche Skala auf die Bewertung und das Empfinden der Prüfenden hat liegen bisher unseres Wissens keine Daten vor. Aus der Kombination von quantitativen und qualitativen Daten versprechen wir uns ein besseres Verständnis inwiefern sich APT-Skalen auch für den Einsatz im Rahmen von OSCEs eignen. Da bisher nicht genügend Erfahrung hiermit vorliegt, werden die APT-Skalen nicht Bestehens-relevant sein.

Take home message: Bisher ist unklar inwiefern sich Anvertraubarkeitsentscheidungen für den Einsatz im Rahmen von OSCEs eignen. Wir erwarten uns durch den Mixed-Methods-Ansatz Erkenntnisse, inwiefern der Einsatz von APT-Skalen im Rahmen von OSCEs sinnvoll ist.

Literatur

1. Meyer EG, Chen HC, Uijtdehaage S, Durning SJ, Maggio LA. Scoping review of entrustable professional activities in undergraduate medical education. *Acad Med.* 2019;94(7):1040-1049. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002735
2. Holzhausen Y, Maaz A, März M, Sehy V, Peters H. Exploring the introduction of entrustment rating scales in an existing objective structured clinical examination. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):319. DOI: 10.1186/s12909-019-1736-2

Bitte zitieren als: Pinilla S, Berendonk C, Neubauer F, Feller S, Huwendiek S. Vergleich des Einsatzes einer Supervisionsskala für anvertraubare professionelle Tätigkeiten mit kompetenzbasierten OSCE-Checklisten im Rahmen eines regulären OSCEs: Ergebnisse einer Mixed-Methods-Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV29-04.

DOI: 10.3205/21gma112, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1120

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma112.shtml>

30: Vorträge Simulation / Standardisierte Patienten / Simulationspatienten

To explore the influence of simulation on clinical decision-making approaches on final year medical students at the University of Duisburg-Essen, Germany

Cynthia Szalai, Stephanie Herbstreit

University Duisburg-Essen, Faculty of Medicine, Essen, Germany

Background: Final year medical students at the University Duisburg-Essen, are unsatisfied with their clinical judgement skills in common elective and emergency clinical situations. Approaches to clinical judgement include either analytical, intuitive or a combination of both approaches. Novices display tendencies, which are typical of inexperienced clinicians. A competency based medical curriculum determines that clinical judgement is an essential skill in effective patient care. Simulation presents particular educational opportunities in a competency-based medical education curriculum and possibly in clinical decision-making. The social cognitive learning theory supports that in the capacity as observer and/or participant, learners are presented with opportunities for learning and self-reflection, which can be effectively applied in a simulation scenario. There is limited evidence showing that simulation provides effective opportunities learning clinical decision-making. project explores the clinical decision-making approaches as well as the influence of the simulation course on these decision-making approaches.

Method: Ethics approval was obtained from the local ethics committee. 35 students, completed a validated clinical decision-making instrument devised to categorise their clinical decision-making approaches. The two theories of clinical decision-making (Novice Decision Making Model and the Cognitive Continuum Model) combined with learning theories in simulation (Social Cognitive Theory) were used to explore and interpret data collected through questionnaires, interviews and observation. Eight students further participated in focus group interviews exploring how they made decisions and what personal and environmental factors affected their decision-making and how the simulation had subsequently influenced their approach to clinical decision-making.

Results: The majority of students employed an analytic approach, some students showed intuitive and quasi-rational tendencies to clinical decision-making in clinical situations. Students elaborated on typical factors established in novice approaches as well as expressed positive comments relating to simulation, clinical decision making and application of the social cognitive learning theory. Five general themes of personal issues, social factors, approaches to decision-making, learning strategies and simulation issues were generated.

Discussion: Students exhibited a predominantly analytic approach to clinical decision-making. Decision-making is influenced by anxiety, lack of confidence and fear of negative consequences. These factors are all in keeping with features described in the Novice Clinical Reasoning Model. Simulation offers a cost-effective alternative to actual clinical ward experience, which can facilitate learning decision-making.

Conclusion: Simulation offers an alternative to clinical experience and can be used to learn decision-making which improves patient care.

References

1. Hamm RM. Clinical intuition and clinical analysis: expertise and the cognitive continuum. In: Dowie A, Elstein J, editors. Professional Judgment, a reader in clinical decision making. Cambridge: Cambridge University Press; 1988. p.78-105.
2. O'Neill ES, Dluhy NM, Chin E. Modelling novice clinical reasoning for a computerized decision support system. J Adv Nurs. 2005;49(1):68-77. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2004.03265.x
3. Bandura A. Social Cognitive Theory: An Agentive Perspective. Ann Rev Psychol. 2001;52:1-26. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.1

Please cite as: Szalai C, Herbstreit S. To explore the influence of simulation on clinical decision-making approaches on final year medical students at the University of Duisburg-Essen, Germany. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV30-01.
DOI: 10.3205/21gma113, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1135

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma113.shtml>

V30-03

Debriefing vs. Feedback – Die didaktische Verortung zweier Rückmelde- und Reflexionsvarianten mit Fokus auf Einsatzmöglichkeiten und Limitationen

Tim Peters¹, Michael Langner²

¹Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Deutschland

²Bildungsakademie für Gesundheits- und Sozialberufe des Kreises Mettmann, Mettmann, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Begrifflichkeiten Debriefing [1], [2] und Feedback [3] werden im didaktischen Diskurs häufig synonym oder unscharf abgegrenzt gebraucht. Dass die Verfahren von großem Wert für eine zeitgemäße Ausbildung sind und insbesondere bei simulationsbasierter sowie praktischer Lehre eine zentrale Rolle innehaben, ist unbestritten. Was aber genau die Schwerpunkte der beiden Ansätze sind, wo sie sich abgrenzen, was die Limitationen sind und für welche Lehrformate sie sich eignen, ist häufig nicht klar ersichtlich.

Methoden: Im Beitrag werden sowohl Debriefingmethoden wie PEARLS, GAS oder das Plus-Delta-Debriefing als auch Feedbackformate bzw. -varianten wie das 360-Grad-Feedback, das Feedback-Sandwich oder das Feed-Forward in den Blick genommen. Auf Basis von kommunikativen wie didaktischen Kategorien wie beispielsweise Beziehungsarbeit, Interaktionsstrukturen, Reflexionsunterstützung oder Rahmenbedingungen werden die Methoden in ein Verhältnis gesetzt, analysiert und abschließend Einsatzempfehlungen formuliert, die zur Diskussion gestellt werden.

Ergebnisse: Es zeigt sich, dass Debriefing- und Feedbackverfahren unterschiedliche Profile und Einsatzmöglichkeiten haben. Während Debriefing methodenübergreifend durch hohe Interaktionsanteile, einem höheren Gesprächsanteil der Lernenden und damit durch einen größeren benötigten Zeitumfang und weniger Steuerung durch die Lehrenden charakterisiert ist, können Feedbacks sowohl zeitlich wie inhaltlich besser von den Lehrenden gesteuert werden, sind aber häufig unidirektional. Die Reflexionsförderung ist im Debriefing tendenziell höher, allerdings muss aufgrund der Interaktion mehr Beziehungsarbeit aufgewendet werden und es besteht eine höhere Gefahr von kommunikativen Vermeidungsstrategien auf Seite der Lernenden.

Diskussion: Feedback und Debriefing haben unterschiedliche Ansätze, Vorteile und Limitationen. Es ist daher möglich und hilfreich, sie nach didaktischen und kommunikativen Kategorien zu clustern und darauf basierend verschiedene Einsatzmöglichkeiten zu beschreiben. So ist beispielsweise Debriefing häufig für stabile Kleingruppen mit vergleichsweise viel Zeit, reflexionsbezogenen Lernzielen und vertrauten Lehrenden geeignet, während Feedback sich eher für das Training von isolierten praktischen Fertigkeiten in größeren Gruppen mit wechselnden Lehrenden und einem engeren Zeitkorsett empfiehlt. In der makro- wie mikroskopischen Lehrplanung können dann je nach Unterrichtsformat, Lernzielen und Rahmenbedingungen Empfehlungen für Feedback- oder Debriefingvarianten ausgesprochen werden.

Take Home Message: Feedback und Debriefing sind keine Synonyme, sondern beschreiben unterschiedliche Rückmelde- und Reflexionsverfahren, die für verschiedene Lehranlässe unterschiedlich gut geeignet sind und daher zielgerichtet eingesetzt werden sollten.

Literatur

1. Grant VJ, Robinson T, Catena H, Eppich W, Cheng A. Difficult debriefing situations: A toolbox for simulation educators. *Med Teach*. 2018;40(7):703-712. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1468558
2. Gardner R. Introduction to debriefing. *Semin Perinatol*. 2013;37(3):166-174. DOI: 10.1053/j.semperi.2013.02.008
3. Thrien C, Fabry G, Härtl A, Kiessling C, Graupe T, Preusche I, Pruskil S, Schnabel KP, Sennekamp M, Rüttermann S, Wünsch A. Feedback in medical education - a workshop report with practical examples and recommendations. *GMS J Med Educ*. 2020;37(5):Doc46. DOI: 10.3205/zma001339

Bitte zitieren als: Peters T, Langner M. Debriefing vs. Feedback – Die didaktische Verortung zweier Rückmelde- und Reflexionsvarianten mit Fokus auf Einsatzmöglichkeiten und Limitationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV30-03.

DOI: 10.3205/21gma115, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1159

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma115.shtml>

31: Vorträge Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)

V31-01

Bedarfsgerechte didaktische Tutorenschulung in 3 Schritten – eine Kombination aus „Blended Learning“, Skills-Training und Fallberatung

Andrea Baumann¹, Miriam Rothdiener¹, Jan Griewatz¹, Nora Celebi², Eckhart Fröhlich³, Maria Lammerding¹

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

²PHV-Dialysezentrum, Deutschland

³Universität Klinikum Tübingen, Abteilung für Innere Medizin (Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiöse Erkrankungen), Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Viele medizinische Fakultäten setzen im studentischen Unterricht ein Peer-Teaching-Konzept mit ausgebildeten Tutoren ein [1]. Die Professionalisierung studentischer Lehre ist eine wertvolle Ergänzung des wissenschaftlichen Lehrpersonals. Dabei ist die Lehrbefähigung der Tutoren in fachlichen und didaktischen Tutorenschulung für den Erfolg der Studierenden ausschlaggebend [2]. An der Medizinischen Fakultät Tübingen wird dieses System von einer kontinuierlichen Qualitätssicherung begleitet. In den regelhaften Evaluationen und Befragungen wünschten sich die Tutoren mehr Zeit für das praktische Üben der Didaktik und das Lösen von Problemen, die beim Unterrichten im Tutorium aufgetreten sind. Eine Verlängerung des Präsenzkurses (1,5 Tage) war aufgrund voller Stundenpläne der Tutoren nicht möglich. Deshalb wurde ein neues mehrschrittiges Schulungskonzept entworfen. Ziel dieses Beitrags ist, den Prozess vorzustellen, das neue Konzept mit seinen Zielen und Formaten kritisch zu reflektieren sowie deren Praktikabilität und Wirksamkeit zu untersuchen.

Methoden: Unter Einbindung aller Beteiligten wurden die früheren studentischen Rückmeldungen detailliert analysiert und daraus Ziele für ein neues Konzept abgeleitet. Wesentliche Teile wurden im WS 2019/20 in der didaktischen Schulung für Sonographie-Tutoren vor allem auf Akzeptanz sowie Passung von Inhalt und Design pilotiert (n=12). Quantitative und qualitative Daten wurden anhand schriftlicher Evaluationen und mündlichem Feedback von Tutoren, Trainern und Administration erhoben. Im Sommersemester 2021 werden alle Sonographie-Tutoren (n=15) nach dem neuen Konzept geschult, mit besonderem Fokus auch auf Effektivität, Praktikabilität und Rahmenbedingungen.

Ergebnisse: Das neue Schulungskonzept im „Blended Learning“-Format umfasst drei Schritte:

1. webbasierte bedarfsgerechte theoretische Vorbereitung und Aufgaben;
2. Präsenzphase 1 (1-tägig; vor dem Tutorium) zur Vertiefung und zum praktischem Einüben und
3. eine spätere Präsenzphase 2 nach ersten Lehrerfahrungen (während dem Tutorium); hier liegt der Fokus auf der Fallberatung mit Diskussion offener Fragen und Üben schwieriger Lehr-Situationen.

Tutoren und Trainer zeigten sich hochzufrieden mit den ausgedehnteren, fokussierten Übungszeiten, zumal die Tutoren die theoretische Vorbereitung selbstgesteuert nach Zeitpunkt und Vorwissen gestalten und individuelle Schwerpunkte einbringen konnten.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass eine Kombination aus „Blended Learning“, Skills-Training und Fallberatung eine stärkere Tutorenorientierung und höhere Praxisnähe ermöglichen. Insgesamt wurde das neue Konzept im Rahmen des Sonographie-Tutoriums als attraktiv und praktikabel wahrgenommen und seine Wirksamkeit nachgewiesen. Der Transfer auf andere Fächer scheint bereits jetzt vielversprechend zu sein. Allerdings werden auch organisatorische Limitationen erkennbar.

Literatur

1. Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *J Clin Nurs*. 2008;17(6):703-716. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2007.01954.x
2. Shiozawa T, Hirt B, Lammerding-Koeppl M. The influence of tutor training for peer tutors in the dissection course on the learning behavior of students. *Ann Anat*. 2016;208:212-216. DOI: 10.1016/j.aanat.2016.07.001

Bitte zitieren als: Baumann A, Rothdiener M, Griewatz J, Celebi N, Fröhlich E, Lammerding M. Bedarfsgerechte didaktische Tutorenschulung in 3 Schritten – eine Kombination aus „Blended Learning“, Skills-Training und Fallberatung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV31-01. DOI: 10.3205/21gma117, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1172

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma117.shtml>

Vermittlung sonografischer Grundkenntnisse mittels Peer-Teaching verglichen mit additiver theoretischer Vorbereitung – eine prospektive, randomisierte Lehrstudie im Blockpraktikum Kinderheilkunde

Fiona Schmitt^{1,2}, Philip Geiling^{1,2}, Kjell Arne Groes¹, Jessica Schuster², Markus Ruland², Rainer Büscher¹

¹Universitätsklinikum Essen, Klinik für Kinderheilkunde II, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, SkillsLab, Essen, Deutschland

Einleitung: Die Sonografie hat besonders in der pädiatrischen Diagnostik einen hohen Stellenwert, zeigt jedoch eine untersucherabhängige Varianz. An der Universitätsklinik Essen sind in mehreren Abschnitten der studentischen Ausbildung praktische Kurse integriert, um die Studierenden früh mit den praktischen und theoretischen Inhalten vertraut zu machen. Im Rahmen dieser Studie wurde ein neu konzipierter Sonografie-Kurs im Rahmen des Blockpraktikums Kinderheilkunde implementiert und evaluiert. Ziel der Studie war die Untersuchung der Frage, ob Grundkenntnisse der Sonografie den Studierenden anhand des hier etablierten Peer-Teaching- Konzeptes vermittelt werden können.

Methoden: Die Lehrstudie wurde als prospektive, randomisierte Untersuchung im Prä-/Post Test Design konzipiert. 257 Studierende des vierten klinischen Fachsemesters absolvierten einen zweistündigen Kurs zum Thema pädiatrische Sonographie durch einen Sonografie-erfahrenen studentischen Tutor. Neben dem für alle Teilnehmer gleichen theoretischen Unterricht erhielt die Hälfte der Studierenden zusätzlich ein Skript zu Vor- und Nachbereitung des Kurses. Der Wissenszuwachs wurde anhand eines schriftlichen MC-Tests und Freitextfragen überprüft. Um die praktischen Vorkenntnisse abzufragen, erhielten die Studierenden zusätzlich die Aufgabe, direkt zu Beginn des Kurses die rechte Niere ihres Partners, ohne weitere Anleitung, darzustellen und zu vermessen. Nach dem theoretischen Unterricht erfolgten praktische Übungen in Kleingruppen an einheitlichen Ultraschallgeräten. Zum Semesterende nahmen alle Studierenden zusätzlich an einer OSCE-Prüfung mit standardisierten Simulationspatienten im Rahmen der Semesterabschlussprüfungen teil. In der OSCE-Prüfung sollte bei einem jugendlichen Patienten mit V.a. Nierensteine die rechte Niere geschallt werden.

Ergebnisse: Bei allen Studierenden war ein großer Wissenszuwachs zu verzeichnen und es gab eine hohe Zufriedenheit mit den Kursinhalten. In der OSCE-Prüfung zum Abschluss des Semesters waren über 95% der Studierenden in der Lage, die Topografie der Nieren sonografisch gut darzustellen, wenn auch mit großer Varianz (siehe Abbildung 1). Die Bereitstellung eines theoretischen Skriptes (Gruppe A ohne Skript, Gruppe B mit Skript) bei der Hälfte der Studierenden führte hingegen zu keiner signifikanten Verbesserung der Ergebnisse (siehe Abbildung 1).

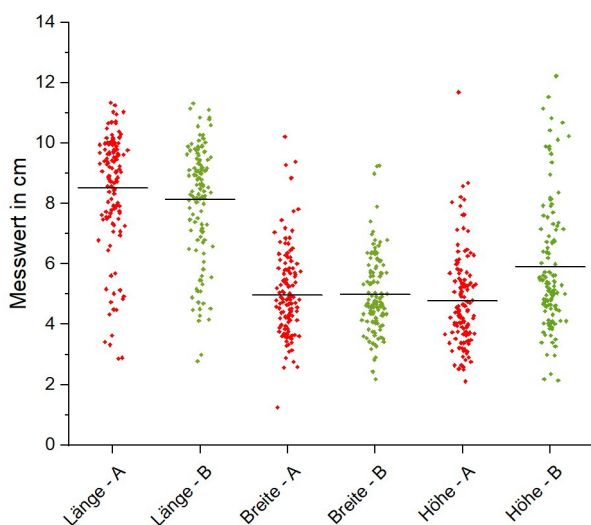


Abbildung 1: Ergebnisse der OSCE-Prüfung: Ultraschall der rechten Niere bei einem Jugendlichen

Diskussion: Es konnte gezeigt werden, dass das Konzept des studentischen Peer-Teachings auch bei der Vermittlung komplexer, technischer Lehrinhalte, wie z.B. der pädiatrischen Sonografie, möglich ist und weiter in die Pflichtlehre implementiert werden sollte. Erstaunlicherweise brachte neben den praktischen Übungen die theoretische Begleitung durch ein Kursskript keine Vorteile.

Bitte zitieren als: Schmitt F, Geiling P, Groes KA, Schuster J, Ruland M, Büscher R. Vermittlung sonografischer Grundkenntnisse mittels Peer-Teaching verglichen mit additiver theoretischer Vorbereitung – eine prospektive, randomisierte Lehrstudie im Blockpraktikum Kinderheilkunde. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV31-02.

DOI: 10.3205/21gma118, URN: urn:nbn:de:O183-21gma1186

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma118.shtml>

V31-03

Virtuelle Peer-Kurse zu Untersuchungstechniken

Valeska Stolz, Niels Buis

UZH, Medizinische Fakultät, Dekanat, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Das Studiendekanat bietet jedes Semester extracurriculare Kurse an, in denen die Studierenden Untersuchungstechniken üben können. Diese Kurse werden von geschulten Peer-Tutor*innen gegeben.

Unter den Pandemiebedingungen wurde durch die Universität Zürich (UZH) der Präsenzunterricht generell untersagt, außer für klinische Kurse innerhalb der curricularen Ausbildung. Die extracurricularen Kurse durften nicht mehr in Präsenz unterrichtet werden.

Eine Gruppe Peer-Tutor*innen hat sich die Frage gestellt, ob Untersuchungstechniken auch virtuell geschult werden können und auf welche Aspekte im technischen und didaktischen Bereich geachtet werden muss. Die Zielsetzung war, ein Konzept für eine virtuelle Umsetzung der Peer-Kurse zu erstellen, um dieses Angebot aufrecht erhalten zu können.

Methoden: Als Videokonferenztool stand der UZH Zoom zur Verfügung, mit dem auch die Vorlesungen durchgeführt wurden. Einige Peer-Tutor*innen betreuten diese Vorlesungen und konnten somit auf Erfahrungen mit dem Tool zurückgreifen.

Zunächst wurde als erster Pilotkurs eine Abdomenuntersuchung durchgeführt. Da die Untersuchungen an einer anderen Person durchgeführt werden mussten, nahmen die Teilnehmenden in Zweiergruppen am Zoom-Call teil. Dieses Setting wurde aufgezeichnet.

Wichtige Erkenntnisse in Bezug auf Technik und Kameraeinstellung, aber auch didaktische Erfahrungen wurden in einer Schulungspräsentation für Peer-Tutor*innen zusammengestellt und mit Filmausschnitten aus dem Pilotkurs unterlegt.

Die Schulungspräsentation wurde drei weiteren Peer-Tutor*innen zur Verfügung gestellt. Diese führten aufgrund dieser Schulung weitere Pilotkurse zu klinischen Untersuchungstechniken in den Bereichen Bewegungsapparat, Thorax und Neurostatus durch.

Dabei wurden die Teilnehmenden und Peer-Tutor*innen zu den Kursen befragt.

Ergebnisse: Die Umfrage wurde mit Google Forms durchgeführt. Der Rücklauf der Teilnehmenden betrug 81%.

Alle Befragten fühlten sich nach dem Kurs deutlich sicherer in der Untersuchungstechnik. Sie erachteten die virtuelle Kursveranstaltung als valable Alternative und hätten wieder einen Kurs in diesem Setting besucht. Die Teilnehmenden waren durchwegs positiv überrascht von den virtuellen Möglichkeiten, wenn auch alle eine Präsenzveranstaltung vorgezogen hätten.

Diskussion: Die praktisch klinische Untersuchung kann im virtuellen Setting gelehrt und geübt werden. Sie ersetzt allerdings nicht vollständig die Möglichkeiten des Präsenzunterrichts. Solange die Pandemie den Präsenzunterricht verunmöglicht, kann die virtuelle Form aber gut als Alternative eingesetzt werden.

Aufgrund der positiven Rückmeldungen wird die medizinische Fakultät im Frühjahrssemester die virtuellen Peer-Kurse den Studierenden anbieten.

Take Home Message: Engagement und Innovation der Studierenden ermöglichten eine Umsetzung von Peer-Kursen zu klinischen Untersuchungstechniken vom Präsenzunterricht in ein virtuelles Setting.

Bitte zitieren als: Stolz V, Buis N. Virtuelle Peer-Kurse zu Untersuchungstechniken. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV31-03.

DOI: 10.3205/21gma119, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1190

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma119.shtml>

V31-04

Longitudinale Implementierung allgemeinmedizinischer Lehre: Fälle aus der hausärztlichen Praxis im Peer-Teaching-Format

Sophia Amelie Häusler¹, Aino Ritva Weyers¹, Maike Buchmann¹, Dorothea Penders¹, Sabine Gehrke-Beck²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Fakultät – Prodekanat für Lehre – Lernzentrum, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Allgemeinmedizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung Der Entwurf der neuen Approbationsordnung nach dem Masterplan 2021 sieht eine longitudinale Integration allgemeinmedizinischer Lehre im Studium vor [1]. Über die gesamte Ausbildung hinweg sollen Blockpraktika in Lehrpraxen durchgeführt und durch vorbereitenden und begleitenden Unterricht ergänzt werden. Peer-Teaching kann praktische Fertigkeiten studierendenorientiert und mit hohem Übungsanteil vermitteln [2] und bietet so die Möglichkeit, praktisch klinische hausärztliche Kompetenzen für diese Praktika zu vermitteln. Im Rahmen des Tutorienprogramms der Charité wurden zwei Tutorien mit hausärztlichen Fällen entwickelt und deren Akzeptanz und Lerneffekte evaluiert.

Methoden: Die Teilnahme an studentischen Tutorien ist für Studierende im Modellstudiengang 2.0. verpflichtend. Seit 2013 wird das Tutorium „Private Practice“ angeboten: anhand von 4 Simulationspatientenfällen werden typische Patientenkonsultationen in einer Hausarztpraxis geübt. Ende 2018 wurde ein weiterführendes Tutorium „Private Practice II“ von Peer-Teaching-Tutorinnen, einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin des Instituts für Allgemeinmedizin und dem Simulationspatientenprogramm der Charité entwickelt. Das Tutorium beinhaltet komplexere Fälle aus der Allgemeinmedizin mit größeren kommunikativen und inhaltlichen Herausforderungen für Studierende der höheren Semester. Für die praktische Durchführung steht im Lernzentrum eine „Simulationshausarztpraxis“ zur Verfügung. Die Tutorien werden regelhaft mit einem standardisierten Fragebogen direkt nach der Veranstaltung evaluiert.

Ergebnisse: Das Tutorium „Private Practice“ wird viermal im Semester angeboten und ist regelhaft ausgebucht. Für das Tutorium „Private Practice II“ wurden vier Simulationspatientenfälle entwickelt, anhand derer Gesprächs- und Untersuchungsstrategien im Praxisalltag (Umgang mit fordernden Patienten, unklare Bauchschmerzen, Beratung bei Diabetes, unklare Gedächtnisstörung) erprobt werden können. Das Tutorium wird seit dem Wintersemester 2018 für Studierende höherer Semester angeboten. Die Tutorien werden durchgehend sehr gut evaluiert. Gelobt werden vor allem die Möglichkeit des praktischen Übens einer vollständigen Anamnese und körperliche Untersuchung bis zur Diagnosestellung und Therapieplanung und die positive Lernatmosphäre. Ein Ausbau dieses Tutorienangebots wird gewünscht.

Diskussion: Die Tutorien „Private Practice I und II“ bieten die Möglichkeit, hausärztliche Fertigkeiten longitudinal im Studium zu vermitteln und werden von Studierenden sehr positiv angenommen. Limitierend sind hoher Aufwand für Training und Organisation der Simulationspatienten und begrenzte Kapazität durch das Kleingruppenformat.

Take Home Message: Mehr Peer-Teaching für die Allgemeinmedizin!

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2021. Dresden: Wissenschaftsrat; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.html>
2. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach.* 2007;29(6):591-599. DOI: 10.1080/01421590701606799

Bitte zitieren als: Häusler SA, Weyers AR, Buchmann M, Penders D, Gehrke-Beck S. Longitudinale Implementierung allgemeinmedizinischer Lehre: Fälle aus der hausärztlichen Praxis im Peer-Teaching-Format. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV31-04. DOI: 10.3205/21gma120, URN: urn:nbn:de:O183-21gma1201
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma120.shtml>

32: Vorträge Weiterbildung

V32-01

Challenges in the transition from resident to attending physician in general internal medicine: a multicenter qualitative study

Christoph Berendonk¹, Christine Roten², Christine Baumgartner², Stefanie Mosimann², Yonas Martin², Jacques Donzé³, Felix Nohl⁴, Simone Krähenmann^{5,6}, Matteo Monti⁷, Martin Perrig²

¹University of Bern, Institute for Medical Education, Bern, Switzerland

²University Hospital Bern, Department of General Internal Medicine, Bern, Switzerland

³Hôpital Neuchâtelois, Division of Medicine, Neuchâtel, Switzerland

⁴Regionalspital Emmental, Department of General Internal Medicine, Switzerland

⁵Kantonsspital St. Gallen, Division of General Internal Medicine, St. Gallen, Switzerland

⁶University of St.Gallen, School of Medicine, St.Gallen, Switzerland

⁷Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Division of Internal Medicine, Switzerland

Objective: The competencies to successfully practice as attending physicians in General Internal Medicine (GIM) are not sufficiently defined, and non-medical expert roles are often not addressed in this context [1], [2]. The objective of this study is to define the competencies of GIM attendings and to identify gaps in these competencies.

Methods: We explored the perceptions of 14 residents and 17 attendings in seven focus group discussions and of five department heads in GIM by means of semi-structured interviews. Participants were purposefully sampled from different GIM departments across Switzerland. The focus group discussions and interviews were recorded, transcribed verbatim and qualitatively analysed using a thematic analysis approach. Situated learning theory was used as a sensitizing concept.

Results: The transition from resident to attending physician in GIM is experienced as challenging, as the requirements and expectations of the new function as attending physician were neither explicitly stated nor clearly communicated. Participants described challenges and gaps in competencies in the medical expert role as well as in the non-medical expert roles. The following four themes were identified as particularly challenging:

1. Decision making and taking ultimate responsibility in the context of uncertainty.
2. Embracing a holistic, patient centered view by seeking different medical specialists opinions in case of complex patient problems and integrate them into a larger picture.
3. Finding a balance between patient safety on the one hand and training needs for residents on the other.
4. Adopting the role of a team leader orchestrating an interprofessional team of health care professionals.

It takes time and extensive practical experience to develop into the new role as attending. A regular and structured, professional coaching during the transition was reported to be often lacking, but was found to be very helpful when available.

Discussion: Making explicit the required competencies and challenges is a first step to tackle the stressful transition from resident to attending. In non-medical expert roles such as teacher and team leader short formalized training courses would be desirable. Support in the form of mentoring or gradual transfer of tasks and responsibilities could be helpful strategies to support attendings in their career start [3]. Extensive practical experience is building block to gain competence. If this process takes place in a guided environment, competence development is optimized.

Take home messages: Transition from resident to attending in GIM is stressful and burdensome. Defining the competencies that are deemed necessary to properly function as attending is a starting point for setting up supporting measures such as focused training courses and structured coaching/mentoring programs.

References

1. Larson EB. Health care system chaos should spur innovation: summary of a report of the Society of General Internal Medicine Task Force on the Domain of General Internal Medicine. *Ann Intern Med.* 2004;140(8):639-643. DOI: 10.7326/0003-4819-140-8-200404200-00011
2. Aujesky D, Bassetti S, Battegay E, Cornuz J, Hess C, Leuppi J, Müller B, Reny JL, Rodondi N, Vollenweider P, Waeber G, Gaspoz JM. Aktionsplan für die Universitäre Allgemeine Innere Medizin. *Schw Ärzte.* 2018;99(38):1262-1265. DOI: 10.4414/saez.2018.06954
3. English D, Edwards R, Genday P, Maue C, Zydel C. Smoothing the Transition from Resident to Attending Physician Using Mentors. *Physician Exec.* 2013;39(6):44-48.

Please cite as: Berendonk C, Roten C, Baumgartner C, Mosimann S, Martin Y, Donzé J, Nohl F, Krähenmann S, Monti M, Perrig M. Challenges in the transition from resident to attending physician in general internal medicine: a multicenter qualitative study. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV32-01.

DOI: 10.3205/21gma121, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1210

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma121.shtml>

V32-02

Einsatz von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Erstellung einer Leitlinie zur Implementierung

Eva K. Hennel¹, Kathrin Neuhaus², Barbara Fiedel³, Sören Huwendiek¹

¹Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

²Universitäts-Kinderspital Zürich, Zürich, Schweiz

³Kantonsspital Winterthur, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Multisource-Feedback (MSF) ist eine Form des arbeitsplatzbasierten Assessments, die für die Unterstützung der ärztlichen Weiterbildung gut geeignet ist. Dennoch ist MSF im deutschsprachigen Raum noch wenig bekannt und nicht weit verbreitet. Ziel dieser vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung geförderten Studie war die Erstellung einer Leitlinie, die die Implementierung und Durchführung von MSF an schweizerischen Weiterbildungsstätten unterstützen soll.

Methoden: Zur Untersuchung der Frage, welche Faktoren die Implementierung und Durchführung von MSF in der ärztlichen Weiterbildung unterstützen, führten wir eine qualitative Studie an zwei MSF-Pilot-Standorten (Kantonsspital Winterthur und Kinderspital Zürich) durch. Zunächst wurden Daten der schriftlichen Evaluation aller Teilnehmenden (zu Akzeptanz, Durchführbarkeit und Auswirkungen des MSF) inhaltlich analysiert. Darauf aufbauend wurden weitere Erfahrungen in Form von Interviews (Telefoninterviews in Winterthur, Fokusgruppeninterviews in Zürich) erhoben und analysiert. Die Daten der Evaluationen und der Interviews wurden in einer Expertengruppe wiederholt diskutiert und der Literatur gegenübergestellt, um die genannten Punkte aus mehreren Perspektiven zu beleuchten und best-practice-Vorschläge zu formulieren.

Ergebnisse: Es wurden konkrete Empfehlungen formuliert, die sich den verschiedenen Aspekten der Durchführung von MSF zuordnen lassen. Diese sind unter anderem: Die gezielte Information aller Beteiligten ist wichtig; Bei der Planung der Informationswege sollte bereits die Fluktuation des Personals berücksichtigt werden. Die Nutzung von Freitextkommentaren innerhalb der MSF-Bewertungen wirkt sich positiv auf die Akzeptanz des Feedbacks aus; Verschiedene Wege, die Freitexte im Supervisionsgespräch zusammenzufassen, werden gegenübergestellt. Die Nutzung MSF-spezifischer Software erleichtert den personalintensiven Ablauf.

Diskussion: Um den Einsatz von MSF zu unterstützen, geben wir einen Überblick über die möglichen Varianten der zielgerichteten und effektiven Implementierung und empfehlen, welche Faktoren berücksichtigt werden sollten. Hierbei wird der Fokus insbesondere auf die Aspekte gelegt, die spezifisch für die Weiterbildung in der Schweiz sind oder in der internationalen Literatur nicht detailliert beschrieben sind.

Take Home Messages: Der erstellte Leitfaden enthält konkrete Hinweise und Empfehlungen, die die Durchführung von MSF in der ärztlichen Weiterbildung erleichtern können.

Bitte zitieren als: Hennel EK, Neuhaus K, Fiedel B, Huwendiek S. Einsatz von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Erstellung einer Leitlinie zur Implementierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV32-02.

DOI: 10.3205/21gma122, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1223

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma122.shtml>

V32-03

PaedCompenda: Kernkompetenzen in der ambulanten Pädiatrie. Nutzung und Wirksamkeit eines Fachlich Empfohlenen WeiterbildungsPlans

Folkert Fehr¹, Ulrike Gitmans², Christoph Weiß-Becker¹

¹Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Deutschland

²Deutsche Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung:

1. Welche Auswirkungen hat die Einführung von paedcompenda.de Version 1.5 auf den Praxisalltag?
2. Worin liegen die Implementierungsschwierigkeiten und wie sind sie zu erklären?

3. Welche Lernprozesse und -effekte lassen sich während einer einjährigen Weiterbildungsphase in der grundversorgenden Praxis identifizieren und welchen Mehrwert ergibt sich für die Tätigkeit in der Klinik?

Methoden:

- Online-Befragung von Projektpraxen und Fokusgruppendifkussionen mit niedergelassenen Weiterbildungern (WB)
- Deskriptive Analyse der Erfahrungen von drei Jahren Anwenderworkshop in Baden-Württemberg
- Erklärende Analyse der Beobachtungen in a) vor dem Hintergrund aktueller Forschungsergebnisse zum Thema „Feedback in der medizinischen Aus- und Weiterbildung“

Fokusgruppendifkussionen/problemzentrierte Interviews und flankierende Online-Befragungen:

- Ärzt*innen in Weiterbildung (ÄiW) zu drei verschiedenen Zeitpunkten
- vergleichend ÄiW mit und ohne Weiterbildungs-Erfahrung in der grundversorgenden Pädiatrie
- Vergleich ÄiW in der grundversorgenden Pädiatrie mit und ohne PaedCompenda (siehe Abbildung 1)



PaedCompenda

Das kompetenzbasierte Weiterbildungscurriculum der allgemeinen ambulanten Pädiatrie



Die Weiterbildung erfolgt durch zahlreiche Lernbegegnungen, durch Beobachtung und wertschätzende Rückmeldung durch den Weiterbilder.



Es ist nicht wichtig, wie oft eine Tätigkeit beobachtet wurde, sondern deren Güte. Gemeinsam wird der Lernerfolg bewertet, das führt zuletzt zum Anvertrauen und zur eigenverantwortlichen Durchführung durch Ärzte in Weiterbildung.



Mentoren und Ärzte in Weiterbildung arbeiten auf Augenhöhe zusammen, Lehrer und Lerner tragen gemeinsam Verantwortung für die Weiterbildung.



Weiterzubildende werden zur selbstständigen und kompetenzbasierten Ausführung professioneller Tätigkeiten der ambulante allgemeinpädiatrische Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen befähigt.



PaedCompenda baut auf der Basis von definierten Tätigkeiten der täglichen Praxis auf.



Abbildung 1: www.paedcompenda.de

1. Datenauswertung erfolgt nach der Methode der rekonstruktiven Grounded Theory mit f4analyse (vgl. [1]).
2. Analyse des individuellen und kollektiven Auftrags der Lerngeschwindigkeit, -art und -inhalte von rund 300 Ärztinnen in Weiterbildung.

Ergebnisse: Die Tatsache, dass paedcompenda.de demokratisch entwickelt, kontinuierlich verbessert und zum ersten Mal das breite Spektrum an Kompetenzen, die in der Praxis erlernt werden können, systematisch abbildet, wird sowohl von WB wie ÄiW sehr begrüßt. Die Umsetzung einer strukturierten Weiterbildung im Praxisalltag geschieht dennoch nur zögerlich. Diese Implementierungsschwierigkeiten haben mehrere Gründe: Zum einen hat sich die Version 1.4 als noch nicht ausreichend praktikabel erwiesen. Entsprechend wurde in den vergangenen Monaten eine neue Version entwickelt. Zum anderen hemmen ungünstige Rahmenbedingungen und kulturelle Hemmnisse den Implementierungsprozess. Letztere Hürden lassen sich – unserer Erfahrung nach – durch regelmäßige Train-the-Trainer-Angebote, die im Beisein der Assistent*innen durchgeführt werden, abbauen.

Diskussion: Die Weiterbildung in der grundversorgenden Praxis nach PaedCompenda führt sukzessive an das eigenverantwortliche Handeln heran. Denn: Das schrittweise Anvertrauen von Tätigkeiten ist besser für die Patientensicherheit als plötzlich unbeaufsichtigtes, eigenverantwortliches Arbeiten nach der Facharztprüfung. Zu diskutieren gilt es, wie sich die dringend benötigte Feedbackkultur, die auf direkter Beobachtung beruht und kriterienbasiert ist, nachhaltig gefördert und unterstützt werden kann.

Take Home Messages: Standardisierte, kompetenz-basierte Weiterbildung ist ein Gemeinschaftswerk. Es bedarf der kooperativen Entwicklung, Implementierung und wissenschaftlichen Untersuchung, um optimale Struktur-, Prozeß- und Ergebnisqualität zu erzielen.

Literatur

1. Somm I, Hajart M. Rekonstruktive Grounded Theory mit f4analyse. Praxisbuch für Forschung und Lehre. Beltz: Juventa; 2019.

Bitte zitieren als: Fehr F, Gitmans U, Weiß-Becker C. PaedCompenda: Kernkompetenzen in der ambulanten Pädiatrie. Nutzung und Wirksamkeit eines Fachlich Empfohlenen WeiterbildungsPlans. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV32-03.

DOI: 10.3205/21gma123, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1234

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma123.shtml>

V32-04

Zur Attraktivität einer haus- und landärztlichen Tätigkeit unter Medizinstudierenden im Praktischen Jahr und im ersten Semester – Ergebnisse einer deutschlandweiten Onlineumfrage

Susan Selch¹, Wolfgang Hampe¹, Hendrik van den Bussche²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Studierendenauswahl-Verbund (stav) hat u.a. das Ziel, bestehende Instrumente zur Auswahl Medizinstudierender zu überprüfen und die Aussagekraft der Auswahlverfahren in Beziehung zu setzen zur (angestrebten) Berufstätigkeit bzw. zum Berufsverbleib. Vor dem Hintergrund der Neuerungen der Auswahlverfahren und Einführung der Landarztquote soll die hier durchgeführte Studie einen Beitrag leisten zur aktuellen Diskussion um die zukünftige hausärztliche Versorgung, v.a. in ländlich geprägten Gebieten.

Methoden: In 2019 und 2020 führte der stav eine bundesweite Onlineumfrage unter Medizinstudierenden gegen Ende ihres PJ durch. Es wurde untersucht, welche Faktoren den Wunsch beeinflussen, eine hausärztliche Tätigkeit anzustreben und in einem Ort mit geringer Bevölkerungsdichte zu arbeiten. Insbesondere wurde geprüft, inwiefern der Zugangsweg zum Studium einen Einfluss hat. Statistische Vergleiche erfolgten mittels Chi²- und t-Tests für unabh. Stichproben. Ergebnisse einer gestarteten bundesweiten Onlineumfrage unter Erstsemesterstudierenden sollen ebenfalls in die Analysen einfließen.

Ergebnisse: Bisher beteiligten sich 1.111 PJ-Studierende (66% weiblich, 27 Jahre) an der Umfrage. Als endgültige berufliche Position bestrebten 12% der Befragten eine Niederlassung als Hausarzt:in in eigener Praxis oder eine Anstellung als Hausarzt:in nach absolvierter Weiterbildung in Allgemeinmedizin (interessierte PJ-Studierende: 10%) oder Innere Medizin ohne Schwerpunkt (interessierte PJ-Studierende: 10%). Im Vergleich zu ihren Kommiliton:innen hatten die Hausarztinteressierten ihren Studienplatz überzufällig häufig über die Wartezeitquote erhalten, waren entsprechend älter und hatten häufiger bereits eine medizinische Berufsausbildung abgeschlossen. In einem Ort mit geringer Bevölkerungsdichte zu arbeiten wünschten sich 40% der Hausarztinteressierten. Die Herkunft aus einem Ort mit geringer Bevölkerungsdichte sowie Ableistung der Famulatur zur hausärztlichen Patientenversorgung in einem solchen Ort stellten sich als positive Einflussfaktoren heraus.

Diskussion: Die beobachteten Zusammenhänge zwischen Wartezeitquote und Hausarztpräferenz sowie zwischen Herkunft aus einer dünn besiedelten Region und Landarztpräferenz gehen zeitlich einher mit Veränderungen in den Zugangsregelungen zum Medizinstudium, die sowohl die Wartezeitquote (Abschaffung dieser) als auch eine Regulierung der Landarztzahlen (Landarztquote) betreffen. Aufschluss über die potentiellen Auswirkungen dieser Änderungen auf die Attraktivität der Hausarzt- und Landarztpraxis könnten erste Analysen der aktuell laufenden Befragung von Erstsemesterstudierenden geben. Erstrebenswert sind längsschnittliche Studien, die die Zeit von der Studienbewerbung bis hin zur fachärztlichen Prüfung und dem Ort der Tätigkeit umfassen.

Take Home Message: Für die Evaluation von Zulassungswegen in das Medizinstudium könnte die Wahl der fachärztlichen Weiterbildung als ein Kriterium bedacht werden.

Bitte zitieren als: Selch S, Hampe W, van den Bussche H. Zur Attraktivität einer haus- und landärztlichen Tätigkeit unter Medizinstudierenden im Praktischen Jahr und im ersten Semester – Ergebnisse einer deutschlandweiten Onlineumfrage. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV32-04.

DOI: 10.3205/21gma124, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1243

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma124.shtml>

33: Vorträge Weiterbildung

V33-01

Vorstellungen Studierender im Praktischen Jahr über erforderliche ärztliche Kompetenzen und spezifische Kompetenzanforderungen verschiedener Fachgebiete

Elena Zelesniack, Sigrid Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Gemäß dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) sollten die Absolventen/-innen eines Medizinstudiums Basiskompetenzen erworben haben, die es ermöglichen, selbstständig ärztlich tätig zu werden sowie die Weiterbildung in jeder beliebigen Fachrichtung aufnehmen zu können. Bisher gibt es wenige Informationen darüber, welche Vorstellungen Studierende am Ende ihres Studiums über erforderliche Kompetenzen für den Berufsbeginn haben. Das Ziel dieser Studie ist die Ermittlung der Vorstellungen von Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) in Bezug auf basale ärztliche Kompetenzen und spezifische Kompetenzanforderungen verschiedener Fachgebiete.

Methoden: Im Rahmen eines kompetenzbasierten Telemedizin-Trainings für PJ-Studierende, das auf einem validierten 360-Grad Assessment basiert und einen ersten Tag in der ärztlichen Weiterbildung simuliert, nahmen 71 Studierende in der Rolle eines Arztes/einer Ärztin teil. Im Anschluss an das Training wurden 9 Fokusgruppeninterviews zu ärztlichen Basiskompetenzen und fachspezifischen Kompetenzen anhand eines semistrukturierten Interviewleitfadens geführt. Die Fokusgruppeninterviews wurden videografiert, transkribiert und mittels thematischer Inhaltsanalyse nach Braun und Clarke ausgewertet.

Ergebnisse: In Bezug auf ärztliche Basiskompetenzen konnten zwei Hauptthemenbereiche identifiziert werden. Erstens erachteten die Studierenden Kompetenzen als wichtig, die besonders in der Sprechstunde notwendig sind, um eine gute Beziehung zwischen Arzt/Ärztin und Patient*in aufzubauen, z.B. empathisches Verhalten oder Offenheit gegenüber dem/der Patienten*in. Zweitens ließen sich genannte Fähigkeiten im Kompetenzbereich Struktur und Arbeitsplanung zusammenfassen, z.B. Clinical Reasoning oder das Arbeiten mit Algorithmen. Für verschiedene Fachgebiete wurden unterschiedliche Kompetenzbereiche genannt. Radiolog*innen wurden z.B. vermehrt mentale Fähigkeiten, wie Konzentration oder räumliche Visualisierung zugeschrieben, während bei der Chirurgie eine hohe Stressresistenz aber auch emotionale Stabilität als wichtige Kompetenzen genannte wurden. Durch die Art der Beschreibungen ließ sich darauf schließen, ob eher auf erlebtes Wissen zurückgegriffen wurde oder die Fähigkeiten auf theoretischen Annahmen basierten.

Diskussion: PJ-Studierende scheinen ein Bewusstsein für notwendige Basiskompetenzen des klinischen Alltags entwickelt zu haben, die in einer Delphistudie unter Ärzt*innen [1] als wesentlich für Berufsanfänger*innen identifiziert wurden. In Bezug auf die spezifischen Kompetenzanforderungen verschiedener Fachgebiete ist zu vermuten, dass sich die Vorstellungen der Studierenden an Idealvorstellungen oder theoretischem Wissen orientieren.

Take Home Message: Erfahrungen mit Basiskompetenzen und Kompetenzanforderungen verschiedener Fachgebiete zu sammeln, könnte Medizinstudierenden helfen ihr Lernen besser zu strukturieren.

Literatur

1. Fürstenberg S, Schick K, Deppermann J, Prediger S, Berberat PO, Kadmon M, Harendza S. Competencies for first year residents - physicians' views from medical schools with different undergraduate curricula. BMC Med Educ. 2017;17(1):154. DOI: 10.1186/s12909-017-0998-9

Bitte zitieren als: Zelesniack E, Harendza S. Vorstellungen Studierender im Praktischen Jahr über erforderliche ärztliche Kompetenzen und spezifische Kompetenzanforderungen verschiedener Fachgebiete. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV33-01.

DOI: 10.3205/21gma125, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1256

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma125.shtml>

V33-03

Questionnaire of informal workplace learning outcomes – Adaption und Validierung des Fragebogens für die ärztliche Weiterbildung

Kristina Schick¹, Martin Gartmeier¹, Christian Schulz², Frederik Schneider², Markus Heim², Pascal O. Berberat¹

¹Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

²Technische Universität München, Klinikum rechts der Isar, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, München, Deutschland

Zielsetzung: Ärzt*innen in Weiterbildung müssen klar definierte Lernziele erfüllen, um die Facharzt Ausbildung erfolgreich abzuschließen. Zusätzlich zu den klar strukturierten Ausbildungsinhalten erfolgt ein Großteil des Lernens informell, im regulären Arbeitsalltag. Dieses informelle Lernen erfolgt jedoch meist unstrukturiert, ohne klare Lernziele und ohne Supervisor [1]. Kyndt et al. entwickelten einen Fragebogen zu informellen Lerngewinnen im Kontext der Sozialarbeit [2]. Ein vergleichbares Instrument zur Erfassung des informellen Lernerfolges während der ärztlichen Weiterbildung in deutscher Sprache existiert bislang nicht. Ziel unserer Studie ist es daher, dieses Instrument für die ärztliche Weiterbildung im deutschsprachigen Raum zu adaptieren und eine erste Konstruktvalidierung vorzunehmen.

Methoden: Der Fragebogen wurde gemäß den WHO-Kriterien ins Deutsche übersetzt [3]. Ärzt*innen in Weiterbildung (N=126; weiblich: 79; Alter: M=31,02 Jahre (SD=3,54) nahmen an unserer Online-Studie teil. Zur Überprüfung der Faktorstruktur der deutschen Fragebogenversion im Vergleich mit dem Originalfragebogen führten wir eine konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA) durch. Dabei konnte die Faktorstruktur des Originalfragebogens nicht repliziert werden, daher wurde mittels einer explorativen Faktorenanalyse (EFA) die Faktorstruktur ermittelt. Mithilfe eines Strukturgleichungsmodells wurden die Zusammen-

hänge zwischen den Faktoren überprüft. Anschließend wurden Zusammenhänge zwischen Lernerfolg und generalisierter Selbstwirksamkeitserwartung analysiert.

Ergebnisse: Die EFA ergab ein vier-faktorielles Modell. Für jeden Faktor berechneten wir das Messmodell. Die Modell-fit-Werte waren zufriedenstellend ($\chi^2 \leq 11.33$ [df=9], RMSEA $\leq .10$; CFI $\geq .97$; TFI $\geq .93$; SRMR $\leq .04$). Die vier Faktoren wiesen zudem eine gute interne Konsistenz auf ($\alpha \geq .77$) und klärten zusammen 51% der Varianz. Ein Strukturgleichungsmodell zeigte mittlere bis hohe Korrelationen zwischen den vier Faktoren ($r = .55$ bis $r = .78$, $p < .05$). Ein kleinerer bis mittlerer Zusammenhang zwischen den Faktoren und der generalisierten Selbstwirksamkeitserwartung ($r = .23$ bis $r = .36$, $p < .05$) konnte gezeigt werden.

Diskussion: Wir konnten eine erste Validierung des deutschsprachigen Instruments zur Erfassung des informellen Lerngewinns während der ärztlichen Weiterbildung durchführen. Die vier Faktoren können unterschieden werden in

1. Job-spezifische individuelle Verhaltensweisen,
2. Job-spezifische Management-Aufgaben,
3. allgemeine Lernreflexion und
4. globale Perspektive zum generischen Lernen.

Wie bereits in vorangegangenen Studien, konnte ein Zusammenhang zwischen der Selbstwirksamkeitserwartung und dem Instrument gezeigt werden [2].

Take Home Messages: Das Instrument bietet die Möglichkeit den informellen Lernzuwachs während der ärztlichen Weiterbildung zu erfassen. Das Instrument kann ebenfalls eingesetzt werden, um Optimierungsbedarf bezüglich nicht-technische Aspekte des Lernens aufzudecken.

Literatur

1. Eraut M. Informal learning in the workplace. *Stud Contin Educ.* 2004;26(2):247-273. DOI: 10.1080/158037042000225245
2. Kyndt E, Govaerts N, Verbeek E, Dochy F. Development and Validation of a Questionnaire on Informal Workplace Learning Outcomes: A Study among Socio-Educational Care Workers. *Br J Soc Work.* 2013;44(8):2391-2410. DOI: 10.1093/bjsw/bct056
3. World Health Organization. Process of translation and adaptation of instruments. Geneva: World Health Organization; 2016. Zugänglich unter/available from: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/

Bitte zitieren als: Schick K, Gartmeier M, Schulz C, Schneider F, Heim M, Berberat PO. Questionnaire of informal workplace learning outcomes – Adaption und Validierung des Fragebogens für die ärztliche Weiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV33-03.

DOI: 10.3205/21gma127, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1276

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma127.shtml>

V33-04

„Es ist das, was wir Assistenten immer fordern und jetzt macht es keiner“ – qualitative Untersuchung der gescheiterten Implementierung eines auf Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten beruhenden Curriculums in der Pädiatrie

Lena van Treel, Hans Martin Bosse, Janna-Lina Kerth

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Konzept der *Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten* (APTs, Englisch: *Entrustable Professional Activities*) wurde erstmals im Jahre 2005 von Olle ten Cate beschrieben und seitdem weltweit in verschiedenen Curricula der medizinischen Ausbildung mit dem Ziel einer kompetenzbasierten Weiterbildung eingesetzt.

Ziel unserer Forschungsarbeit war es, die Implementierung von APTs in der pädiatrischen Facharztausbildung hinsichtlich ihrer Durchführbarkeit und der Akzeptanz von Seiten der Weiterzubildenden und der Supervidierenden zu untersuchen. Darüber hinaus wollten wir explorieren, ob APTs das selbstregulierte Lernen der Weiterzubildenden und eine positive Feedbackkultur im Rahmen des Curriculums fördern können. In diesem Zusammenhang wollten wir förderliche und hinderliche Faktoren für den Prozess des selbstregulierten Lernens und der Implementierung von APTs, sowie deren Rolle auf dem Weg zu mehr Vertrauen und Sicherheit im klinischen Alltag identifizieren.

Methoden: Um unsere Forschungsfrage zu untersuchen, verwendeten wir einen qualitativen Ansatz und führten sechs Fokusgruppeninterviews durch, drei davon mit Weiterzubildenden, drei mit Supervidierenden. Die Fokusgruppeninterviews wurden aufgezeichnet, verbatim transkribiert und de-identifiziert. Die Datenanalyse wurde in einem iterativen Prozess durch das Forschungsteam auf Basis der qualitativen Inhaltsanalyse durchgeführt.

Ergebnisse: Wir fanden heraus, dass drei Monate nach Implementierung der APTs niemand aus der Gruppe der Weiterzubildenden die eine geforderte APT-basierte Beurteilung pro Monat erfüllt hatte.

In unseren Fokusgruppeninterviews ermittelten wir förderliche und hinderliche Faktoren, die den Prozess des selbstregulierten Lernens und die Umsetzung der APTs im klinischen Alltag beeinflussen. Diese Faktoren können in internale und externale Aspekte unterschieden werden.

Diskussion: Grundsätzlich wurde das Konzept der APTs von den Weiterzubildenden und von den Supervisoren unterstützt. Allerdings scheiterte die Umsetzung vor allem an den Faktoren Zeit, Organisation und Prioritäten im klinischen Alltag, an mangelnder Eigeninitiative und einer Hemmschwelle seitens der Weiterzubildenden, auf die Supervidierenden zuzugehen.

Take Home Messages: APTs sind ein vielversprechendes Mittel zur Förderung des selbstregulierten Lernens und einer positiven Feedbackkultur auf dem Weg zu mehr Vertrauen und Sicherheit in der klinischen Praxis. Allerdings scheiterte die Umsetzung von APTs in unserem Setting. Wir konnten aber wichtige Faktoren identifizieren, die den Prozess der Implemen-

tierung stören oder fördern. Diese Faktoren müssen so gesteuert und beeinflusst werden, dass das Konzept der APTs im klinischen Alltag erfolgreich umgesetzt und aufrechterhalten werden kann.

Bitte zitieren als: van Treef L, Bosse HM, Kerth JL. „Es ist das, was wir Assistenten immer fordern und jetzt macht es keiner“ – qualitative Untersuchung der gescheiterten Implementierung eines auf Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten beruhenden Curriculums in der Pädiatrie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV33-04.

DOI: 10.3205/21gma128, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1280

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma128.shtml>

34: Vorträge Wissenschaftliche Ausbildung

V34-01

Integration von wissenschaftlichem Arbeiten ins Medizinstudium – Analysen der longitudinalen Wahlpflichtfächer am UKE Hamburg

Tobias Heinrich¹, Nico Vonnellich², Susanne Sehner³, Antonia Zapf³, Daniel Lüdecke², Birgit Zyriax⁴, Olaf von dem Knesebeck², Alexander Peter Schwoerer¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Zelluläre und Integrative Physiologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Soziologie, Hamburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Hebammenwissenschaften, Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen, Hamburg, Deutschland

Fragestellung: Die Bedeutung des wissenschaftlichen Arbeitens im Studium der Humanmedizin hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen (z.B. Masterplan Medizinstudium 2020). Gleichzeitig wird um die Form und den Umfang der Integration in das Studium gerungen. Mit dem Modellstudiengang iMED wurden 2012 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf wissenschaftlich ausgerichtete longitudinale Wahlpflichtbereiche (WPB) eingeführt. Die WPB sind an klinisch-wissenschaftlichen Themen ausgerichtet und führen die Studierenden über 10 Semester (je 2 Wochen) auf eine Studienarbeit hin. Im Rahmen eines medizindidaktischen Forschungsprojekts wurde evaluiert, in welchem Umfang und in welcher Form zentrale Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens in diesen longitudinalen WPB gelehrt und geprüft wurden.

Methoden: Eine interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft erstellte basierend auf dem NKLM, den Prinzipien der Evidenzbasierten Medizin und dem lokalen Lernzielkatalog einen Katalog an zentralen wissenschaftlichen Kompetenzen (WK). Hierauf basierend wurde ein Fragebogen erstellt, mit dem die Verantwortlichen der WPB zu Inhalt und Umfang von Lehre und Prüfungen der WK befragt wurden.

Ergebnisse: 12 von 14 angefragten WPB beteiligten sich an der Befragung. Die detaillierten Rückmeldungen ließen eine deutliche Differenzierung zwischen den verschiedenen WPB zu. Im Mittel unterrichten die WPB 80% ($\pm 19\%$ SD) der Items mit einem Minimum von 35% und einem Maximum von 100%. Geprüft wurden im Mittel 55% ($\pm 25\%$ SD) der Items (Minimum 25%, Maximum 83%). Die am häufigsten gelehrt (je 12/12) und geprüften (je 10/12) WK waren „Aufbau und Struktur wissenschaftlicher Arbeiten“, „kritisches Lesen einer Publikation“ und „Präsentation wissenschaftlicher Ergebnisse“. Die Rückmeldungen zum Umfang des Unterrichts ließen sich aufgrund eines sehr heterogenen Antwortverhaltens und Fragenverständnisses nicht zufriedenstellend interpretieren.

Diskussion: Die identifizierten WK sind geeignet, um zwischen verschiedenen WPB hinsichtlich der unterrichteten Schwerpunkte zu differenzieren und haben sich für die fakultätsinterne Befragung bewährt. Hierdurch konnte die Heterogenität zwischen den WPB hinsichtlich der Lehre und des Prüfungsverhaltens von WK aufgezeigt werden. In den meisten WPB wurde ein Großteil der abgefragten WK gelehrt, aber ein deutlich geringerer Anteil geprüft. Diese Diskrepanz dokumentiert unter anderem einen Bedarf bei der Entwicklung standardisierbarer Prüfungen zu bestimmten WK. Schließlich deuten die gefundenen Unterschiede zwischen den WPB auf verschiedene Wissenschaftsverständnisse und individuelle Einschätzungen der WPB-Leitungen hin.

Take Home Message: In longitudinal integrierten WPB können eine Vielzahl von wissenschaftlichen Kompetenzen unterrichtet werden – bei gleichzeitig hoher thematischer Vielfalt und großer Nähe zu den fakultätsinternen Forschungsschwerpunkten.

Bitte zitieren als: Heinrich T, Vonnellich N, Sehner S, Zapf A, Lüdecke D, Zyriax B, von dem Knesebeck O, Schwoerer AP. Integration von wissenschaftlichem Arbeiten ins Medizinstudium – Analysen der longitudinalen Wahlpflichtfächer am UKE Hamburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV34-01.

DOI: 10.3205/21gma129, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1298

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma129.shtml>

Erste Ergebnisse der longitudinalen Evaluation des Brandenburger Wissenschaftscurriculums

Julia Schendzielorz¹, Philipp Jaehn^{2,3}, Tim Holetzke², Christine Holmberg^{2,3}

¹Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Studiengangweiterentwicklung und Ausbildungsforschung, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Deutschland

³Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Gemeinsame Fakultät der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus – Senftenberg, der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane und der Universität Potsdam, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Novelle der ärztlichen Approbationsordnung [1] sieht die Implementierung eines longitudinalen Curriculums zur Vermittlung wissenschaftlicher Konzepte und Methoden vor, welches zudem eine verpflichtende wissenschaftliche Arbeit inkludiert. Darüber hinaus spezifiziert sie die zu unterrichtenden medizin-wissenschaftlichen Fertigkeiten umfassend, um wissenschaftlich kompetente Ärzt*innen auszubilden, die dann eine qualitativ hochwertige und an den neuesten Stand der Wissenschaft orientierte Patientenversorgung leisten sollen.

Im Rahmen der Konzeption des Brandenburger Modellstudiengang Medizin wurde ein solches Wissenschaftscurriculum bereits etabliert, das aus der Seminarreihe „Methoden Wissenschaftlichen Arbeitens (MWA)“ und den Modulen „Biometrie“ sowie „Wissenschaftspraktikum“ besteht. Die Evaluierung des Curriculums und die Erfassung der erreichten wissenschaftlichen Kompetenzen erfolgt dabei seit 2018 mit einem Critical Health Competence (CHC) Test [2], der die Kompetenzbereiche Verständnis medizinischer Konzepte, Fähig- und Fertigkeiten in der Literaturrecherche, Grundlagen der Statistik und Umgang mit statistischen Daten sowie Design von Experimenten und Studien misst.

Methoden: Die 4 Testscenarien (S1-S4) werden im 1., 6., 7. und 10. Semester im Rahmen von MWA (Längsschnittuntersuchung) eingesetzt. Die Teilnahme ist freiwillig und die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert. Zur Beschreibung der Stichprobe werden soziodemographische Daten wie Alter und Geschlecht erhoben. Mittels SPSS 23.0 erfolgt die Berechnung der Item-Variablen und Personenparameter (PP) je Kohorte und Szenario.

Ergebnisse: Bis zum Wintersemester 2020 wurde S1 an 5 Erstsemesterkohorten mit einer durchschnittlichen Teilnahmequote von 85% eingesetzt (n=182). Das Durchschnittsalter betrug 23 Jahre und der durchschnittliche Frauenanteil 70%. Des Weiteren wurde S2 erstmalig in einem 6. Semester mit einer Teilnahmequote von 29% (n=14) angewendet. Die für S1 über alle Kohorten gemittelten PP lagen bei 477±18 (MW±SD, n=5). Zwischen S1 und S2 der 1. Kohorte wurde ein Anstieg der PP von 477±67 (MW±SD, n=37) auf 526±66 (MW±SD, n=14) verzeichnet.

Diskussion: Die Ergebnisse der gemittelten PP von S1 für alle 5 Kohorten sind mit anderen Studien vergleichbar. So erreichten Kurs-Teilnehmer*innen zur Evidenzbasierten Medizin im pre-Test 463 PP [3], während untrainierte Oberstufen-Schüler*innen 470 PP erzielten [2]. Es konnte für die 1. Kohorte zwischen S1 und S2 ein Anstieg der PP um 49 Punkte erreicht werden. Die Aussagekraft ist durch die geringe Teilnehmerzahl limitiert, was insbesondere durch den Wegfall der Präsenzlehre auf Grund der Corona-Pandemie induziert scheint. Daher müssen für S3 zum Sommer 2021 Überlegungen zur Erhöhung der Teilnahmequote angestellt werden.

Take Home Message: Erste Ergebnisse zeigen, dass die Wissenschaftskompetenz der Medizinstudierenden im Verlauf des Brandenburger Wissenschaftscurriculums ansteigt.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit. Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020.
2. Steckelberg A, Hülfenhaus C, Kasper J, Rost J, Mühlhauser I. How to measure critical health competences: development and validation of the Critical Health Competence Test (CHC Test). *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2009;14(1):11-22. DOI: 10.1007/s10459-007-9083-1
3. Berger B, Gerlach A, Groth S, Sladek U, Ebner K, Mühlhauser I, Steckelberg A. Competence training in evidence-based medicine for patients, patient counsellors, consumer representatives and health care professionals in Austria: a feasibility study. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2013;107(1):44-52. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.11.013

Bitte zitieren als: Schendzielorz J, Jaehn P, Holetzke T, Holmberg C. Erste Ergebnisse der longitudinalen Evaluation des Brandenburger Wissenschaftscurriculums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV34-02.

DOI: 10.3205/21gma130, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1309

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma130.shtml>

Relevanz der Wissenschaftlichkeit im Arztberuf: Ändern sich die Kompetenzeinschätzungen der Studierenden mit zunehmendem Kompetenzerwerb?

Miriam Rothdiener¹, Jan Griewatz¹, Amir Yousef¹, Marianne Giesler², Maria Lammerding-Köppel¹

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Ziel: Wissenschaftliche Kompetenzen zählen zu den Kernkompetenzen forschender und nicht-forschender Ärztinnen und Ärzte, gerade auch in der Versorgungspraxis. Sie ermöglichen ihnen, im Laufe des Berufslebens flexibel und kritisch auf ständig neue Herausforderungen zu reagieren und damit eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten [1], [2]. Eine berufliche Werthaltung zugunsten der Wissenschaftlichkeit ist für lebenslanges Lernen erforderlich. Motivation und Interesse der Studierenden sowie Lehrqualität und ärztliche Vorbilder beeinflussen maßgeblich den wissenschaftlichen Kompetenzerwerb [1]. Ein Defizit im persönlichen Kompetenzniveau wahrzunehmen kann ein effektiver Lernanreiz sein.

Die Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens müssen alle Medizinstudierende früh in kompetenzorientierten Curricula erwerben (NKLM 2015). Forschendes Lernen, wie z.B. in einer Projektarbeit (PA), gilt als ein wirksames Format, um den Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen zu initiieren [1]. An der Medizinischen Fakultät Tübingen wurde eine 4-wöchige curriculare PA eingeführt, die zwischen dem 5. und 6. FS bearbeitet wird, gefolgt von klassischer klinischer Lehre. Um den Effekt zu überprüfen, wird longitudinal untersucht, wie die Studierenden das Niveau ihrer Wissenschaftskompetenzen bewerten und darüber hinaus wie sie das in der Berufspraxis geforderte Kompetenzniveau einschätzen.

Methode: Studierende aus drei Kohorten bewerteten das eigene Kompetenzniveau und den beruflichen Bedarf zu zwei Messzeitpunkten. Die Erhebung erfolgte mittels der Skala „Kompetenzen zum wissenschaftlichen Handeln“ des Freiburger Kompetenzfragebogens (FKM; 5=in sehr hohem Maße, 1=gar nicht) [3] jeweils im 5. FS vor der PA und als Spätbefragung im 8. FS. Nur komplette Datensätze mit je zwei Messzeitpunkten wurden gepoolt: $n_1=74$; $n_2=106$; $n_3=70$; $n_{\text{gesamt}}=250$. Pre-/Post-Differenzen wurden auf Einzelfall- und Kohorten-Ebene statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigten sich nachhaltige Lerneffekte: Im 8. FS schätzten 74% der Studierenden ihre Wissenschaftskompetenzen positiver ein, 14% negativer, 13% unverändert. Insgesamt verbesserten sich ihre Werte im Mittel signifikant ($p<.001$) von 2.65 ± 1.12 (5. FS) auf 3.19 ± 1.04 (8. FS). Gleichzeitig bewerteten mehr als 45% das Niveau der beruflichen Wissenschaftskompetenzen etwas niedriger ($p<.05$). Dennoch blieb das erwartete Niveau mit 3.8 ± 1.07 deutlich höher als das eigene erreichte Kompetenzniveau.

Diskussion: Die Mehrheit der Studierenden schätzten ihre Wissenschaftskompetenzen in der Spätbefragung des 8. FS signifikant höher ein, aber mit Diskrepanz zum beruflich erwarteten Niveau. Diese Diskrepanz könnte einen positiven Lernerfolg wecken, der durch weiteres, gezieltes Fördern und Vorleben gestärkt werden kann. Einzelfallanalysen erlauben differenziertere Rückschlüsse für Lehrende. Eine lebenslange Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Kompetenzen im Sinne einer kritisch reflektierenden Professionalität kann stimuliert werden [1].

Literatur

1. Reinhardt K, Scriba PC, Jütte R, Kroemer H. Stellungnahme: Wissenschaftlichkeit als konstitutionelles Element des Arztberufes. Dtsch Arztebl. 2020;A1-A10. DOI: 10.3238/baek_wb_sn_wiss2021
2. Epstein N, Huber J, Gartmeier M, Berberat PO, Reimer M, Fischer MR. Investigation on the acquisition of scientific competences during medical studies and the medical doctoral thesis. GMS J Med Educ. 2018;35(2):Doc20. DOI: 10.3205/zma001167
3. Giesler M, Forster J, Biller S, Fabry G. Development of a questionnaire to assess medical competencies: Reliability and validity of the Questionnaire. GMS Z Med Ausbild. 2011;28(2):Doc31. DOI: 10.3205/zma000743

Bitte zitieren als: Rothdiener M, Griewatz J, Yousef A, Giesler M, Lammerding-Köppel M. Relevanz der Wissenschaftlichkeit im Arztberuf: Ändern sich die Kompetenzeinschätzungen der Studierenden mit zunehmendem Kompetenzerwerb? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV34-03.

DOI: 10.3205/21gma131, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1319

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma131.shtml>

V34-04

Besser entscheiden mit Bayes – curriculare Implementierung bayesianischer Statistik in die Lehre diagnostischer Entscheidungskompetenz

Nima Zandi, Bernhard Marschall, Hendrik Friederichs

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Fähigkeit, Statistiken und die quantitativen Aspekte von Forschung zu verstehen, ist bei Ärzt*innen und Medizinstudierenden unzureichend [1]. Dies hat starke Auswirkungen auf das Verständnis diagnostischer und therapeutischer Entscheidungen [2]. Generell weiß man auch, dass statistische Informationen für Patient*innen schwer verständlich sind [3]. In der Zusammenarbeit mit diesen und zunehmender Interdisziplinarität ist es erforderlich, dass Ärzte und Ärztinnen evidenzbasierte Entscheidungen treffen, diese verstehen und dahinterliegende diagnostische Prozesse vermitteln können. Ziel ist es daher, die allgemeine Entscheidungskompetenz von Medizinstudierenden zu schulen.

Methoden: Wir haben ein 2-stündiges Curriculum für Studierende mit bestandener Ärztlicher Vorprüfung entwickelt, um die Entscheidungskompetenz und statistische Urteilsbildung der Studierenden auf Grundlage bayesianischer Statistik zu verbessern.

Ergebnisse: Nach einjähriger Entwicklungszeit wurde das o.g. Curriculum im Wintersemester 2019/2021 im Kurs „Medical Skills Lab“ des ersten klinischen Semesters implementiert. Dabei soll insbesondere Wert auf das Entscheiden im Team gelegt werden. Dieses Projekt gibt statistische Modelle an die Hand, damit Medizinstudierende mit größerer Sicherheit, Vertrauen und einer deutlich höheren Effektivität entscheiden können.

Am Ende des Kurses sollten die Teilnehmer*innen in der Lage sein, auf der Grundlage bayesianischer Statistik Entscheidungen zu treffen, diagnostische Prozesse abzubilden und unterschiedliche diagnostische Informationen zu integrieren. Dies hilft ihnen zu verstehen, wie sich vielschichtige Einflüsse auf Ihre Entscheidungsfindung auswirken können und gibt ihnen die Möglichkeit, klare Handlungsoptionen für sich selbst zu identifizieren.

Diskussion: Im Diskurs möchten die Autoren das Potenzial bayesianischer Statistik für die Lehre diagnostischer Entscheidungskompetenz debattieren. Gibt es alternative Ansätze? Zudem stellt die bayesianische Statistik einen wahrscheinlichkeitstheoretischen Ansatz dar. Der Schluss von Wahrscheinlichkeiten auf dichotome Entscheidungen stellt die Studierenden vor große Herausforderungen: Wie viel Evidenz benötigt man, um sicher zu entscheiden?

Take Home Message: Die Verbesserung ärztlicher Entscheidungskompetenz ist unabdingbar. Die bayesianische Statistik bietet eine Möglichkeit, objektiv und evidenzbasiert klinische Urteile zu bilden und damit ein Werkzeug reliabler zu entscheiden.

Literatur

1. Ghosh AK, Ghosh K, Erwin PJ. Do medical students and physicians understand probability? QJM. 2004;97(1):53-25. DOI: 10.1093/qjmed/hch010
2. Johnston BC, Alonso-Coello P, Friedrich JO, Mustafa RA, Tikkinen KA, Neumann I, Vandvik PO, Akl EA, da Costa BR, Adhikari NK, Dalmau GM, Kosunen E, Mustonen J, Crawford MW, Thabane L, Guyatt GH. Do clinicians understand the size of treatment effects? A randomized survey across 8 countries. CMAJ. 2016;188(1):25-32. DOI: 10.1503/cmaj.15043
3. Gigerenzer G, Gaissmaier W, Kurz-Milcke E, Schwartz LM, Woloshin S. Helping Doctors and Patients Make Sense of Health Statistics. Psychol Sci Public Interest. 2007;8(2):53-96. DOI: 10.1111/j.1539-6053.2008.00033.x

Bitte zitieren als: Zandi N, Marschall B, Friederichs H. Besser entscheiden mit Bayes – curriculare Implementierung bayesianischer Statistik in die Lehre diagnostischer Entscheidungskompetenz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV34-04. DOI: 10.3205/21gma132, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1325
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma132.shtml>

35: Vorträge Professionalität, Medizinische Neugier, student well-being

V35-01

Wie lernen Medizinstudierende? Eine Studie über verwendete Techniken beim Lernen von konzeptionellem Wissen

Anne Franz¹, Sebastian Oberst¹, Harm Peters¹, Ronja Behrend²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Erwerben, Erweitern und Hinterfragen von Wissen ist eine lebenslange Schlüsselkompetenz von Ärzt*innen. Bereits während des Studiums müssen sich Medizinstudierende große Mengen konzeptionelles Wissen aneignen, um Fakten, Theorien und Prinzipien später in der klinischen Praxis für die Patient*innenversorgung abrufen und anwenden zu können. Das Ziel dieser Studie ist es herauszufinden, welche Lerntechniken Studierende bevorzugt nutzen, um sich Wissen anzueignen. Dabei wurde in Studierende in der ersten und zweiten Studienhälfte unterteilt und zudem geprüft, inwiefern die genutzten Lerntechniken mit Lernschwierigkeiten zusammenhängen.

Methoden: Anfang 2020 wurde eine Zufriedenheitsbefragung von Medizinstudierenden des Modellstudiengangs Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin durchgeführt. In den online-basierten Fragebogen wurden 10 Lerntechniken mit einer hohen, mittleren und geringen Nützlichkeit [1] integriert. Studierende wurden mittels einer 5-Punkt-Likert-Skala nach ihren bevorzugt genutzten Lerntechniken befragt. Die genutzten Techniken wurden mit der Angabe der Nützlichkeit von Dunlosky et al. verglichen und es wurden Unterschiede zwischen Studierenden in der ersten (1.-3. Jahr) und zweiten Studienhälfte (4. Jahr bis PJ) analysiert. Zusätzlich wurde untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen genutzten Lerntechniken und Lernschwierigkeiten im Studium besteht.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 730 Studierende an der Befragung teil (488 weiblich, Durchschnittsalter 24, SD=4). Die am meisten genutzten Lerntechniken mit je 74% Zustimmung sind „Unterstreichen/Markieren“ (geringe Nützlichkeit) und „Selbsterklärung“ (mittlere Nützlichkeit) sowie „Selbsttesten“ mit 76% Zustimmung (hohe Nützlichkeit). Die von Studierenden am wenigsten genutzte Lerntechnik (25%) ist „Verschachteltes Lernen“ (mittlere Nützlichkeit). Fast die Hälfte der Medizinstudierenden gab an, die hoch effektive Lerntechnik „Verteiltes Lernen“ zu nutzen. Verglichen zu Studierenden in der ersten Studienhälfte (M=3.65, SD=.69) ergab ein T-Test, dass Studierende in der zweiten Studienhälfte signifikant weniger Lerntechniken geringer Nützlichkeit verwenden ($t(728)=2.38$, $p<.05$). Hohe Werte bei der Verwendung von Lerntechniken geringer Nützlichkeit sagten mehr Schwierigkeiten beim Lernen voraus ($\beta=.08$, $t(724)=2.13$, $p<.05$).

Diskussion: Die Mehrheit der Studierenden nutzt Lerntechniken unabhängig davon, ob diese für das Lernen effektiv sind. Informationen darüber, welche Techniken das Lernen unterstützen könnten Studierenden dabei helfen, den umfangreichen Lernstoffmengen des Medizinstudiums gerecht zu werden und das Lernen zu erleichtern.

Take Home Message: Medizinische Fakultäten könnten ihre Studierenden beim Lernen konzeptionellen Wissens unterstützen, indem sie über effektive und nützliche Lerntechniken informieren und Lernangebote anbieten, die zur Verwendung effektiver Lerntechniken anregen.

Literatur

1. Dunlosky J, Rawson KA, Marsh EJ, Nathan MJ, Willingham DT. Improving Students' Learning With Effective Learning Techniques: Promising Directions From Cognitive and Educational Psychology. Psychol Sci Public Interest. 2013;14(1):4-58. DOI: 10.1177/1529100612453266

Bitte zitieren als: Franz A, Oberst S, Peters H, Behrend R. Wie lernen Medizinstudierende? Eine Studie über verwendete Techniken beim Lernen von konzeptionellem Wissen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV35-01. DOI: 10.3205/21gma133, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1334
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma133.shtml>

Coping-Strategien, Optimismus, Pessimismus und Selbstwirksamkeit bei erstsemestrigen Studierenden – eine Querschnittserhebung am ersten Tag des Studiums

Maximilian Schömig¹, Christian Vajda¹, Theresa Lahousen-Luxenberger²

¹Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Graz, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Coping-Strategien, Optimismus, Pessimismus und Selbstwirksamkeit sind wichtige Einflussfaktoren auf die psychische und physische Gesundheit. Für Studierende der Medizin können diese Faktoren eine wichtige Schutzfunktion wahrnehmen. Wie diese am Beginn des Studiums ausgeprägt sind, wurde bislang noch selten untersucht.

Methoden: Alle erstsemestrige Studierende der Medizinischen Universität Graz wurden am ersten Tag ihres Studiums im Zuge einer Pflichtlehrveranstaltung zur Teilnahme an einer anonymisierten Fragebogenerhebung zur psychischen Gesundheit eingeladen. Zwei der verwendeten standardisierten Fragebögen, der Brief-COPE [1] zur Erhebung der Coping-Strategien und der SWOP-K9 zur Messung von Optimismus, Pessimismus und Selbstwirksamkeit [2] sowie acht soziodemographische Faktoren wurden für eine deskriptive Datenanalyse herangezogen. Neben Einzelitemanalysen wurde für das Brief-Cope-Inventar auch eine Clusteranalyse nach Prinz et al. [3] für „aktiv-funktionales Coping“ (mögliche Werte zwischen 9-36), „kognitivfunktionales Coping“ (mögliche Werte zwischen 8-32) und „dysfunktionales Coping“ (mögliche Werte zwischen 6-24) durchgeführt.

Ergebnisse: Die befragten Medizinstudierenden verwendeten am häufigsten Engagement Coping-Strategien und am seltensten Disengagement Coping-Strategien. Für die Clusteranalyse des Copings wurden nur vollständige Datensätze (n=433, 93%) verwendet. Aktiv-funktionales Coping (Mittelwert: 26,87) wurde häufiger verwendet, als kognitiv-funktionales (MW: 18,54) und dysfunktionales Coping (MW: 10,32). Die Medizinstudierenden zeigten zudem höhere Ausprägungen von Optimismus (MW: 3,04) und Selbstwirksamkeit (MW: 2,81), im Vergleich zu Pessimismus (MW: 1,85). Es zeigten sich in der deskriptiven Auswertung geringgradige geschlechtsspezifische Unterschiede in Optimismus, Pessimismus und Selbstwirksamkeit.

Diskussion: Die befragten Medizinstudierenden zeigten überwiegend adaptive Coping-Strategien, sowie einen erhöhten Optimismus und eine erhöhte Selbstwirksamkeit. Da diese Studierenden noch am Beginn ihres Studiums stehen wäre es zielführend, diese Ressourcen zu erhalten und zu fördern. Dies könnte über neu zu schaffende oder bestehende universitäre Angebote ermöglicht werden.

Take Home Message: Am Beginn des Studiums der untersuchten Studienpopulation sind protektive Faktoren gut ausgeprägt. An den Universitäten sollten Strategien und Projekte forciert werden, wie diese während des Studiums erhalten werden können.

Literatur

1. Carver CS. You want to measure coping but your protocol's long: Consider the brief cope. *Int J Behav Med.* 1997;4(1):92-100. DOI: 10.1207/s15327558ijbm0401_6
2. Scholler G, Fliege H, Klapp BF. SWOP-K9 - Fragebogen zu Selbstwirksamkeit, Optimismus und Pessimismus - Kurzform. In: Leibniz-Institut für Psychologie Information und Dokumentation (ZPID), editor. Elektronisches Testarchiv (PSYNDEX Tests-Nr. 9003958). Trier: ZPID; 1999. DOI: 10.23668/psycharchives.337
3. Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, de Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation - psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(1):Doc10. DOI: 10.3205/zma000780

Bitte zitieren als: Schömig M, Vajda C, Lahousen-Luxenberger T. Coping-Strategien, Optimismus, Pessimismus und Selbstwirksamkeit bei erstsemestrigen Studierenden – eine Querschnittserhebung am ersten Tag des Studiums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV35-03.

DOI: 10.3205/21gma135, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1352

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma135.shtml>

Studentisches Erleben von Professionalität in einem zahnheilkundlichen OP-Praktikum sowie zugehörige Verarbeitungsstrategien im Kontext eigener Professionalitätsentwicklung

Wolfgang Öchsner^{1,2}, Tim Sebastian³, Amelie Prade⁴, Oliver Keis²

¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ulm, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

³Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Studiengang Zahnmedizin, Ulm, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Studiengang Humanmedizin, Ulm, Deutschland

Hintergrund und Zielsetzung: Frühere Studien belegen, dass Medizinstudierende eine definierbare Vorstellung von ärztlicher Professionalität haben. Im Rahmen von Praktika kann diese Vorstellung mit der Realität kollidieren und als „Sprung ins kalte Wasser“ oder „Realitäts-Schock“ empfunden werden [1], [2], [3]. Die Studie untersucht, wie Studierende der Zahnmedizin ohne OP-Vorerfahrung ein zahnheilkundliches OP-Praktikum im Hinblick auf ihre Vorstellung von Professionalität erlebt und verarbeitet haben, und inwieweit positive wie negative Erfahrungen und Rollenmodelle prägend waren.

Methoden: Von Juni bis August 2020 wurden mit 22 Zahnmedizin-Studierenden der Medizinischen Fakultät Ulm, für die das 1-wöchige zahnheilkundliche OP-Praktikum die erste Begegnung mit dem OP-Alltag darstellte, telefonische Leitfaden-Interviews durchgeführt. Die Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: Die vorbestehende, insbesondere von den Kategorien Arzt-Patienten-Interaktion und Fachkompetenz geprägte Vorstellung der Zahnmedizin-Studierenden von Professionalität erwies sich als weitgehend stabil und wurde durch das Praktikum nicht grundsätzlich verändert. Das Bild des „Realitätsschocks“ bzw. des „Sprungs ins kalte Wasser“ wurde aber mehrheitlich

als zutreffend beschrieben: Auch wenn positive Erlebnisse (insbesondere eigenes praktisches Handeln) und positive ärztliche Vorbilder als herausragend wichtige Elemente für die berufliche Entwicklung wahrgenommen und wertgeschätzt wurden, war in den Interviews dennoch die Kollision von eigenen Wertvorstellungen und Realität in der Praktikumswoche deutlich präsent. Die Reaktionen darauf waren geprägt von Verunsicherung, Ohnmacht, Passivität und Rückzug. Auf die Attraktivität der operativen Disziplinen als Karriereziel wirkte sich das aus Sicht der Interviewpersonen ungünstig aus. Auf die Frage nach dem wahrscheinlichen Verhalten beim nochmaligen Erleben vergleichbarer Situationen wünschten sich viele Studierende ein selbstbewussteres Auftreten, häufig antizipierten sie aber erneute Zurückhaltung, meist aus hierarchischen Gründen. Eine bessere curriculare Verankerung des Themas „Professionalität“ wurde, im Verbund mit gezielteren Praktikumsvorbereitungen, für sinnvoll gehalten.

Diskussion und Take Home Messages: Die geschilderten Reaktionen der Studierenden auf Kollisionen von Wertvorstellungen und Realität erscheinen nicht konstruktiv im Sinne der Professionalitätsentwicklung. Ein sinnvoller, akzeptanzversprechender Ansatz könnte sein, das Thema Professionalität curricular mit konkreten Praktikumsvorbereitungen zu kombinieren. Die Wertschätzung praktischer Erfahrungen und positiver Rollenmodelle seitens der Studierenden ist hoch. Der Impact negativer Erlebnisse auch auf die Attraktivität des Fachs wird möglicherweise noch immer unterschätzt; hier ist neben der Curriculumentwicklung sicher auch das Thema „Faculty Development“ von zentraler Bedeutung.

Literatur

1. Karnieli-Miller O, Vu TR, Holtman MC, Clyman SG, Inui TS. Medical Students' Professionalism Narratives: A Window on the Informal and Hidden Curriculum. *Acad Med.* 2010;85(1):124-133. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181c42896
2. Curry SE, Cortland CI, Graham MJ. Role-modelling in the operating room: medical student observations of exemplary behavior. *Med Educ.* 2011;45(9):946-957. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04014.x
3. Mak-van der Vossen M, Teherani A, van Mook WN, Croiset G, Kusurkar RA. Investigating US medical students' motivation to respond to lapses in professionalism. *Med Educ.* 2018;52(8):838-850. DOI: 10.1111/medu.13617

Bitte zitieren als: Öchsner W, Sebastian T, Prade A, Keis O. Studentisches Erleben von Professionalität in einem zahnheilkundlichen OP-Praktikum sowie zugehörige Verarbeitungsstrategien im Kontext eigener Professionalitätsentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV35-04.

DOI: 10.3205/21gma136, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1369

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma136.shtml>

Workshops

Workshop Auswahlverfahren

WS601

Erfassung von sozialen Kompetenzen im Auswahlprozess: Ein Workshop zur Entwicklung von konstruktbasiereten Multiple Mini-Interview Rollenspielen und Situational Judgment Tests

Simon M. Breil¹, Thomas Geldmacher¹, Mirjana Knorr², Ina Mielke²

¹Universität Münster, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Lernziel: Neben kognitiven Aspekten (z.B. Abiturnote, Studierfähigkeitstests) wird vermehrt der Einbezug von sozialen und weiteren Kompetenzen (z.B. Durchsetzungsstärke, Warmherzigkeit, Resilienz, Motivation, Ethik) in den Auswahlprozess für Medizinstudierende gefordert. In diesem Workshop erarbeiten Teilnehmer*innen relevante „nicht-kognitive“ Kompetenzen für angehende Studierende und erlernen, wie diese Kompetenzen sinnvoll konzeptualisiert und strukturiert werden können. Darüber hinaus erhalten Teilnehmer*innen einen Überblick über verschiedene Auswahlverfahren (Multiple Mini-Interviews, Situational Judgment Tests) zur direkten (d.h. konstruktbasiereten) Erfassung unterschiedlicher Kompetenzen. Unter Bezugnahme aktueller Forschungsergebnisse wird auf die Erstellung von interpersonellen Rollenspielen (d.h. Situationsentwicklung, Erarbeitung von Bewertungsankern, Trainings für Schauspieler*innen und Juror*innen; [1]) sowie die Itemerstellung im Rahmen von Situational Judgment Tests [2] eingegangen. Die konkrete Erstellung von Rollenspielsituationen und Situational Judgment Test Items wird im Rahmen von verschiedenen Kleingruppen angeleitet, ausprobiert und diskutiert. Abschließend wird die praktische Durchführung an unterschiedlichen Standorten thematisiert und Teilnehmer*innen erhalten einen Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse und Best Practices (z.B. Organisation, Dauer, Kosten) zu den diskutierten Auswahlverfahren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: siehe Tabelle 1.

Thema	Didaktische Methoden	Voraussichtliche Dauer in Minuten
Begrüßung und Austausch	Diskussion	15
Gemeinsame Sammlung von relevanten sozialen und weiteren „nicht-kognitiven“ Kompetenzen für angehende Ärzt*innen	Live-Umfrage über Mentimeter sowie Diskussion	20
Überblick über verschiedene Formate zur Erfassung von sozialen und weiteren „nicht-kognitiven“ Kompetenzen (Interviews, Rollenspiele, Situational Judgment Tests)	Vortrag	10
Einführung in die konstruktbasierete Situationsentwicklung: Interviews/Rollenspiele	Vortrag, Kleingruppenübung (Breakout Session) und Diskussion	70
15-minütige Pause		
Einführung in die konstruktbasierete Itementwicklung: Situational Judgment Test	Vortrag, Kleingruppenübung (Breakout Session) und Diskussion	70
Abschluss, Fragen und Diskussion	Live-Umfrage über Mentimeter sowie Diskussion	40

Tabelle 1: Ablaufplan der Veranstaltung

Zielgruppe: Eingeladen sind alle Personen, die an der Konzeptualisierung und Erfassung von sozialen und weiteren „nicht-kognitiven“ Kompetenzen im Rahmen der Studierendenauswahl interessiert sind.

Vorbereitung: Es werden keinerlei Vorkenntnisse oder Vorbereitung benötigt.

Literatur

1. Breil SM, Forthmann B, Back MD. Measuring distinct social skills via multiple speed assessments - a behavior-focused personnel selection approach. Eur J Psychol Ass. 2021;1-13. DOI: 10.1027/1015-5759/a000657
2. Mielke I, Breil SM, Amelung D, Espe L, Knorr M. Validating a construct-driven situational judgment test for assessing social skills in medical admission. Submitted for Publication. 2021.

Bitte zitieren als: Breil SM, Geldmacher T, Knorr M, Mielke I. Erfassung von sozialen Kompetenzen im Auswahlprozess: Ein Workshop zur Entwicklung von konstruktbasiereten Multiple Mini-Interview Rollenspielen und Situational Judgment Tests. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS601.

DOI: 10.3205/21gma137, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1371

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma137.shtml>

Workshops Curriculumsentwicklung

WS761

Implementation of PROFILES and NKLM into interdisciplinary and interprofessional medical curricula

Olaf Ahlers^{1,2}, Tuija Waldvogel³, Jacqueline Jennebach², Milena Höcht², Jörg Goldhahn³

¹Charite – Universitätsmedizin Berlin, LOOP-Projekt, Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, Berlin, Germany

²Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland, NKLM-Geschäftsstelle, Germany

³ETH Zürich, Department of Health Sciences and Technology, Zürich, Switzerland

Learning objective: Accreditation, standardization and development of (interprofessional) medical curricula requires mapping them to outcome frameworks. Common frameworks are roles of a physician, entrustable professional activities, catalogues of learning objectives encompassing knowledge and skills or simple lists of diagnoses and symptoms. The Swiss “Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland” (PROFILES [<https://www.profilesmed.ch/>]) and the German national competency-based catalogue of learning objectives (NKLM, [<http://www.nklm.de/>]) combine several aspects of the abovementioned. Mapping curricula to these two outcome frameworks is often based on subjective assessment. In order to minimize subjectivity and increase comparability of results it is therefore necessary to standardize this process within the implementation of these catalogues at Swiss and German faculties.

Workshop participants will develop concepts for interdisciplinary and interprofessional curriculum development and curriculum mapping on the basis of PROFILES and NKLM.

Course of the workshop: The organizers will present a short overview of experiences with implementation of PROFILES and NKLM as well as related experiences with curriculum mapping. Participants will define their own needs for curriculum mapping, conceptualise their own maps and visualise them. Each organizer will supervise a small group of participants during the entire process.

Target group: Professionals and educators working in the field of curriculum development and/ or in faculty administration.

Preparation: Not necessary

References

1. Balzer F, Hautz WE, Spies C, Bietenbeck A, Dittmar M, Sugiharto F, Lehmann L, Eisenmann D, Bubser F, Stieg M, Hanfler S, Georg W, Tekian A, Ahlers O. Development and alignment of undergraduate medical curricula in a web-based, dynamic Learning Opportunities, Objectives and Outcome Platform (LOOOP). *Med Teach.* 2016;38(4):369-377. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1035054

Please cite as: Ahlers O, Waldvogel T, Jennebach J, Höcht M, Goldhahn J. Implementation of PROFILES and NKLM into interdisciplinary and interprofessional medical curricula. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS761.

DOI: 10.3205/21gma138, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1384

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma138.shtml>

WS706

Design Thinking in Aus- und Weiterbildung von Gesundheits- und Medizinalberufen – ein Crashkurs

Sylvia Kaap-Fröhlich¹, Daniel Tolks², Jörg Goldhahn³

¹Careum Stiftung, Bildungsmanagement, Schweiz

²Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland

³ETH Zürich, Department für Gesundheitswissenschaften und Technologie, Zürich, Schweiz

Lernziel: Die Teilnehmenden kennen die Einsatzbereiche und Vorgehensweise beim Design Thinking. Sie können Anwendungen in der Aus- und Weiterbildung von Health Professionals antizipieren. Sie kennen Chancen und Herausforderungen von Design Thinking im Bildungsbereich des Gesundheitssystems. Sie können eine Empathy Map für eine bestimmte Zielgruppe in einem Miro-Board erstellen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

A) Interaktiver Impulsvortrag zum Design Thinking (20 Minuten)

- Historische Einordnung
- Vorgehensweise
- Chancen und Herausforderungen
- Anwendungen im Gesundheits- und Bildungssystem
- Design Thinking und Miro-Board

B) Interaktive Kurzeinführung Miro Board (20 Minuten)

Pause (5 Minuten)

C) Zielgruppenspezifische Empathy Map in Kleingruppen kollaborativ erstellen (30 Minuten)

D) Präsentation der Ergebnisse im Plenum (20 Minuten)

E) Ausblick (10 Minuten)

Zielgruppe: Lehrpersonen und Curriculumentwickler*innen von Entwicklungsprojekten in der praktischen und theoretischen Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen

Vorbereitung: Artikel lesen, Miro-Board-Zugang

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S, Tolks D, Goldhahn J. Design Thinking in Aus- und Weiterbildung von Gesundheits- und Medizinalberufen – ein Crashkurs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS706.

DOI: 10.3205/21gma139, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1396

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma139.shtml>

WS157

Professional Identity Formation – eine Aufgabe für die medizinische Ausbildung?

Pascal Berberat¹, Florian Bruns^{2,3}, Götz Fabry⁴, Florian Gerheuser⁵, Anja Härtl⁶, Claudia Kiessling⁷, Susanne Michl³, Jan Schildmann², Babette Schöningh⁸, Moritz Schumm¹, Daniel Teufel¹, Christiane Vogel²

¹Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizindidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Halle, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Berlin, Deutschland

⁴Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Sektionen Bereich für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Freiburg, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Augsburg, Deutschland

⁶Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland

⁷Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen, Witten, Deutschland

⁸Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland

Hintergrund: Das Konzept der *Professional Identity Formation* (PIF) nimmt in der internationalen Diskussion eine immer zentralere Stellung zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums ein. Im Zentrum steht dabei die Frage, wie die medizinische bzw. ärztliche Ausbildung nicht nur das fachliche Wissen und handwerkliche Können der Absolvent*Innen garantieren kann, sondern wie sich außerdem die Entwicklung einer professionellen Identität fördern lässt. Folgende Elemente werden dabei als zentral angesehen:

- die Auseinandersetzung mit der ärztlichen Profession und den damit verbundenen Aufgaben, Verantwortungen und Herausforderungen,
- die selbstkritische Reflexion der professionellen wie persönlichen Sozialisation
- und die Aufmerksamkeit für die eigene subjektive Verfassung und intersubjektive Beziehung mit anderen.

Im angelsächsischen Sprachraum haben entsprechende Vorüberlegungen und Vorbilder hinsichtlich PIF im Medizinstudium bereits Niederschlag in einigen Curricula gefunden. Die deutschsprachige Medizinausbildungslandschaft hat diese bisher jedoch kaum wahrgenommen.

Ziel des Workshops ist es, sich folgenden Fragen gemeinsam mit den Teilnehmenden interaktiv zu nähern:

- Was lässt sich unter professioneller, ärztlicher Identität verstehen? Ob und wie kann eine professionelle Identität im Rahmen des Medizinstudiums und der ärztlichen Weiterbildung gefordert und gefördert werden?
- Was kann PIF im deutschsprachigen Kulturraum sein und leisten? Wie lassen sich unterschiedliche Konzepte und Element der PIF aus dem angelsächsischen in den deutschen Sprachraum übertragen?

Lernziel: Am Ende des Workshops haben die Teilnehmer*innen

- Eine erste Definition von Professioneller Identität und PIF für sich und mit anderen erarbeitet.
- Verschiedene Unterrichtsformate zur Förderung von PIF kennengelernt und erste Ideen gesammelt, ob und wenn wie PIF in ihrem persönlichen Unterrichtsetting gefördert werden kann.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

Der Ablauf des Workshops gliedert sich folgendermaßen:

- Begrüßung, Vorstellung des Themas, Erwartungshorizont (15')
- Think pair share: Was bedeutet für mich professionelle Identität in der medizinischen Ausbildung? (20')
- Input: Vorstellung eines PIF Modells (15')
- Kleingruppenarbeit in parallelen Gruppen (30 Min.):
 - Wie können die Medical Humanities PIF unterstützen?
 - Wie kann Reflective Writing PIF unterstützen?
 - Wie können Gruppenreflexionen PIF unterstützen?
 - Wie kann ein mentoring Programm PF unterstützen?
- Präsentation und Diskussion der Kleingruppenergebnisse (20 Min.)
- Fazit und Ausblick, Take Home Message und Evaluation des Workshops (20')

Zielgruppe: Die Autor*innen des Workshops sind Gründungsmitglieder eines potentiellen GMA Ausschusses „Professional Identity Formation“ und möchten den Workshop zur gemeinsamen inhaltlichen Arbeit nutzen.

Selbstverständlich sind alle interessierten Lehrenden und Studierenden als Teilnehmer*innen willkommen.

Vorbereitung: nicht notwendig

Literatur

1. Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. A Schematic Representation of the Professional Identity Formation and Socialization of Medical Students and Residents: A Guide for Medical Educators. *Acad Med.* 2015;90(6):718-725.
DOI: 10.1097/ACM.0000000000000700
2. Wald HS, Anthony D, Hutchinson TA, Liben S, Smilovitch M, Donato AA. Professional Identity Formation in Medical Education for Humanistic, Resilient Physicians: Pedagogic Strategies for Bridging Theory to Practice. *Acad Med.* 2015;90(6):753-760.
DOI: 10.1097/ACM.0000000000000725
3. Fabry G. Sozialisation und Rolle des Arztes. In: Koch U, Bengel J, editors. *Enzyklopädie der Psychologie. Themenbereich D Praxisgebiete. Serie VIII Medizinische Psychologie. Band 2 Anwendungen der Medizinischen Psychologie.* Göttingen: Hogrefe; 2017. p.82-111.

Bitte zitieren als: Berberat P, Bruns F, Fabry G, Gerheuser F, Härtl A, Kiessling C, Michl S, Schildmann J, Schöningh B, Schumm M, Teufel D, Vogel C. Professional Identity Formation – eine Aufgabe für die medizinische Ausbildung? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS157.
DOI: 10.3205/21gma140, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1407

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma140.shtml>

Workshops Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

WS262

Weiterentwicklung von virtuellen Patienten in CASUS/CAMPUS zum Training von klinischer Entscheidungskompetenz

Martin Adler¹, Martin Haag², Inga Hege³

¹Instruct gGmbH, Deutschland

²Hochschule Heilbronn, Heilbronn, Deutschland

³Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland

Lernziel: Mit der zunehmenden Digitalisierung der Studiengänge spielen virtuelle Patienten in der Ausbildung eine wichtige Rolle, allerdings ist deren Einsatz in den deutschsprachigen Ländern noch sehr heterogen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben am Ende des Workshops eine Vorstellung davon wie virtuelle Patienten zum Training von klinischer Entscheidungskompetenz eingesetzt werden und wie sie in Zukunft genutzt werden können. Sie können ihre Perspektive in diesem Workshop einbringen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Zunächst führen wir in Kurzvorträgen an das Thema heran:

- Virtuelle Patienten im CASUS/CAMPUS-System
- Training von klinischer Entscheidungskompetenz mit virtuellen Patienten und Vorstellung eines didaktischen Frameworks

Anschließend möchten wir in Kleingruppen gemeinsam mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Ideen und Vorschläge für die Weiterentwicklung von klinischer Entscheidungskompetenz mit virtuellen Patienten bzw. deren Einbettung in ein Curriculum erarbeiten. Hierbei sollen auch Aspekte wie Interprofessionalität, curriculare Integration und Kollaboration berücksichtigt werden. In einer Abschlussrunde im Plenum werden die Ideen vorgestellt und diskutiert.

Zielgruppe: Lehrende, Ausbildungsforschende, Studierende und Interessierte am Thema klinisches Entscheiden mit virtuellen Patienten

Vorbereitung: Ggf. können sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer virtuellen Patienten unter <https://crt.casus.net> ansehen.

Bitte zitieren als: Adler M, Haag M, Hege I. Weiterentwicklung von virtuellen Patienten in CASUS/CAMPUS zum Training von klinischer Entscheidungskompetenz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS262.

DOI: 10.3205/21gma141, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1418

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma141.shtml>

WS692

Erwerb von Medienkompetenz zur Durchführung eines synchronen Online-Tutoriums zur Entwicklung fachlich-methodischer Basiskompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung

Nils Daum¹, David Boten¹, Mauricio Sendesk², Thomas Schutz³, Sebastian Spethmann^{4,5}

¹Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Skills Lab, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Ärztlicher Leiter Skills Lab (MHB), Deutschland

³Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Deutschland

⁴Ruppiner Kliniken, Medizinische Klinik A, Deutschland

⁵Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Deutschland

Lernziel: Die Workshop-Teilnehmer*innen sollen die digitalen Kompetenzen entwickeln, ein synchrones Online-Tutorium zur Entwicklung fachlich-methodischer Basiskompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung zielgerichtet, ergebnisorientiert und mit Begeisterung durchführen zu können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

1. Einwahl der Workshop-Teilnehmer*innen in ein zuvor eröffnetes Online-Meeting (5 min)
2. Vorstellung der Workshop-Inhalte (20 min)
3. Simulation eines synchronen Online-Tutoriums und Erlernen praktischer Fertigkeiten nach Python (10 min)
4. Möglichkeit der Teilnehmer*innen, (technische) Fragen zur Simulation zu stellen (5-15 min)
5. Selbststudienzeit zur Erarbeitung der digitalen Fertigkeiten (10 min)
6. Evaluation des Selbststudiums (5-15 min)
7. Diskussion (15-30 min)

Zielgruppe: Lehrende, die rein digital Lernenden medizinische Grundfertigkeiten 'praktisch' vermitteln wollen.

Vorbereitung: Grundkenntnisse im Umgang mit Computern/Internet, optional Kenntnisse von Videound Webkonferenz-Programmen z. B. Zoom.

Hintergrund: An der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) nimmt der Erwerb von ‚Clinical-Skills‘ gut die Hälfte der curricularen Lehre ein und ist somit einer der essentiellen Bestandteile der medizinischen Ausbildung. Im Rahmen des Skills Labs der MHB werden gezielt vertiefende Tutorien zu diesen curricularen Lehrinhalten angeboten. Durch die Kontaktbeschränkungen in der Corona-Pandemie wurde die Teilnahme der Studierenden an diesen Tutorien allerdings weitestgehend unmöglich. Bereits 2014 wurde an der MHB ein Video- und Webkonferenz-System von Cisco etabliert. An allen Partnerkliniken wurden sogenannte Cisco-Räume eingerichtet, über die die direkte, synchrone Kommunikation von verschiedenen dezentralen Standorten per Video und Ton möglich waren. Um für den Erwerb der ‚Clinical-Skills‘ auch ein rein digitales Format anbieten zu können, führte das Skills Lab Mitte 2020 erste Tutorien in synchroner Form mit Einbeziehung der Studierenden durch. Erste Evaluationen zeigten, dass die Zufriedenheit der Studierenden bei einem synchronen Tutorium deutlich höher war als beim blended learning Konzept [1]. Wichtige technische wie didaktische Elemente, die für diese Weiterentwicklung der digitalen Lehre essentiell waren und sind, möchten wir gerne mit anderen Lehrenden teilen, ausprobieren und reflektieren:

1. Einsatz von mehreren Kameras im Tutorium z. B. Untersucherperspektive
2. Einbinden von Studierenden in die Digitale-Lehre und erkennen der reziproken Kompetenzverteilung und deren Potential für die Weiterentwicklung der Lehre
3. Technisch-didaktische Methoden zur Führung und Fokussierung der Aufmerksamkeit der Lernenden und Lehrenden
4. Kernelemente Digitaler Führung [2].

Literatur

1. Knie K, Schwarz L, Frehle C, Schulte H, Taetz-Harrer A, Kiessling C. To zoom or not to zoom - the training of communicative competencies in times of Covid 19 at Witten/Herdecke University illustrated by the example of "sharing information". GMS J Med Educ. 2020;37(7):Doc83. DOI: 10.3205/zma001376
2. Ciesielski MA, Schutz T. Digitale Führung (nicht nur) in Krisenzeiten - Anregungen für eine bessere, virtuelle Zusammenarbeit. Wiesbaden: Springer Gabler; 2021.

Bitte zitieren als: Daum N, Boten D, Sendeski M, Schutz T, Spethmann S. Erwerb von Medienkompetenz zur Durchführung eines synchronen Online-Tutoriums zur Entwicklung fachlich-methodischer Basiskompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS692.

DOI: 10.3205/21gma142, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1428

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma142.shtml>

WS671

Blended und e-PBL – quo vadis Problem-basiertes Lernen?

Sylvia Kaap-Fröhlich¹, Karin Schneider Büsser¹, Alexandra Wirth¹, Daniel Ammann²

¹Careum Bildungsmanagement, Schweiz

²Bildungszentrum Gesundheit und Soziales, Schweiz

Lernziel: Die Teilnehmenden reflektieren gemeinsam Umsetzungserfahrungen in blended und/oder e-problem-basiertem Lernen vor und in der Corona-Pandemie. Sie loten neue (digitale Möglichkeiten zum Einsatz aus und teilen ihr Wissen und entwickeln weiterführende Ideen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüßung und Vorstellung (10 Minuten)
- Impulsbeiträge zu blended PBL für Lehrpersonen und e-PBL in der Pflegeausbildung (je 10-15 Minuten)
- Padleterstellung in Kleingruppen zu möglichen (digitalen) Zukunftsperspektiven von PBL in der Aus-, Weiter- und Fortbildung des Gesundheits- und Sozialwesens anhand von Megatrends (45 Minuten)
- Zusammenfassung und Würdigung der Ergebnisse aus den Gruppenarbeiten (20 Minuten)

Zielgruppe: Lehrpersonen aus theoretischer oder praktischer Aus-, Weiter- oder Fortbildung in den Medizinal- und Gesundheitsberufen mit erster Erfahrung in Problem-basiertem Lernen

Vorbereitung: Literaturstudium [1].

Literatur

1. Ammann D, Vignoli Y, Kaap-Fröhlich S. How can problem-based learning be realised in blended learning format? Contribution to the HoGe conference 2018 "Digital learning and teaching". Int J Health Prof. 2019;6(1):90-96. DOI: 10.2478/ijhp-2019-0010
2. Schürch R, Vignoli Y, Schneider K, Wirth A. Kollaboration & Kooperation mit dem Online-Tool Padlet. Zürich: Careum Bildungsmanagement; 2020. Zugänglich unter/available from: https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/517145376/760713a66a2e268f04c9e395828c952d/200911_Padlet.pdf

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S, Schneider Büsser K, Wirth A, Ammann D. Blended und e-PBL – quo vadis Problem-basiertes Lernen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS671.

DOI: 10.3205/21gma143, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1433

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma143.shtml>

Workshop Evaluation/Akkreditierung

WS596

Absolvent*innenbefragungen 2.0: Kompetenzerfassung – Berufseinstieg – Benchmark. Wo liegen die Herausforderungen für die Qualitätssicherung des Medizinstudiums?

Volker Paulmann¹, Marianne Giesler²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Deutschland

²GMA-Ausschuss, Methodik der Ausbildungsforschung, Deutschland

Lernziel: Das zentrale Ziel von AbsolventInnenbefragungen ist es, retrospektive Einschätzungen über die Studienbedingungen und die Berufserfahrungen junger Medizinerinnen und Mediziner für die Weiterentwicklung des Curriculums, aber auch für wissenschaftliche Analysen zu nutzen. Viele medizinische Fakultäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz erheben deshalb regelmäßig Daten. Vor dem Hintergrund zukünftiger organisatorischer und inhaltlicher Veränderungen des Medizinstudiums im Rahmen der neuen Approbationsordnung bietet der Workshop eine Bestandsaufnahme rund um das Thema Absolvent*innenstudien: Wie lassen sich die Outcomes einer kompetenzbasierten Lehre empirisch erfassen? Welche Veränderungen in der Lehr- und Arbeitswelt sollten im Fragebogen ihre Entsprechung finden (Stichwort: Digitalisierung, „Landarztquote“)? Auf der Grundlage langjähriger Erfahrungen im Feld der Befragungen von Absolventinnen und Absolventen bietet der Workshop eine Diskussionsplattform und Lösungsansätze für die folgenden Schwerpunkte:

- Wie können die bestehenden Befragungsinstrumente weiterentwickelt werden, um Veränderungen im Medizinstudium adäquat abzubilden?
- Wie können *learning outcomes* mit anderen Standorten verglichen werden (Stichwort: Benchmark)?
- Welche organisatorischen Rahmenbedingungen bei der Durchführung der Befragungen gewinnen an Bedeutung und sollten daher berücksichtigt werden (z. B. Evaluationsmüdigkeit der Befragten, veränderte technische Nutzungsgewohnheiten, Datenschutzrichtlinien), wo liegen Fallstricke?

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Basierend auf kurzen Impulsvorträgen werden im Rahmen des Workshops (2 x 1,5 Std.) die oben skizzierten Schwerpunkte vertieft. In der Diskussion mit den Workshopteilnehmer*innen sollen verschiedene Perspektiven – insbesondere im Hinblick auf nationale Unterschiede und Gemeinsamkeiten – erörtert und ggf. Lösungsansätze gefunden werden. Anhand von Vergleichsdaten der ReferentInnen werden Fragestellungen der medizinischen Ausbildungsforschung gegenstandsbezogen vorgestellt. Der Workshop ist so konzipiert, dass er auch online durchgeführt werden kann.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Personen, die sich für die Qualitätssicherung und der Weiterentwicklung der Lehre an medizinischen Fakultäten interessieren (=Personen, die Absolventenstudien bereits bearbeiten oder daran interessiert sind und die die Vernetzung und das Benchmarking der medizinischen Fakultäten weiterentwickeln möchten).

Vorbereitung: Sofern konkrete Fragestellungen (auch datenbasiert) erörtert werden sollen, können diese gerne vorab mit den Referent*innen besprochen werden. Zudem wird vorab an die angemeldeten Teilnehmer*innen als Diskussionsgrundlage ein Fragebogen verschickt, der von einer Arbeitsgruppe des MFT (=ReferentInnen des Workshops) entwickelt wurde.

Bitte zitieren als: Paulmann V, Giesler M. Absolvent*innenbefragungen 2.0: Kompetenzerfassung – Berufseinstieg – Benchmark. Wo liegen die Herausforderungen für die Qualitätssicherung des Medizinstudiums? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS596.

DOI: 10.3205/21gma145, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1458

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma145.shtml>

Workshops Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

WS726

Interprofessionelle Lehre zur Integrativen Medizin – Ein Weg zur patientenzentrierten Versorgung?

Angelika Homberg¹, Beate Stock-Schröer²

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Medizinische Fakultät, Witten, Deutschland

Lernziel: Die Zunahme multimorbider und lebensstilbedingter Erkrankungen bedarf umfassender Versorgungskonzepte und der gelungenen Zusammenarbeit unterschiedlicher Gesundheitsberufe. Patientenzentrierung und Interprofessionalität gewinnen in diesem Kontext zunehmend an Bedeutung. Studierende müssen lernen, Patientenpräferenzen, den Lebensstil und eine Vielfalt von Behandlungsmöglichkeiten in Entscheidungsprozesse einzubeziehen und dabei mit anderen Gesundheitsberufen optimal zusammenzuarbeiten [<https://imconsortium.org/about/introduction/>]. Die interprofessionelle Lehre im Bereich der Integrativen Medizin verfügt über das Potential, einen entsprechenden Kompetenzerwerb anzubahnen, birgt aber auch einige Gefahren [1].

In diesem Workshop wird der Frage nachgegangen, welche Kriterien entsprechende akademische Lehrangebote erfüllen müssen, um dem Anspruch der akademischen Lehre gerecht zu werden. Hierbei werden insbesondere die Rolle der wissenschaftlichen Fundierung und mögliche künftige Handlungsfelder für eine patientenzentrierte Versorgung in den Blick genommen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: In einem Impulsvortrag werden Handlungsfelder im interprofessionellen integrativmedizinischen Bereich aufgezeigt und bereits ermittelte Gefahren und Chancen der interprofessionellen Lehre präsentiert. Hierbei wird insbesondere auch der Aspekt der evidenzbasierten Versorgung aufgegriffen (10 Minuten). Anhand einer SWOT-Analyse werden zentrale Eckpunkte zusammengefasst und konkrete Strategien und Kriterien für die Lehre abgeleitet (Kleingruppenarbeit, 20 Minuten). Abschließend werden Best practice Beispiele zu interprofessionellen integrativmedizinischen Lehrangeboten vorgestellt, welche bereits erfolgreich an unterschiedlichen Standorten umgesetzt werden (Plenum, 15 Minuten).

Zielgruppe: Interessierte Studierende und Lehrende sowie Vertreter der Fakultäten

Vorbereitung: Literatur [1]

Literatur

1. Homberg A, Stock-Schröer B. Interprofessional Education on Complementary and Integrative Medicine. Clin Teach. 2021;18(2):152-157. DOI: 10.1111/tct.13280

Bitte zitieren als: Homberg A, Stock-Schröer B. Interprofessionelle Lehre zur Integrativen Medizin – Ein Weg zur patientenzentrierten Versorgung? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS726.

DOI: 10.3205/21gma146, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1464

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma146.shtml>

WS700

Interprofessionelle Dozent_innenschulung

Anika Mitzkat¹, Stefanie Collin², Nadine Gronewold³, Simon Schwill¹, Lea Weber¹, Stefan Mohr², Jobst-Hendrik Schultz³

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Anästhesiologie, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-Autor*innen: Interprofessionelle Zusammenarbeit gilt als eine Schlüsselkompetenz in einer zunehmend komplexeren Gesundheitsversorgung [1]. Seit Jahren existiert die Forderung, interprofessionelle Kompetenzen bereits in Ausbildung und Studium zu adressieren [2]. Die Fähigkeit zur Teamarbeit im multiprofessionellen Setting wurde konsequenter Weise als relevanter Lerninhalt für die Humanmedizin definiert [<http://www.nklm.de>]. Um dieser Zielsetzung gerecht zu werden, ist es notwendig, Dozentinnen und Dozenten in der Humanmedizin und in anderen Gesundheitsberufen auf die Herausforderungen interprofessioneller Lehre vorzubereiten [3] und den fortlaufenden Prozess zu unterstützen [4].

An der Heidelberger Medizinischen Fakultät wurde 2020 auf der Basis einer Bedarfsanalyse erstmal das Thema Interprofessionelle Zusammenarbeit und Lehre in das bestehende Curriculum der Dozent*innenschulung (DOS) implementiert.

Ziel der DOS ist die Qualität der Lehre zu verbessern, indem Dozent*innen für das Thema Interprofessionalität sensibilisiert werden und didaktische Methoden erlernen, die es ihnen ermöglichen, Student*innen an das Thema heranzuführen.

Ablauf Workshop: Der Workshop stellt das Konzept der Schulung und die didaktischen Grundlagen vor. Die Teilnehmer*innen werden den ersten von drei Teilen der Schulung (Basisschulung) selbst durchlaufen und anschließend die Übertragbarkeit auf den eigenen Standort zu diskutieren.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Dozent*innen, die interprofessionelle Elemente in die eigene Lehre integrieren möchten und in der Lehre der Humanmedizin, der Zahnmedizin oder der nichtmedizinischen Gesundheitsberufe tätig sind.

Weiterhin freuen wir uns über Trainer*innen, die interprofessionelle Elemente in einer DOS planen oder bereits umsetzen. In virtuellen Gruppenarbeitsräumen werden wir die Möglichkeit haben, die Bedürfnisse beider Zielgruppen zu adressieren und zu berücksichtigen.

Vorbereitung/Mitzubringen: Der Workshop findet online statt. Für die Teilnahme sind keine Vorbereitung notwendig, es sollte jedoch eine stabile Internetverbindung mit Ton und Kamera zur Verfügung stehen.

Literatur

1. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010.
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur hochschulischen Qualifikation für das Gesundheitswesen. Berlin: Wissenschaftsrat; 2012.
3. Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S, Barr H. A best evidence systematic review of interprofessional education. BEME Guide no. 9. Med Teach. 2007;29(8):735-752. DOI: 10.1080/01421590701682576
4. Sargeant J. Theories to aid understanding and implementation of interprofessional education. J Cont Educ Health Prof. 2009;29(3):178-184. DOI: 10.1002/chp.20033

Bitte zitieren als: Mitzkat A, Collin S, Gronewold N, Schwill S, Weber L, Mohr S, Schultz JH. Interprofessionelle Dozent_innenschulung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS700.

DOI: 10.3205/21gma147, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1476

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma147.shtml>

WS154

Interprofessionelles Austrittsplanungs- und Visitenttraining mit In-Hospitool (IAVI) – das Potenzial der interprofessionellen Lernortkooperation

Rocco Umbescheidt¹, Claudia Schlegel²

¹Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, Aarau, Schweiz

²Berner Bildungszentrum Pflege AG, Bern, Schweiz

Einleitung: Das interprofessionelle Forschungsteam des Kantonspitals Aarau (KSA) entwickelte das ins klinische Informationssystem integrierte Patientenmanagement Instrument „In-Hospitool“ [1] In diesem Visitentool, das vom Schweizer Nationalfonds gefördert wird (NFP 74), stehen Austrittsplanung und interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) im Zentrum. Erfahrungen in der Entwicklung des Instruments, Herausforderungen der medizinischen Versorgung und Forderungen mit IPZ bereits in der Ausbildung zu beginnen [2] waren die Grundlage für Folgeschritte. Hieraus resultierte das interprofessionelle Ausbildungselement IAVI (siehe Abbildung 1) und die Lernortkooperation der Höheren Fachschule Gesundheit & Soziales Aarau, des Berner Bildungszentrums Pflege, des KSA und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich. Die Pilotumsetzung fand mit 99 Student*innen, Bildungsgang HF Pflege (5. Semester) und 83 Student*innen, Studiengang BSc Humanmedizin (5. Semester) statt.

Entwicklungsmethodik: IAVI wurde nutzerorientiert, praxisnah und auf wissenschaftlichen Grundlagen basierend entwickelt. Fokusgruppen mit Patientinnen & Studentinnen, sowie ein Expertinnen- /Facharbeiterinnen Workshop zur Erarbeitung beruflicher Arbeitsaufgaben, im Kontext IPZ, Visite und Austrittsmanagement, fanden statt. Die Daten wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und dienten der Verdichtung praxisbasierter Fallvignetten, die für die Erstellung der Drehbücher für Simulationspatienten genutzt wurden. Zudem fanden wissenschaftliche Recherchen und curriculare Analysen statt.

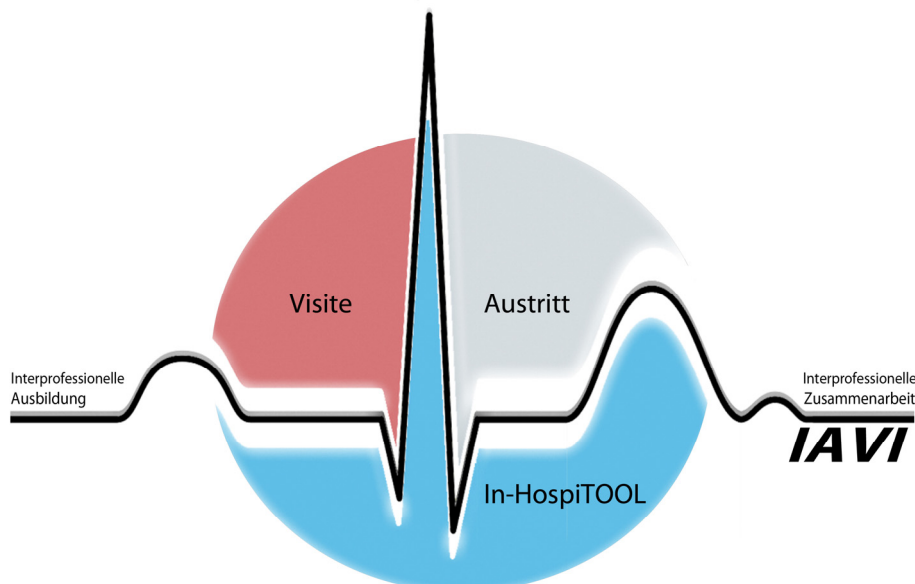


Abbildung 1: Logo IAVI. Interprofessionelles Austrittsplanungs- und Visitenttraining mit In-Hospitool (IAVI)

Struktur: IAVI setzt sich aus sechs Lernphasen zusammen, die interprofessionell umgesetzt wurden. Die Studierenden starteten mit **eLearning** (Phase 01). Im **interprofessionellen Präsenzworkshop** (Phase 02) standen der Length of hospital stay, die Evidenzlage zu IPZ, Austrittsmanagement und das Visitentool im Fokus. Im **Training & Transfer** (Phase 03) sammelten die Studierenden praktische Erfahrungen, erhielten konkrete Instrumente und Beobachtungskriterien. In der **Simulation IPZ** (Phase 04) setzten sie die interprofessionelle Visite mit In-Hospitool und dem Basler Visitenstandard um. Nach dem Feedback von Simulationspatienten folgten interprofessionelle Reflexionen, in der sie Ziele austauschten, Videosequenzen analysierten und Erkenntnisse festhielten. Die Sequenzen wurden aufgezeichnet und bewertet. Die Studierenden schlossen IAVI mit einem **Kompetenznachweis** (Phase 05) ab und nehmen ihre Erkenntnisse für den **Praxistransfer** (Phase 06) mit.

Ergebnisse: Die Pilotumsetzung mit 182 Studenten der Pflege und der Humanmedizin wurde wissenschaftlich evaluiert. Angesichts der Resultate der Kundenzufriedenheit, der erreichten Kompetenzen (83%) und Feedbacks internationaler Experten konnte sie erfolgreich abgeschlossen werden.

Schlussfolgerung: Im Sinne des Assessments for learning [3] wird in Zukunft ein formatives Peerfeedbackverfahren den Abschluss von Phase 05 bilden. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Weiterentwicklung der Lernortkooperation. IAVI besitzt nach Meinung internationaler Experten aufgrund seiner pädagogischen Grundstruktur, der interprofessionellen & praxisbasierten Entwicklungsmethodik und des sukzessiven Kompetenzaufbaus, Merkmale die es zu bewahren und auszubauen gilt.

Lernziel:

- Die TN tauschen ihr Wissen über eine gelingende Lernortkooperation im Kontext IPZ aus und diskutieren Notwendigkeiten für deren Umsetzung.
- Sie vergleichen ihr Wissen zu Merkmalen interprofessioneller Lernortkooperation mit Erfahrungswerten im internat. Kontext und der Pilotumsetzung IAVI.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- 10 min Einzelarbeit: Vorkenntnisse zu interprofessioneller Lernortkooperation/ Mod.karten/ Pinwand
- 25 min Präsentation: IAVI / Film & eKurs
- 10-15 min Experteninterview: Interprofessionelles Lernen & Lernortkooperationen im intern. Kontext (Schweden)
- 10 min Diskussion: Lessons learned & Ausblick

Zielgruppe: Bildungsverantwortliche und Praxisexpertinnen im Gesundheits- & Sozialbereich

Literatur

1. Koch D, Conca A, Regez K, Schuez P, Mueller B. Integrierte und interprofessionelle Verbesserung der Patientenbetreuung - das Inhospital Projekt. Eine quasi-experimentelle, multizentrische, interprofessionelle, vergleichende Effektivitätsstudie im Bereich der Versorgungsforschung. Pflegewissenschaft. 2018;20:7-12. DOI: 10.3936/1604
2. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organisation; 2010.
3. Schuwirth LW, van der Vleuten CP. The use of progress testing. Perspect Med Educ. 2012;1(1):24-30. DOI: 10.1007/s40037-012-0007-2

Bitte zitieren als: Umbescheidt R, Schlegel C. Interprofessionelles Austrittsplanungs- und Visitenttraining mit In-Hospital (IAVI) – das Potenzial der interprofessionellen Lernortkooperation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS154.

DOI: 10.3205/21gma148, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1488

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma148.shtml>

Workshops Kommunikative und soziale Kompetenz

WS18

Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären

Martin Baumann

RWTH Aachen University, Biophysical & Education Engineering / Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Motivation und Lernziel: Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder haben Sie vielleicht sogar selbst geflucht, weil einige der lieben Kolleginnen und Kollegen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne verstanden oder praktisch umgesetzt werden können?

Es ist nicht nur ärgerlich, wenn die gemachten Erklärungen nicht die gewünschte Wirkung erzielen, es kann sogar richtig teuer oder gar gefährlich werden. Aber wer trägt die Schuld daran? Die/Derjenige, die's/der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder die/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide? Oder keiner – denn die Thematik ist nun mal so abstrakt und abgehoben, dass sie sich einer nachhaltigen Erklärung einfach grundsätzlich entzieht?

Wer diese Schuldfrage ein für alle Mal geklärt haben will, komme bitte nicht zu diesem Workshop. Denn wir werden einige Erklärungsszenarien unter die Lupe nehmen, um uns konstruktiv mit der Frage auseinanderzusetzen, wie gutes Erklären ablaufen kann und welche Parameter die Erfolgswahrscheinlichkeit einer korrekten Umsetzung nach der Erklärung erhöhen bzw. verringern können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: In mehreren aufeinander aufbauenden Kleingruppenübungen werden wir relevante Kriterien identifizieren, die dafür sorgen, dass eine Erklärung im Sinne der/des Erklärenden die beabsichtigte Wirkung zeigt – oder eben auch nicht. Nebenbei werden wir den Begriff der Validität am eigenen Körper erleben (siehe Abbildung 1). Und da die Veranstaltung wie immer im Umfeld einer spannenden, aber auch intensiven GMA Jahrestagung stattfindet, wird in diesem Workshop wenig erklärt (!), dafür aber viel spielerisch geübt und erarbeitet.

Die Kleingruppenübungen dauern jeweils zwischen 10 und 25 Minuten und werden einleitend im Plenum anmoderiert und im Anschluss dort gemeinsam ausgewertet.



Abbildung 1: Kleingruppenübung. Teilnehmer/innen vertiefen sich auf der GMA2019 in eine der Kleingruppenübungen im Workshop „Gutes Erklären“. (Foto: M. Baumann)

Zielgruppe: Dieser Workshop adressiert Personen, die Informationen strukturiert mündlich weitergeben wollen oder müssen, sei es innerhalb der eigenen Disziplin oder fachübergreifend.

Vorbereitung: Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Schreibmaterial mitzubringen kann nicht schaden.

Bitte zitieren als: Baumann M. Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS18.

DOI: 10.3205/21gma149, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1494

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma149.shtml>

WS208

Achtsamkeit und Meditation für Medizinstudierende und (Fach-)Ärzt*innen – sind kommunikative Kompetenz, Empathiefähigkeit und Selbstfürsorge erlernbar?

Markus Herrmann, Peter Vogelsänger

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Allgemein- und Familienmedizin, Magdeburg, Deutschland

Lernziel: Das Erproben einer achtsamen und selbstfürsorglichen Haltung, Vertiefung der kommunikativen Kompetenz, Motivation zu täglicher Achtsamkeitspraxis und weiterem Erfahrungsaustausch

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Impulsreferate, Übungen, Diskussionen

Zielgruppe: Alle an kommunikativer Kompetenz, Empathiefähigkeit, Selbstfürsorge, Studierenden- und Ärzt*innengesundheit Interessierte

Vorbereitung: Kommunikative Kompetenz, Empathiefähigkeit und Selbstfürsorge gehören neben der Diagnosestellung und Behandlung von Krankheiten zu den wesentlichen Elementen professionellen ärztlichen Handelns. Sie sind vor dem Hintergrund einer zunehmenden Komplexität, Beschleunigung und Aufgabenverdichtung auch in der Medizin von immer stärkerer Relevanz. Vor dem Hintergrund einer weltweiten gesundheitlichen Gefährdung von Ärzt*innen hat der Weltärztebund auf seiner 68. Generalversammlung in Chicago 2017 mit der Novellierung der Genfer Deklaration die Sorge um die eigene Gesundheit, das Wohlergehen und die Bewahrung der Fähigkeiten von Ärzt*innen zu einem festen Bestandteil des ärztlichen Gelöbnisses gemacht, eine Thematik, die auch zum Schwerpunkt des 122. Deutsche Ärztetages 2019 in Münster wurde, wobei die gesundheitliche Belastung und die Problematik rückläufiger Empathiebereitschaft schon bei Medizinstudierenden von Bedeutung ist. Bei der Bewältigung dieser nun vor uns stehenden Herausforderungen kann es hilfreich sein, Techniken zu erlernen und Haltungen zu kultivieren, die das wissenschaftlich fundierte Feld der Achtsamkeit und Meditation in den Bereichen der Mind-Body-Medizin, der kognitiven Psychotherapie und Bildgebung von Meditations- und Achtsamkeitsphänomenen zur Verfügung gestellt hat (siehe Abbildung 1 und Abbildung 2). Das Design und erste Ergebnisse des am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften Leipzig durchgeführten ReSource-Projekts geben Anlass, Achtsamkeitstechniken in den Bereichen Präsenz, Affekt und Perspektive (in Anlehnung an das ReSource-Projekt) kennenzulernen und gemeinsam zu üben. Dabei sind vor allen die positiven Effekte dieser Übungspraxis in Bezug auf den Umgang von sozialem Stress zu nennen. Ein Überblick über die Geschichte und breite wissenschaftliche Evidenz von Achtsamkeit und Meditation, ein

Bericht über erste Erfahrungen mit einem Wahlfach für Medizinstudierende klinischer Semester an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und einem Blockseminar für Pädagogikstudierende an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg wie auch der Austausch über die eigene Achtsamkeitspraxis und zu Möglichkeiten der Integration von Achtsamkeits- und Meditationstechniken in den Alltag dienen der Vertiefung des zu Erlernenden.



Abbildung 1: Meditierende Studierende in Halle. Studierende der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg während einer Meditationsübung (November 2019)



Abbildung 2

Literatur

1. Vogelsänger P. Das ärztliche Gelöbnis. Ein Kommentar. *Ärztl Psychother.* 2018;13(4):256-258.
2. Vogelsänger P. Wasche Deine Schale selbst ... Die Count Down Meditation und andere Wege zur täglichen Stressbewältigung. Berlin: epubli; 2014.
3. Vogelsänger P. „Das ist ja interessant...“- Achtsamkeit, Meditation und (Selbst-)Mitgefühl in der pädagogischen Praxis. In: Rumpf D, Winter S, editors. *Kinderperspektiven im Unterricht. Zur Ambivalenz der Anschaulichkeit.* Wiesbaden: Springer VS; 2019. p.23-37.

Bitte zitieren als: Herrmann M, Vogelsänger P. Achtsamkeit und Meditation für Medizinstudierende und (Fach-)Ärzt*innen – sind kommunikative Kompetenz, Empathiefähigkeit und Selbstfürsorge erlernbar? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS208.

DOI: 10.3205/21gma151, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1517

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma151.shtml>

Workshop Lernziele/Lernzielkataloge

WS732

Mit dem NKLM 2.0 von der aktuellen zur zukünftigen Approbationsordnung – wie reformiere ich mein Curriculum?

Olaf Ahlers^{1,2}, Jacqueline Jennebach², Milena Höcht², Jan Schildmann^{3,4}, Joachim Kreuder^{3,5}, Bettina Baeßler^{3,6}, Olaf Fritze⁷, Anne Herrmann-Werner^{7,8}, Jan Griewatz⁷

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, LOOP-Projekt, Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, Berlin, Deutschland

²Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland, NKLM-Geschäftsstelle, Deutschland

³Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland, UAG NKLM-Implementierung, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Profizentrum Gesundheitswissenschaften, Deutschland

⁵Justus-Liebig-Universität, Fachbereich Medizin, Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Deutschland

⁶Universitätsspital Zürich, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Zürich, Schweiz

⁷Eberhard Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

⁸Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Hintergrund und Ziele des Workshops: Im Rahmen der Umsetzung der neuen Ärztlichen Approbationsordnung werden umfangreiche Umstrukturierungen der deutschen humanmedizinischen Curricula notwendig. Dabei sollen sich die zukünftigen Curricula ab 2025 (Stand 22.02.21) am weiterentwickelten Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) orientieren, dessen Inhalte in den nächsten Jahren bereits schrittweise an den Fakultäten umgesetzt und erprobt werden sollen. Die Teilnehmer*innen werden in diesem Workshop erste Konzepte für eine solche Umstrukturierung an ihrer eigenen Fakultät erarbeiten.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Nach einer kurzen gemeinsamen Einführung in das Thema und Beantwortung der während der Vorbereitung aufgetretenen Verständnisfragen werden die Teilnehmer*innen anhand des vorausgefüllten Fragebogens in Kleingruppen aufgeteilt. Dort werden sie unter Moderation der Workshopleiter*innen erste Konzepte erarbeiten, wie sie ihr aktuelles Curriculum mit Hilfe des NKLM im Sinne der neuen Approbationsordnung umgestalten können. Am Ende des Workshops werden sich die Kleingruppen ihre Ergebnisse gegenseitig vorstellen.

Zielgruppe: Curriculumsentwickler*innen, Lehrkoordinator*innen, Studiendekanatsmitarbeiter*innen

Vorbereitung: Zur Vorbereitung wird eine Durchsicht des NKLM über einen im Vorfeld verschickten Link empfohlen. Zusätzlich bitten wir um die Definition des eigenen Bedarfs/ der antizipierten Herausforderungen an der eigenen Fakultät anhand eines ebenfalls im Vorfeld zur Verfügung gestellten Fragebogens (zur gezielten Einteilung in die Kleingruppen und zur Vorbereitung der Workshopleiter*innen)

Literatur

1. Balzer F, Hautz WE, Spies C, Bietenbeck A, Dittmar M, Sugiharto F, Lehmann L, Eisenmann D, Bubser F, Stieg M, Hanfler S, Georg W, Tekian A, Ahlers O. Development and alignment of undergraduate medical curricula in a web-based, dynamic Learning Opportunities, Objectives and Outcome Platform (LOOP). *Med Teach.* 2016;38(4):369-377. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1035054

2. Fritze O, Lammerding-Koepfel M, Boeker M, Narciss E, Wosnik A, Zipfel S, Griewatz J. Boosting competence-orientation in undergraduate medical education - A web-based tool linking curricular mapping and visual analytics. *Med Teach.* 2019;41(4):422-432. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1487047

Bitte zitieren als: Ahlers O, Jennebach J, Höcht M, Schildmann J, Kreuder J, Baeßler B, Fritze O, Herrmann-Werner A, Griewatz J. Mit dem NKLM 2.0 von der aktuellen zur zukünftigen Approbationsordnung – wie reformiere ich mein Curriculum? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS732.

DOI: 10.3205/21gma152, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1521

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma152.shtml>

Workshop Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium)

WS730

Vorbereitender Workshop zur Gründung des „Ausschusses Hebammenwissenschaft“ in der GMA

Christoph Stosch

Universität zu Köln – Medizinische Fakultät, Prodekanat für Studium und Lehre, Köln, Deutschland

Gemeinsam mit den Standorten Aachen, Bonn und Münster hat die Universität zu Köln die sich mit den Studiengängen „Hebammenwissenschaft“ in NRW beschäftigenden in der Landsakademie für edizinische Ausbildung NRW (LAMA e.V.) zusammengeführt um gemeinsam die anstehenden Herausforderungen zu besprechen. Im Rahmen der Vorstellung von „Best-Practice-Beispielen“ beispielsweise aus Halle, Tübingen und Hannover ist die Idee geboren worden, einen Ausschuss der GMA zu gründen, der sich inhaltliche mit der „Hebammenwissenschaft“ beschäftigt. Potentielle Themen können hier sein:

- Gründung des Ausschusses
- Besprechung der Ausschussziele (Auftrag etc.)
- Festlegung der Verantwortlichkeiten für die Gründung
- Verschiedenes

Bitte zitieren als: Stosch C. Vorbereitender Workshop zur Gründung des „Ausschusses Hebammenwissenschaft“ in der GMA. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS730.

DOI: 10.3205/21gma153, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1533

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma153.shtml>

Workshops Praktisches Jahr

WS365

Wie kann die Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr in den klinischen Alltag integriert werden?

Angelika Homberg, Elisabeth Narciß

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Deutschland

Lernziel: Auszubildende Ärzte und Ärztinnen stehen vor der Herausforderung, Studierende im Praktischen Jahr (PJ) im Hinblick auf ihre spätere ärztliche Tätigkeit professionell anzuleiten und zu supervidieren. Es erfordert eine Bereitschaft, um ärztliche Aufgaben schrittweise an die PJ-Studierenden abzugeben und Verantwortung zu übertragen. Die Studierenden wiederum müssen lernen, diese Aufgaben zunehmend selbstständig durchzuführen, in einem interprofessionellen Team zu arbeiten und Verantwortung in der Patientenversorgung zu übernehmen. Bisher werden die auszubildenden Ärzte*innen im PJ auf diese Aufgaben häufig kaum vorbereitet und haben bereits durch ihre klinischen Aufgaben eine hohe Verantwortung und zeitliche Belastung.

Im Rahmen des MERlin-Projekts haben wir Informationsmaterialien, kompetenzorientierte Lehr- und Lernkonzepte sowie Leitfäden für die Ausbildung im PJ entwickelt. Diese Materialien bauen systematisch aufeinander auf und berücksichtigen die aktuellen Bestrebungen, die Kompetenzvermittlung im PJ an den APT (Anvertraubare professionelle Tätigkeiten) [1], [2] auszurichten.

Die Teilnehmenden des Workshops werden mit den wesentlichen Bausteinen unsres PJ-Betreuer*innen-Konzeptes vertraut gemacht. Wir gehen hierbei unter anderem folgenden Fragestellungen nach:

- Wie können Studierende besser in den klinischen Alltag eingebunden werden?
- Wie kann der Lernprozess der PJ-Studierenden strukturiert werden?
- Wie wird die Übertragung von Verantwortung festgehalten?
- Was wird konkret von den auszubildenden Ärzten und Ärztinnen erwartet?

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Nach einem Impulsreferat zu den aktuellen Rahmenbedingungen des PJs sowie den anvisierten Änderungen in der neuen Approbationsordnung wird u.a. das APT-Konzept mit Fokus auf die schrittweise Übertragung von Verantwortung vorgestellt.

Die Teilnehmer*innen erhalten dann die Möglichkeit, folgende Schwerpunkte in Kleingruppen zu vertiefen:

- Strukturierte Beobachtung an Hand von Checklisten,
- Einbindung von Studierenden in die Visite anhand von Visitenstandards,
- Dokumentation des Ausbildungsverlaufs im Logbuch,
- Führen von Eingangs-, Zwischen- und Abschlussgesprächen.

Anschließend werden Erfahrungen, Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Maßnahmen im Plenum diskutiert. Informations- und Lehrmaterialien werden bereitgestellt.

Zielgruppe: PJ-ausbildende Ärzte*innen, PJ-Studierende und Interessenten

Vorbereitung: Logbücher, Checklisten und Lernziele der bisherigen klinischen PJ-Abschnitte der eigenen Fachbereiche können mitgebracht werden.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2017/maerz/masterplan-medizinstudium-2021.html>
2. ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ. 2005;39(12):1176-1177. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02341.x
3. ten Cate O. Nuts and bolts of entrustable professional activities. J Grad Med Educ. 2013;5(1):157-158.

Bitte zitieren als: Homberg A, Narciß E. Wie kann die Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr in den klinischen Alltag integriert werden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS365. DOI: 10.3205/21gma154, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1546
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma154.shtml>

WS653

Wohin geht die Reise im Praktischen Jahr? – Kompetenzorientierte Umgestaltung der praktischen Ausbildung

*Elisabeth Narciß, Juliane Mees, Katrin Schüttpelz-Brauns, Angelika Homberg
Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Deutschland*

Lernziel: Auszubildende Ärztinnen und Ärzte im Praktischen Jahr (PJ) stehen vor der Herausforderung, neben der Bewältigung des klinischen Alltags Studierende dabei anzuleiten, in die ärztliche Rolle hineinzuwachsen. Im Referentenentwurf für die neue Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte ist das Erlernen der eigenständigen Versorgung von Patienten und Patientinnen explizit als übergreifendes Ziel für das Absolventenprofil von Medizinstudierenden benannt [1]. Für die konkrete Umsetzung wird unter anderem erwartet, dass das künftige Logbuch Vorgaben für strukturierte Ausbildungsgespräche enthält sowie arbeitsplatzorientierte Prüfungen und strukturierte Patientenvorstellungen durchgeföhrt und dokumentiert werden. Die Ausbildung ist damit einem grundlegenden Kulturwandel unterworfen, dessen systematische Umsetzung an den einzelnen Fakultäten einer gewissen Anstrengung bedarf.

Mit Hilfe einer didaktischen Landkarte [2] erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Überblick über künftige strukturelle und didaktische Veränderungen im Praktischen Jahr und diskutieren mögliche Umsetzungsstrategien.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Im ersten Teil erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Einblick in die aktuellen Herausforderungen und anstehenden Veränderungen. Es wird gemeinsam herausgearbeitet, was bisher in der Ausbildung im PJ erreicht wurde und welche Ziele künftig stärker in den Blick genommen werden müssen. Im zweiten Teil werden konkrete Umsetzungsmöglichkeiten und Ressourcen für eine kompetenzorientierte Umgestaltung des Praktischen Jahres aufgezeigt. In diesem Zusammenhang lernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch folgende, im Rahmen des BMBF geförderten Merlin-Projekts entwickelten Produkte kennen:

- E-Logbuch für Innere Medizin und Chirurgie,
- Training für auszubildende Ärzte und Ärztinnen,
- Informationsplattform für das Praktische Jahr.

Möglichkeiten der standortspezifischen konzeptionellen Einbettung unterschiedlicher Maßnahmen werden diskutiert. Den Abschluss bildet eine Zusammenfassung der Ergebnisse, welche auf einer didaktischen Landkarte visualisiert wurden.

Zeitplan:

- 20 min: Einführung und Einblick in die aktuelle Lage und anstehende Veränderungen
- 20 min: Erarbeitung des Soll-Ist-Zustands
- 20 min: Strategien für die Umsetzung der kompetenzorientierten Ausbildung im PJ
- 30 min: Möglichkeiten für die konzeptionelle Einbettung an unterschiedlichen Standorten
- 15 min: Zusammenfassung, Abschluss

Didaktische Methoden:

- Visualisierung: Vorab-Informationen werden als „Landkarte“ auf einem virtuellen Whiteboard zur Verfügung gestellt. Gemeinsam erarbeitete Aspekte werden dort verortet, visualisiert und in einen Zusammenhang gebracht.
- Aktive Beteiligung: Fragen, Anmerkungen und Ideen werden über das virtuelle Whiteboard von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern selbst eingebracht.
- Lernbegleitung und -steuerung: Ein Chat-Raum steht für den fortlaufenden Austausch und zur Steuerung des Prozesses zur Verfügung.

Zielgruppe: Alle Interessierten an der Ausbildung im PJ. Zur engeren Zielgruppe gehören verantwortliche Personen aus den Studiendekanaten. Es ist wünschenswert, dass sich auch auszubildende Ärztinnen und Ärzte sowie Studierende beteiligen und ihre Perspektiven einbringen.

Vorbereitung: keine

Literatur

1. Bundesgesundheitsministerium. Referentenentwurf zur neuen Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020.
2. Lehner M. Didaktische Reduktion. Bern: UTB GmbH; 2020.

Bitte zitieren als: Narciß E, Mees J, Schüttpelz-Brauns K, Homberg A. Wohin geht die Reise im Praktischen Jahr? – Kompetenzorientierte Umgestaltung der praktischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS653.
DOI: 10.3205/21gma155, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1555
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma155.shtml>

Workshop Prüfungen: Praktische Kompetenz/Fertigkeiten

WS334

OSCE-Stationen entwickeln von A bis Z

Melanie Simon¹, Bernhard Steinweg²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät- Modellstudiengang Medizin, Aachen, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmenden sind am Ende des Workshops in der Lage

- einen Blueprint zur validen Planung einer OSCE Prüfung zu erstellen und mit (interdisziplinären) Kollegen und Kolleginnen zu diskutieren.
- Prüfziele für eine konkrete OSCE Station operationalisiert zu erstellen und im kollegialen Review zu überprüfen.
- eine OSCE Station mit einer konkreten Prüfungsaufgabe und Bewertungsscheckliste zu entwickeln.
- ein Bewertungsschema und die Bestehensgrenzen von OSCE Stationen zu erläutern.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüssung und Einführung in das Thema - Impuls - 15 Minuten.
- Aktuelle Bedeutung von OSCE Prüfungen für die Curriculumsentwicklung und für das Constructive Alignment- Impuls und Diskussion - 15 Minuten.
- Blueprint als Planungshilfe - Impuls und Gruppenarbeit - 45 Minuten.
- OSCE Stationen erstellen - Impuls und Gruppenarbeit - 75 Minuten.
- Bestehensgrenzen festlegen - Impuls, Einzelarbeit und gegenseitiges Review - 45 Minuten.
- Abschluss, Feedback und Perspektiven - Blitzlicht und Diskussion - 30 Minuten.

Zielgruppe: Alle Interessierten ohne oder mit wenig Vorkenntnissen

Vorbereitung: Keine

Bitte zitieren als: Simon M, Steinweg B. OSCE-Stationen entwickeln von A bis Z. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS334.
DOI: 10.3205/21gma157, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1571
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma157.shtml>

Workshop Prüfungen: Qualitätssicherung

WS243

Die Anwendung von Kane's Validierungs-Framework auf Prüfungen im Medizin-/Zahnmedizinstudium im deutschsprachigen Raum

Volkhard Fischer¹, Daniel Bauer²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Deutschland

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Lernziel: Die Teilnehmenden sollen einen Einstieg in das Validierungskonzept von Kane bekommen und erkennen, welche Arbeitsschritte notwendig sind, um es für die Konzeption von Prüfungen an ihrem Standort nutzen zu können. Dazu werden in der Gruppenarbeit Fragen zur Ermittlung von Gefährdungen der Prüfungsvalidität für ausgewählte Szenarien formuliert und mögliche Gegenmaßnahmen erarbeitet. Die Teilnehmenden sollen am Ende des Workshops in der Lage sein, Gefährdungen der Prüfungsvalidität an ihrem Standort zu erkennen und Gegenmaßnahmen vorschlagen zu können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Vorstellungsrunde (5-10 min)
- Einführung in das Validierungskonzept von Kane (10 min)
- Diskussion der Anwendbarkeit auf die Prüfungssituation im deutschsprachigen Raum (10 min)
- Vorstellung eines Klassifizierungsschemas für Prüfungen im Medizin-/Zahnmedizinstudium (15 min)

- Auswahl der in der Gruppenphase zu bearbeitenden Szenarien (5-10 min)
- Pause (5 min)
- Erarbeitung konkreter Gefährdungen der Prüfungsvalidität für je ein Szenario (45-60 min)
- Präsentation der ersten Gruppenarbeit (15 min)
- Pause (5 min)
- Erarbeitung möglicher Gegenmaßnahmen (45 min)
- Präsentation der zweiten Gruppenarbeit (15 min)
- Diskussion und Zusammenfassung (20 min)
- Ausblick (5 min)

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Prüfungsverantwortliche und/oder mit der Curriculumentwicklung vertraute Personen, insbesondere Mitglieder des Ausschusses Prüfungen. Eine Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit im Workshop wird erwartet.

Vorbereitung: Es ist sinnvoll, vor einer Anmeldung zum Workshop sich mit dem Validitätskonzept von Kane vertraut gemacht zu haben. Dafür wird die unten genannte Einführungsarbeit empfohlen. Vor der Tagung sollten sich die Teilnehmenden anhand der darin dargestellten Beispiele überlegen, wie ihre Fakultät diese Validitätsgefährdungen bisher gemeistert hat. Dazu bekommen die Teilnehmenden vor der Tagung Arbeitsmaterialien zugeschickt. Anhand dieser können auch vor Workshopbeginn Erwartungen an die Workshopleiter geschickt werden.

Literatur

1. Cook DA, Brydges R, Ginsburg S, Hatala R. A contemporary approach to validity arguments: a practical guide to Kane's framework. *Med Educ.* 2015;49(6):560-575. DOI: 10.1111/medu.12678

Bitte zitieren als: Fischer V, Bauer D. Die Anwendung von Kane's Validierungs-Framework auf Prüfungen im Medizin-/Zahnmedizinstudium im deutschsprachigen Raum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS243.

DOI: 10.3205/21gma158, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1583

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma158.shtml>

Workshop Prüfungen: Weitere Themen

WS101

Resilienz der Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe – Erstellen schriftlicher Prüfungsaufgaben

Nadine Dreimüller¹, Ulrich Scherer², Marlene Stoll²

¹Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Universitätsmedizin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Mainz, Deutschland

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Fachbereich Psychotherapie, Deutschland

Einleitung/Problemstellung: Resilienz lässt sich als die Fähigkeit von Individuen definieren, in schweren psychischen oder körperlichen Stresssituationen ihre psychische Gesundheit aufrechtzuerhalten oder diese nach einer kurzen Phase von Belastungssymptomen rasch wiederherzustellen. Gerade auch die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind in ihrer Berufstätigkeit vielfältigen Belastungen und Stressfaktoren ausgesetzt, insbesondere auch psychischen. Ärzt*innen und insbesondere auch Medizinstudierende gelten als Risikogruppe für psychische Erkrankungen und Suizid [1]. Daher sind präventive Ansätze bereits während der Ausbildung in den Gesundheits- und Heilberufen bedeutsam, um Faktoren zur besseren Bewältigung von Stress und Belastungen zu fördern und das Erkrankungsrisiko zu senken [2]. Prüfungen sowohl im Rahmen der Ausbildung als auch in den Staatsexamina sind geeignet, das Bewusstsein für diese Ausbildungsinhalte und Aspekte der Selbstfürsorge zu stärken.

Lernziel:

- Prüfungsrelevante Lernziele auf der Kompetenzebene des Handlungs- und Entscheidungswissens hinsichtlich der Resilienz von Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe identifizieren und auswählen.
- Auf konkrete Fälle bezogene Prüfungsaufgaben zur Resilienz der Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe erstellen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Interaktiver Vortrag: Resilienz (15 min.)
- Interaktive Lehr-Lern-Einheit: Lernziele ausarbeiten (20 min.)
- Vortrag: Prüfungsformate (10 min.)
- Kleingruppenarbeit 1: Prüfungsaufgabe(n) erstellen (45 min.)
- Vorstellung der Kleingruppenarbeit und Diskussion (15 min.)
- Kleingruppenarbeit 2: Prüfungsaufgabe(n) erstellen (45 min.)
- Vorstellung der Kleingruppenarbeit und abschließende Diskussion (15 min.)

Zielgruppe:

- Dozent*innen sowie Prüfer*innen, die in der Ausbildung und/oder in den Staatsexamina in den Gesundheits- und Heilberufen tätig sind.
- Gesundheitsberater*innen für Angehörige bzw. Auszubildende der Gesundheits- und Heilberufe.

Vorbereitung:

- Selbstreflexion anhand der Literatur: In welchen Bereichen im Beruf oder im Alltag haben Sie selbst bereits Resilienz oder einen Mangel an Resilienz bewusst erfahren?
- In Situationen, in denen Sie sich rückblickend mehr Resilienz gewünscht hätten – was hätte Ihnen in diesen Situationen helfen können?
- Gedankenanstoß: Wie haben Sie Ihre eigene Resilienzkompetenz erworben und wie könnten Sie sich die Umsetzung dieser Erfahrung in einer Prüfungsaufgabe vorstellen?

Vorbereitungsliteratur: [3], [4], [5]

Literatur

1. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, Sen S, Mata DA. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-2236. DOI: 10.1001/jama.2016.17324
2. Wild K, Scholz M, Ropohl A, Bräuer L, Paulsen F, Burger PH. Strategies against burnout and anxiety in medical education—implementation and evaluation of a new course on relaxation techniques (Relacs) for medical students. *PLoS ONE*. 2014;9(12):e114967. DOI: 10.1371/journal.pone.0114967
3. Farquhar J, Kamei R, Vidyarthi A. Strategies for enhancing medical student resilience: Student and faculty member perspectives. *Int J Med Educ*. 2018;9:1-6. DOI: 10.5116/ijme.5a46.1ccc
4. Wright B, Richmond Mynett J. Training medical students to manage difficult circumstances- a curriculum for resilience and resourcefulness? *BMC Med Educ*. 2019;19(1):280. DOI: 10.1186/s12909-019-1712-x
5. Houpy JC, Lee WW, Woodruff JN, Pincavage AT. Medical student resilience and stressful clinical events during clinical training. *Med Educ Online*. 2017;22(1):1320187. DOI: 10.1080/10872981.2017.1320187

Bitte zitieren als: Dreimüller N, Scherer U, Stoll M. Resilienz der Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe – Erstellen schriftlicher Prüfungsaufgaben. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS101. DOI: 10.3205/21gma159, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1592
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma159.shtml>

Workshops Qualifikation von Lehrpersonen

WS372

Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung – Workshop für junge Lehrende

Alexander Eißner¹, Sören Huwendiek²

¹Universitätsklinikum Augsburg, IV. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Einleitung: Die Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) hat sich zum Ziel gesetzt die Lehre in der medizinischen Aus- und Weiterbildung zu professionalisieren.

Trotz der zunehmenden Professionalisierung der Medizinischen Ausbildung [1] und Abgrenzung als eigenes Teilgebiet, kann eine Karriere in diesem Bereich schwierig sein, da die Wege und Erfolgsfaktoren z.B. anders als in der klinischen oder Forschungs-Karriere- weniger klar sind [2]. Einige Initiativen, wie postgraduale Masterstudiengänge oder Clinician-Educator Programme, sollen zunehmend dabei unterstützen einen Karriereweg in der Medizinischen Ausbildung aufzuzeigen [3].

Der Ausschuss „Junge Lehrende“ der GMA möchte den Teilnehmenden die Möglichkeit geben, Erfahrungen und Evidenz zu Karrierewegen in der medizinischen Ausbildung für sich selbst nutzbar zu machen.

Lernziele: Der Workshop hat das Ziel, mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern konkrete Strategien zu erarbeiten, die bei der Karriereplanung im Bereich der Medizinischen Ausbildung nützlich sind.

Am Ende des Workshops können die Teilnehmenden Prinzipien und Praktiken des beruflichen Aufstiegs in der medizinischen Ausbildung aufzählen und auf die eigene Situation anwenden.

Ablauf des Workshops: Der Workshop zielt auf die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden ab. Er beinhaltet die Erarbeitung konkreter Strategien, die in der Medical Educator Karriere hilfreich sein können. Mit einem Zeitumfang von 1,5–2,5 Stunden verbindet er dabei kurze Impulsvorträge mit interaktiven Elementen der Teilnehmenden in Gruppen- oder Einzelarbeiten zur Anwendung auf die eigene Situation. Am Ende werden die Ergebnisse zusammengefasst und mit Erfahrungen der anderen Teilnehmenden verglichen. Bei der Ergebnispräsentation werden persönliche Erfahrungen und Tipps der Moderatoren, sowie Empfehlungen aus der Literatur eingebracht.

Ablaufplan und didaktische Methoden siehe Tabelle 1.

Inhalt	Methode
Vorstellungsrunde Erwartungen der Teilnehmenden Ziele und Agenda	Kartenabfrage Power-Point oder Flipchart
Was bedeutet Karriere als Medical Educator? Wo stehen die Teilnehmenden aktuell?	Brainstorming und Impuls Vortrag Arbeitsblatt
Nützliche Strategien – 12 Tipps Anwendung auf eigene Situation	Power-Point Impuls Kleingruppe - Arbeitsblatt
Abschluss	Feedback: Fünf-Finger-Methode

Tabelle 1: Übersicht über den inhaltlichen Ablauf und eingesetzte Methoden

Zielgruppe: Der Workshop spricht gezielt junge Lehrende an, aber auch ältere Kolleginnen und Kollegen, die sich im Bereich der Lehre noch eher „jung“ fühlen.

Vorbereitung: Vor dem Workshop erhalten die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Literatur, sowie einige Reflexionsfragen zur Vorbereitung auf den Workshop. Der Vorbereitungsumfang beträgt ca. eine Stunde.

Literatur

1. Erlich DR, Shaughnessy AF. Student-teacher education programme (STEP) by step: Transforming medical students into competent, confident teachers. *Med Teach*. 2014;36(4):322-332. DOI: 10.3109/0142159X.2014.887835
2. Bligh J, Brice J. Leadership in medical education. *BMJ*. 2010;340:c2351. DOI: 10.1136/bmj.c2351
3. Smith CC, McCormick I, Huang GC. The clinician-educator track: training internal medicine residents as clinician-educators. *Acad Med*. 2014;89(6):888-891. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000242

Bitte zitieren als: Eißner A, Huwendiek S. Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung – Workshop für junge Lehrende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS372.

DOI: 10.3205/21gma160, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1603

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma160.shtml>

WS255

Train-the-Trainer Resilienz

Jan Kiesewetter, Nicola Glumann

LMU, Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Hintergrund: Burnout (be)trifft vor allem Mitarbeitende der Gesundheitsberufe besonders häufig [1], Ärztinnen/Ärzte haben eine besonders hohe Wahrscheinlichkeit an einer Depression zu erkranken, nicht nur Suizidgedanken sondern auch ausgeführte Suizide sind häufiger bei Ärztinnen/Ärzte als bei anderen Professionen [2]. Ein Teil dieser Phänomene kann darauf zurückgeführt werden, dass die normalen emotionalen Abwehrmechanismen nicht gut ausgebildet wurden. Ohne entsprechende Schulung, sind diese Berufsgruppen äußerst empfänglich für hohen Stress. Seit ein paar Jahren werden in der Literatur vermehrt die Faktoren identifiziert, welche zu Burnout und anderen psychischen Krankheiten führen. Mehr noch, es wird versucht, Ärztinnen/Ärzten, Studierenden und Gesundheitsfachpersonal in Trainings Strategien näher zu bringen, die Resilienz stärken [3].

Resilienztrainings beinhalten häufig Interventionen, welche ihren Ursprung in kognitiv verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie haben und deren Lehrstrategie von traditionellen Lehrformaten der medizinischen Ausbildung gravierend abweicht.

Lernziel: Ziel des Workshops Lehrende aller Gesundheitsberufe von (geplanten) Resilienztrainings eine erste Idee davon zu geben, wie Resilienztrainings gelehrt werden und was unterrichtet werden kann.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Nach einer kurzen Einführung, warum Resilienztrainings gerade für die medizinische Ausbildung wichtig sind, wird ein kurzer Überblick darüber gegeben, wie ein Resilienztraining aufgebaut werden kann. Schließlich werden, gemeinsam mit den Teilnehmenden, Faktoren herausgearbeitet, welche zu einer erfolgreichen Trainingsdurchführung führen und welche Fallstricke es zu vermeiden gilt. Der Hauptteil des Workshops wird den Teilnehmenden in praktischen Übungen näher bringen, wie Resilienz durch ein Training bei anderen aufgebaut werden kann.

Zielgruppe: Alle Lehrenden von (geplanten) Resilienztrainings, Anfänger/innen und Fortgeschrittene gleichermaßen.

Vorbereitung: Es ist keine explizite Vorbereitung notwendig, viele Interventionen werden dem Manual von Kiesewetter & Dimke [3] entnommen. Der Workshop wird auf Deutsch gehalten.

Literatur

1. Margraf J, Schneider S, Meinlschmidt G, editors. Lehrbuch der Verhaltenstherapie: Materialien für die Psychotherapie: mit mehr als 800 Materialien auf DVD. Berlin, Heidelberg: Springer; 2012.
2. Möller HJ, Laux G, Deister A. Duale Reihe Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 2015.
3. Kiesewetter J, Dimke B. Resilience training for health care professionals and medical students: An instructional manual. Independently published; 2018.

Workshops Simulation

WS109

Implementierung und Durchführung interprofessioneller simulationsbasierter Ausbildung in akutmedizinischen Settings: Virtual und real – was können wir voneinander lernen?

Maike Buchmann¹, Thomas Sauter², Mareen Machner¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Lernzentrum, Prodekanat für Studium und Lehre, Charité, Berlin, Deutschland

²Inselspital Universitätsspital Bern, Universitäres Notfallzentrum, Bern, Schweiz

Lernziel: In der Versorgung akuter medizinischer Notfälle stellen die Notaufnahmen die zentrale Schnittstelle zwischen präklinischer und klinischer Versorgung dar. Die große Herausforderung für die versorgenden interprofessionellen Teams, die sich nicht selten ad hoc zusammenstellen, liegt in der Notwendigkeit bei unsicherer Faktenlage schnelle Entscheidungen für eine bestmögliche Versorgung unter Gewährleistung der Patientensicherheit treffen zu müssen.

Interprofessionelle Ausbildung vom Medizinstudium bis hin zur postgraduellen Aus- und Weiterbildung wird in einem Positionspapier des GMA Komitees als Basis für jede erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen bezeichnet [1].

Trotz umfangreicher gesellschaftlicher Unterstützung und wissenschaftlicher Evidenz für den Nutzen interprofessioneller simulationsbasierter Ausbildung, sind Umsetzungsgrad und Qualität und Begleitforschung in verschiedenen Institutionen und Ausbildungssettings sowie in verschiedenen Ländern sehr unterschiedlich [2]. Gleichzeitig treten bei der praktischen Umsetzung in all diesen Settings ähnliche beachtenswerte Herausforderungen auf [3].

Ziel dieses Workshops ist der interprofessionelle Austausch über die gemeinsamen Herausforderungen und das Erarbeiten von Lösungsansätzen auf folgenden Ebenen:

- **Organisation/Rahmenbedingungen:** Wie können wir interprofessionelle Simulationstrainings in verschiedenen institutionellen Settings (curricular) implementieren?
- **Konzeption:** Wie entwickeln wir kompetenzorientiert Fallszenarien, in denen alle Berufsgruppen ihrem entsprechend Ausbildungsstand zusammen lernen können? Welche Frameworks zum Lernen und Debriefen von Teamkommunikation haben sich bewährt? Welche Chancen bietet der Einsatz von Virtual Reality?
- **Praktische Durchführung:** Welche positiven Erfahrungen und welche situativen Herausforderungen gibt es?
- **Weiterentwicklung und Forschung:** Wie wird evaluiert? Wie können (nachhaltige) Effekte der Simulation gemessen werden?

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Die Workshopteilnehmenden erhalten Einblicke in die Planungsphase und Implementierung zweier interprofessioneller Simulationstrainings in der Notfallmedizin (Bern und Berlin). Die wissenschaftlichen Projektinhalte sowie Fallstricke in der Planung und Durchführung werden im ersten Teil dargestellt. Anschließend werden verschiedene individuelle Herausforderungen von interprofessionellen Simulationen in einem World-Café diskutiert und in Kleingruppen situative Lösungsansätze erarbeitet (siehe Tabelle 1).

Kennenlernen, Murrengruppen zum ersten Austausch über Erfahrungen und Herausforderungen, Clustern der Ergebnisse	40 min
Impulsvorträge Simulationstrainings Berlin und Bern	60 min
World Café: Lösungsansätze für Herausforderungen	45 min
Pause	10 min
Präsentation und Abschluss	25 min
Summe	3 h

Tabelle 1: Zeitplan des Workshops

Zielgruppe: Studierende, Dozierende und Lehrkoordinator*innen, die an Simulationstrainings in akutmedizinischen Settings im interprofessionellen Kontext interessiert sind – mit oder ohne praktischer Erfahrung.

Vorbereitung: Keine Vorbereitung erforderlich.

Literatur

1. Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, Reiber K, Stock-Schröer B, Sottas B. Position statement GMA Committee - "Interprofessional Education for the Health Care Professions". GMS Z Med Ausbild. 2015;32(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000964
2. Armenia S, Thangamathesvaran L, Caine A, King N, Kunac A, Merchant A. The Role of High-Fidelity Team-Based Simulation in Acute Care Settings: A Systematic Review. Surg J (N Y). 2018;4(3):e136-e151. DOI: 10.1055/s-0038-1667315
3. Boet S, Bould MD, Layat Burn C, Reeves S. Twelve tips for a successful interprofessional team-based high-fidelity simulation education session. Med Teach. 2014;36(10):853-857. DOI: 10.3109/0142159X.2014.923558

Bitte zitieren als: Buchmann M, Sauter T, Machner M. Implementierung und Durchführung interprofessioneller simulationsbasierter Ausbildung in akutmedizinischen Settings: Virtual und real – was können wir voneinander lernen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS109. DOI: 10.3205/21gma162, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1623
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma162.shtml>

WS206

Kommunikationstraining und High Fidelity Simulation – eine Quadratur des Kreises? Möglichkeiten der curricularen Implementierung sowie der methodisch-didaktischen Herangehensweise

Sara Häusermann, Rachel Hediger

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Pflege, Zürich, Schweiz

Einleitung: Die High Fidelity Simulation ist eine realistische Demonstration einer Praxissituation, welche aus der praktischen Performanz an der Simulationspuppe sowie deren Debriefing besteht. Ursprünglich wurde die High Fidelity Simulation für das Training von Notfällen in der Akutmedizin entwickelt. Aktuell liegt deren Fokus meist auf dem Teamwork der involvierten Gesundheitsfachpersonen.

Die Praxisrealität der Gesundheitsberufe zeigt, dass die Studierenden darauf vorbereitet werden müssen in hoch komplexen Situationen sowohl im Team gut zu funktionieren, als auch gleichzeitig mit Patienten und Angehörigen professionell zu kommunizieren.

Im Bachelor Pflege der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften wurde ein neuartiges Simulationsszenario entworfen, in welchem die Studierenden im Teamwork einerseits Fähigkeiten/Fertigkeiten bzgl. Pathophysiologie wie auch psychosoziale Kompetenzen im Kontext einer exazerbierenden Patienten-/Angehörigensituation anwenden sowie entwickeln müssen. Für den Trainings- und Reflexionsprozess wurden spezifische Instrumente entwickelt.

Die Erfahrungen der Autorinnen zeigen, dass dieser Lernansatz von Studierenden und Dozierenden gut akzeptiert und geschätzt wird. Das entwickelte Szenario ist ideal um den Studierenden exploratives, transformatives Lernen hin zu Best Practice zu ermöglichen, bei dem sie verschiedene Herangehensweisen überprüfen, ihr Wissen/ihre Fertigkeiten weiterentwickeln und lernen verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen [1], [2], [3].

Lernziel: Die Teilnehmenden setzen sich mit der Möglichkeit auseinander High Fidelity Simulationssequenzen so zu entwickeln oder zu erweitern, dass die Studierenden neben Kompetenzen im Bereich Pathophysiologie und Teamarbeit auch ihre psychosoziale Kompetenz in Bezug auf die Kommunikation mit Patienten sowie Angehörigen weiterentwickeln können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Nach einem Einblick in die curriculare Implementierung sowie die methodisch-didaktische Herangehensweise im Bachelor of Science in Pflege folgt eine Sequenz der Einzelreflexion bzw. Paar- oder Gruppenarbeit, während der die Teilnehmenden anhand ihrer eigenen mitgebrachten Simulationsszenarien (oder aufliegenden Beispielen) diskursiv Ideen entwickeln, wie der Fokus bezüglich Kommunikation mit Patienten/Angehörigen ins vorliegende Szenario integriert werden könnte. Der Workshop schliesst mit einer Diskussion im Plenum, bei der Erfahrungen/Erkenntnisse ausgetauscht und Fragen gestellt werden können. Die drei Phasen des Workshops dauern jeweils 30-40 Minuten.

Zielgruppe: Dozierende/Lehrende mit High Fidelity Simulations-Erfahrung bzw. Personen mit Interesse am Thema.

Vorbereitung: Eigenes Simulationsszenario (falls vorhanden).

Literatur

1. Kolb D. *Experiential Learning: Experience As The Source Of Learning And Development*. Hoboken NJ: Prentice Hall; 1984.
2. Mezirow, J. *Transformative Learning: Theory to Practice*. New Dir Adult Contin Educ. 1997;74:5-12.
3. Mezirow J. *Learning to think like an adult. Learning as transformation. Critical perspectives on a theory in progress*. San Francisco: Jossey-Bass Inc.; 2000. p.3-33.

Bitte zitieren als: Häusermann S, Hediger R. Kommunikationstraining und High Fidelity Simulation – eine Quadratur des Kreises? Möglichkeiten der curricularen Implementierung sowie der methodisch-didaktischen Herangehensweise. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS206. DOI: 10.3205/21gma163, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1632
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma163.shtml>

WS366

Ablenkungen in simulations-basierten Prüfungen: Was können wir von der Gaming-Forschung lernen?

Daniel Bauer¹, Daniel Tolks^{2,3}

¹Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

²Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland

³Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Lernziel: Wir wollen in Gruppenarbeit entwickeln und diskutieren, welche Rolle Ablenkungen ("Distractions") in Simulationen, insb. simulations-basierten Prüfungen (z.B. OSCE), haben. Dazu bedienen wir uns als Inspiration einiger Hinweise aus der Computerspiel-Forschung.

Am Ende des Workshops haben Teilnehmer*innen

- ein Shared Mental Model entwickelt und diskutiert, was im Kontext einer Simulation als Ablenkung gilt,
- die Rolle von Ablenkungen bei simulationsbasierten Prüfungen diskutiert,
- Schlussfolgerungen gezogen, inwiefern dies in individuellen Anpassungen eigener Simulationen resultieren müsste.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Vorstellung und Ablauf (5')
- Impulsvortrag zu Immersion/Engagement in Simulationen (15')
- Moderierte Reflexion und Diskussion über Ablenkungen (15')
- Impulsvortrag zu Ablenkungen aus dem Gaming-Bereich (15')
- Moderierte Diskussion und Erarbeitung einer gemeinsamen Definition (15')
- Kleingruppen zum Transfer in die eigene Praxis (20')
- Präsentation und Dokumentation der Ergebnisse (20')
- Abschluss

Zielgruppe: Personen mit gutem Verständnis

1. wie Simulationen funktionieren und
2. über Qualitätsansprüche in praktischen Prüfungen

Vorbereitung: Keine dezidierte Vorbereitung notwendig.

Bitte zitieren als: Bauer D, Tolks D. Ablenkungen in simulations-basierten Prüfungen: Was können wir von der Gaming-Forschung lernen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS366.

DOI: 10.3205/21gma164, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1643

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma164.shtml>

Workshops Standardisierte Patienten / Simulationspatienten

WS663

Fokus Feedback: Methodisches Feedbacktraining für Simulationspatienten

*Bodo Wilhelm, Sophia Marie Boldt, Serpil Dogruoglu, Andrea Schaal-Ardicoglu, Jobst Hendrik Schultz
Universitätsklinikum Heidelberg, Innere Medizin 2, Heidelberg, Deutschland*

Hintergrund: Der Einsatz von Simulationspatienten (SP) ist ein integraler Bestandteil des Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed). Einer der entscheidenden Vorteile des SP-gestützten Kommunikationstrainings ist die direkte und zeitnahe Feedbackgabe der/des SPs im Anschluss an das simulierte Gespräch [1]. Die Studierenden profitieren dabei vom Einsatz der SPs im Unterricht besonders dann, wenn die Rollendarstellung der/des SPs authentisch ist und das Feedback eine hohe Qualität aufweist [2].

Im Rahmen des Heidelberger SP-Programms MediKit wurde deshalb 2019 ein methodisch fundiertes und praxisnahes Feedbacktrainingskonzept entwickelt, das den beiden Kernelementen – Rollenauthenzität und Feedbackqualität – Rechnung trägt. Der gesamte Pool von über 100 SPs durchläuft hierzu jeweils ein 3- bzw. 4-stündiges Feedbacktraining pro Semester. Dieses besteht aus Wiederholungen der theoretischen Grundlagen des Feedbacks, fokussierten Übungen einzelner Elemente der Methodik sowie einer praktischen Übung der Feedbackgabe im Rahmen eines simulierten Arzt-Patienten-Gesprächs mit freiwillig teilnehmenden Studierenden. Im Rahmen der praktischen Übung spielt jede/r SP eine für die/den Studierenden relevante Rolle und gibt ein Feedback. Im Anschluss erhält jede/r SP ein individuelles Feedback zum Feedback und ggf. eine Rückmeldung zur Rollendarstellung. Ebenso erhalten die Medizinstudierenden eine Rückmeldung zu ihrer Vorgehensweise im Umgang mit den SP.

Seit dem Wintersemester 20/21 werden für die Praxis-Phase Co-Trainer/innen aus dem Pool der Heidelberger SP eingesetzt, die eine Ausbildung und/oder Berufserfahrung als Kommunikationstrainer/innen mitbringen. Ausgehend vom „WWW-Prinzip“ von Gührs & Nowak [3] wurde im Rahmen des Heidelberger SP-Programms eine fünfstufige Feedbackmethode entwickelt. Um eine inhaltliche und didaktische Standardisierung zu gewährleisten, werden die Co-Trainer/innen vor ihrem ersten Einsatz hierzu umfassend geschult. Im Anschluss an jedes Training werden die teilnehmenden SPs durch die (Co-)Trainer/innen hinsichtlich ihrer Umsetzung der Feedbackmethode evaluiert und erhalten auf Basis dieser Dokumentation eine entsprechende Rückmeldung zu den Stärken und Schwächen ihres Feedbacks. Ziel ist dabei die Qualität des SP-Feedbacks langfristig und nachhaltig zu steigern und damit den Lernerfolg und die -motivation der Studierenden zu erhöhen. Durch den Einsatz der dokumentierten Evaluation des SP-Feedbacks können die (Co-)Trainer/innen individueller, fokussierter und damit effektiver auf das SP-Feedback eingehen und das Entwicklungspotential der SP umfangreich nutzen.

Lernziel: Der Workshop richtet sich insbesondere an alle Personen, die mit SPs arbeiten. Spezifische Lernziele sind dabei das Erlernen von Methoden zur gezielten Förderung einer hohen Feedbackqualität sowie zur Didaktik und Evaluation von Feedback.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: siehe Tabelle 1.

Dauer	Inhalt	Didaktische Methoden
20 min	Begrüßung und Vorstellung des Trainingskonzeptes	Vortrag
30 min	Simulierte Schulung von Co-Trainer/innen: Vorstellung und Einüben der von Medi-KIT entwickelten 5-Schritt-Methode, Kriterien zur Evaluation von Feedback	Plenumsgespräch, Gruppenarbeit
40 min	Simulierte Theorie-Phase des Feedback-Trainings mit verschiedenen Fokussen	Plenumsgespräch, Gruppenarbeit
40 min	Simulierte Praxis-Phase des Feedback-Trainings	Rollenspiel
20 min	Diskussion und Abschluss	Plenumsgespräch
Gesamtzeit: 2,5 Std.		

Tabelle 1: Zeitplan

Zielgruppe: Alle Personen, die mit SPs arbeiten, sowie alle am Thema Feedback Interessierten.

Vorbereitung: Lesen der zur Verfügung gestellten Rollenbeschreibung für die simulierte Praxis-Phase.

Literatur

1. Bokken L, Linssen T, Scherpbier A, Van der Vleuten C, Rethans JJ. Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature. *Med Educ.* 2009;43(3):202-210. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03268.x
2. Perera J, Perera J, Abdullah J, Lee N. Training simulated patients: evaluation of a training approach using self-assessment and peer/tutor feedback to improve performance. *BMC Med Educ.* 2009;9:37. DOI: 10.1186/1472-6920-9-37
3. Gührs M, Nowak C. Das konstruktive Gespräch. Ein Leitfaden für Beratung, Unterricht und Mitarbeiterführung der Transaktionsanalyse. 7. überarbeitete und erweiterte Ausgabe. Mannheim: PAL; 2014.

Bitte zitieren als: Wilhelm B, Boldt SM, Dogruoglu S, Schaal-Ardicoglu A, Schultz JH. Fokus Feedback: Methodisches Feedbacktraining für Simulationspatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS663. DOI: 10.3205/21gma165, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1651
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma165.shtml>

WS41

„Ich muss dir was sagen...“ – schwierige Gespräche mit Simulationspersonen führen

Agnes Krähenbühl, Jutta Bisaz, Florian Wüthrich, Valeska Stolz
Universität Zürich UZH, Studiendekanat UMZH, Zürich, Schweiz

Albert kann sich den Text nicht mehr merken. Theo nimmt in der Gruppe viel Platz ein. Sophia hält den Studierenden ganze Vorträge.

Ihr habt schon mehrmals erfolglos Feedback gegeben. Deshalb möchtet ihr diese Simulationspersonen eigentlich aus eurem Pool nehmen, schiebt das Gespräch aber immer wieder auf.

- Kennt ihr solche und ähnliche Situationen?
- Wie sagt ihr es euren Simulationspersonen? Wie führt ihr solche Gespräche durch?
- Wie fühlt sich das an – für euch und eure Simulationspersonen?

Wir haben mit Simulationspersonen aus unserem Pool drei Fallvignetten erarbeitet, an denen solche sensiblen Gespräche im Rahmen eines Workshops geübt werden können.

Ihr habt die Möglichkeit, selbst Gespräche zu führen und verschiedene Ansätze auszuprobieren.

- Wie kann die Botschaft klar und dennoch taktvoll formuliert werden?
- Wie begegnet ihr Emotionen wie Wut, Unverständnis, Enttäuschung?

Wir freuen uns auf einen regen Austausch.

Bitte zitieren als: Krähenbühl A, Bisaz J, Wüthrich F, Stolz V. „Ich muss dir was sagen...“ – schwierige Gespräche mit Simulationspersonen führen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS41. DOI: 10.3205/21gma167, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1675
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma167.shtml>

WS98

Verhaltensbasiertes Feedback von standardisierten Patienten: Das Erlebte in Worte fassen

Dorothee Müggler, Carolin Jakoby
Bernere Fachhochschule, Departement Gesundheit, Bern, Schweiz

Hintergrund: An der Berner Fachhochschule Gesundheit gibt es einen Pool von circa 100 Darstellerinnen und Darstellern, welche als standardisierte Patientinnen und Patienten agieren. Sie werden sowohl in Assessments als auch in formativen Formaten in allen vier Disziplinen (Ernährung und Diätetik, Geburtshilfe, Pflege und Physiotherapie) eingesetzt. Für einzelne Gefässe braucht es SP, die eine differenzierte verhaltensbasierte Rückmeldung an die Studierenden geben können; dies unmittelbar nach Ende der Spielsituation. Die SP werden so geschult, dass sie in kurzer Zeit, das als Klient/in Erlebte in eine

verbale Rückmeldung übersetzen können. Dabei werden unter anderem Techniken aus Marshall B. Rosenbergs Nonviolent Communication [1] Theorie und Praxis verwendet.

Lernziel:

- Die Teilnehmenden differenzieren zwischen Beobachtung und Bewertung.
- Die Teilnehmenden formulieren eine Rückmeldung, die auf der Beobachtung eines Verhaltens und Beschreibung eines Gefühls basiert.
- Die Teilnehmenden untersuchen, welche Aspekte aus dem Workshop sie für ihre eigene Praxis übernehmen können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Der Workshop dauert 90 Minuten. Zu Beginn ist ein kurzes Soziogramm anhand von selbstkreierten Fragen zum Kennenlernen geplant. Dann gibt es einen kurzen Theorie-Input zum Thema Wahrnehmung, Beobachtung, Gefühlsvokabular und Feedback Regeln. Im Anschluss daran wird im Plenum anhand mehrerer Aussagen der Unterschied zwischen Beobachtung und Bewertung geübt. Zudem wird die Methodik der Bild-Analyse genutzt. Danach wird in einer Übung zu zweit trainiert, wie nonverbales Verhalten wertfrei beschrieben werden kann. Des Weiteren gibt es Rollenspiele in Kleingruppen ausgehend von kurzen Fallbeispielen. Dabei üben die Teilnehmenden wie das Erlebte unmittelbar in eine verbale Rückmeldung übersetzt werden kann. Dafür dient die Gefühlsvokabular Liste nach Rosenberg[1] als Grundlage.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan:

- 10 min Kennenlernen (Soziogramm)
- 10 min Vorstellen der vier Schritte nach Rosenberg, Feedback-Regeln (Theorie-Input)
- 5 min Übung Unterschied Beobachtung/Bewertung (Bildanalyse)
- 10 min Nonverbales Verhalten beschreiben (Rollenspiel zu zweit)
- 45 min verhaltensbasiertes Feedback geben (Kleingruppenarbeiten mit Rollenspielen)
- 10 min Transfer in die eigene Praxis und Auswertung (Murmelgruppe, Plenum)

Zielgruppe: Ille Personen, die entweder bereits mit SP arbeiten oder planen dies in Zukunft zu tun.

Vorbereitung: Keine Vorbereitung nötig.

Literatur

1. Rosenberg MB. Gewaltfreie Kommunikation. Paderborn: Junfermann Verlag; 2010.
2. Peters T, Thrien C, editors. Simulationspatienten. Bern: Hogrefe; 2018.

Bitte zitieren als: Müggler D, Jakoby C. Verhaltensbasiertes Feedback von standardisierten Patienten: Das Erlebte in Worte fassen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS98.

DOI: 10.3205/21gma168, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1687

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma168.shtml>

Workshop Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)

WS369

Peer Teaching in den wissenschaftlichen Methoden – „cross age – cross professional – cross experiences learning from and with each other“

Andrea Glaessel^{1,2}, David Stamm¹, Frank Wieber^{3,4}

¹ZHAW Winterthur Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW), Fachstelle Interprofessionelle Lehre und Praxis, Winterthur, Schweiz

²Universität Zürich, Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte (IBME), Zürich, Schweiz

³ZHAW Winterthur Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW), Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften (FGW), Winterthur, Schweiz

⁴Universität Konstanz, Fachbereich Psychologie, Konstanz, Deutschland

Lernziel: Peer Teaching, als eine Form des kooperativen Lehrens und Lernens bietet große Potentiale für die Weiterentwicklung der Sozial- und Selbstkompetenzen von Studierenden am Lernort Hochschule. In diesem Workshop sollen Erfahrungen zum Konzept und dessen Umsetzung einschliesslich der Herausforderungen und dem Nutzen von Peer Teaching ausgetauscht und diskutiert werden. Der Fokus liegt dabei auf den Anwendungsmöglichkeiten in Bachelorstudiengängen zu wissenschaftlichen Lerninhalten. Ziel dieses Workshops ist es, dass alle Teilnehmenden Peer Teaching und dessen Anwendungsmöglichkeiten differenzierter beurteilen können.

Beim Peer Teaching oder Lernen durch Lehren (LdL) übernehmen Studierende im Unterricht die Rolle der Wissensvermittler. Lernende werden zu Lehrenden, werden von Empfangenden zu Produzierenden von Wissen. Den Lehrenden ist bewusst, welchen Unterschied es macht, Wissen nur zu empfangen oder es aktiv für andere zu produzieren. Indem sie den Lernenden für gewisse Unterrichtssequenzen die Rolle des Lehrenden zuweisen, ermöglichen sie es ihnen, sich auf eine neue Art intensiv mit einem Thema auseinanderzusetzen und eigenverantwortlich Entscheidungen treffen zu dürfen (z.B. Thema, Aufbereitung des Stoffes, Materialien, Methoden usw.).

„Wenn also Lernende für andere zu Lehrenden werden, so lernen Unterrichtende ebenso viel wie die Unterrichteten. Wenn sie über dieses Unterrichten Kontrolle oder Autonomie haben, sind die Effekte noch höher.“ [1].

Die Methoden und Einsatzmöglichkeiten des Peer-Teaching sind äusserst vielfältig und können in Grossveranstaltungen, in Kleingruppen oder auch als individuelle Beratungsangebote genutzt werden. Umfang und Intensität können dabei je nach Kontext und Konzept variieren. Je nach Einsatz werden dabei auch die Begriffe „Peer Tutoring“, „Peer Coaching“ oder „Peer Mentoring“ verwendet [https://www.oezbf.at/plakatinhalt/peer-teaching/]. Peer Teaching ermöglicht Studierenden ihre Sozial- und Selbstkompetenzen am Lernort Hochschule weiterzuentwickeln und diese sind in der Praxis der Gesundheitsberufe von zentraler Bedeutung.

Gemein ist allen Ansätzen des Peer Teaching der Gedanke des kooperativen Lernens, bei dem sich die „Peers“ (Lateinisch: pares= Gleichgestellte oder Ebenbürtige) mit ihren unterschiedlichen Wissensanteilen beim Wissens- und Kompetenzerwerb ergänzen. Peers übernehmen dabei verschiedene Rollen. Durch die unterschiedlichen Perspektiven der jeweils anderen profitieren Sie dabei und erfahren zudem eine positive Selbstwahrnehmung und Selbstwirksamkeit durch Erfolgserlebnisse in der Wissensvermittlung und Aufnahme von neuen Lerninhalten [https://didaktikblog.uni-hohenheim.de/2018/10/peer-teaching/].

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüßung & Programm zum Workshop (5 Minuten)
- Kurzer Input zum Thema Peer Teaching (15 Minuten)
- Einstieg in den Auftrag zum diskursiven Vorgehen in Kleingruppen (5 Minuten)
- World Café (siehe Abbildung 1) mit Leitfragen für den Erfahrungsaustausch zum Konzept und dessen Umsetzung in Bachelorstudiengängen – (40 Minuten)
- Kurzpräsentation der schriftlich fixierten Diskussionsinhalte zu den Leitfragen (20 Minuten)
- Abschluss des Workshops (5 Minuten)



Abbildung 1: Workshop World Café – Peer Teaching

Die Inhalte der Leitfragen zielen auf verschiedene Erfahrungen und mögliche Inhalte ab:

- Herausforderungen – Nutzen – Vorteile – Nachteile
- Rahmenbedingungen zeitliche – räumliche - inhaltliche – Voraussetzungen
- Anreizsysteme – Benefit – Risiken für Studierende
- Aufgabenklärung – Rolle – Vertrauensbasis

Zielgruppe: Lehrende mit und ohne Erfahrung in Peer Teaching oder der Absicht Peer Teaching als didaktisches Element in die Lehre implementieren zu wollen. Studierende mit und ohne Erfahrung zum Peer Teaching.

Vorbereitung: Explizite Vorbereitung ist für die Teilnahme am Workshop nicht erforderlich ausser die Bereitschaft Erfahrungen und Wissensanteile zum Peer Teaching in die Diskussion einzubringen und den Austausch zu diesem Lehrformat mit anderen zu teilen.

Literatur

1. Hattie J, Zierer K, Beywl W. Lernen sichtbar machen. Überarbeitete deutschsprachige Ausgabe von „Visible learning“. Baltmannsweiler: Schneider Verlag; Hohengehren; 2013.

Bitte zitieren als: Glaessel A, Stamm D, Wieber F. Peer Teaching in den wissenschaftlichen Methoden – „cross age – cross professional – cross experiences learning from and with each other“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS369.

DOI: 10.3205/21gma170, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1701

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma170.shtml>

Workshop Wissenschaftliche Ausbildung

WS642

Wissenschaftlichkeit vermitteln – brauchen wir eine Wissenschaftsdidaktik?

Sören Moritz, Christoph Stosch, Jan Matthes

Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Köln, Deutschland

Lernziel: Nach dem Workshop sind die Teilnehmenden in der Lage,

- ... Anforderungen wissenschaftsbasierter Lehre im nationalen Kontext zu definieren.
- ... auf die Vermittlung von Wissenschaftlichkeit ausgerichtete Lernziele für das eigene Handlungsumfeld zu entwickeln.
- ... didaktische Ansprüche an Wissenschaftsvermittler*innen zu formulieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

- 5 min: Kurze Vorstellungsrunde
- 30 min: Einführung in das Thema: Wissenschaftsvermittlung in Köln: Leitplanken und Umsetzung
- 30 min: ggf. Vorstellung weiterer Standorte durch die Teilnehmenden
- 55 min: Werkstattgespräch:
 1. Wie ist die zu vermittelnde Wissenschaftlichkeit definiert?
 2. Wie lehrt/lernt man*frau Wissenschaftlichkeit?
 3. Was ist Wissenschaftsdidaktik? Ist es eine Frage der Methodik?

Zielgruppe: Lehrende, die aktiv oder planend explizit an der Vermittlung von Wissenschaftlichkeit beteiligt sind (z.B. als Curriculumentwickler*innen in der Vorbereitung der neuen ÄApprO)

Vorbereitung: ggf. Material zur Vorstellung des eigenen Standorts

Bitte zitieren als: Moritz S, Stosch C, Matthes J. Wissenschaftlichkeit vermitteln – brauchen wir eine Wissenschaftsdidaktik?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS642.

DOI: 10.3205/21gma171, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1715

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma171.shtml>

Workshop Sonstige Themen

WS668

Die Gesundheit von Studierenden in Gesundheitsberufen: Überblick über Evidenz, Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten am Beispiel des Peer2Peer-Programmes an der Medizinischen Universität Graz

Christian Vajda, Bastian Weiss

Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

Lernziel: Verständnis- sowie Wissenserwerb über Belastungen während des Studiums und mögliche Auswirkungen für die spätere berufliche Karriere. Entwicklung möglicher Ideen und Ansätze um auf den eigenen Ausbildungsstätten gesundheitsfördernde Massnahmen für Studierende setzen zu können. Etablierung eines Diskussions- und Austauschforums für den deutschsprachigen Raum.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Einleitend erfolgt anhand der aktuellen wissenschaftlichen Literatur ein Überblick über Belastungen sowie protektive Faktoren im Rahmen der medizinischen Ausbildung bzw. für Studierende von Gesundheitsberufen im Generellen. Im Folgenden wird das Peer2Peer-Programm an der Medizinischen Universität Graz [<http://www.medunigraz.at/peer2peer>] als Fallbeispiel für ein gesundheitsförderndes Programm und eine Anlaufstelle in psychosozialen Krisensituationen für Studierende vorgestellt werden. Abschließend werden strukturelle und individuellen Gesundheitsförderungs- bzw. Präventionsmöglichkeiten, welche auf den einzelnen Hochschulen umgesetzt werden könnten, mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops in Kleingruppe und Großgruppe diskutiert.

Zielgruppe: Studierende, Mitarbeiter/-innen der Verwaltung/Administration sowie Lehrende, welche sich für Ansätze zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit von Studierenden in ihrer Ausbildungseinrichtung/Universität interessieren.

Vorbereitung: Keine Vorbereitung notwendig. Sollten Teilnehmer/-innen eigene Ansätze/Programme/Lehrveranstaltungen zur Gesundheitsförderung ausüben sind diese herzlich zur Vorstellung und/oder für die Diskussion willkommen! Eine Kontaktaufnahme vor dem Kongress kann gerne auch direkt an den Workshop-Leiter erfolgen.

Bitte zitieren als: Vajda C, Weiss B. Die Gesundheit von Studierenden in Gesundheitsberufen: Überblick über Evidenz, Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten am Beispiel des Peer2Peer-Programmes an der Medizinischen Universität Graz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocWS668.
DOI: 10.3205/21gma172, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1726
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma172.shtml>

Abgefahrenes/Fringe

Fringe: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

A1

Interaktion im digitalen Raum – von schwarzen Kacheln zu bunter Vielfalt und regem Austausch?!

Bernhard Steinweg¹, Karolin Dospil²

¹Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

²Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Im Kontext der digitalen Lehre haben wir alle ähnliche Erfahrung gemacht: Interaktion im digitalen Raum funktioniert irgendwie anders als in der Präsenzlehre. Teilweise bleibt es sehr anonym und anstatt der Teilnehmenden sind nur „schwarze Kacheln“ zu sehen, die man nur schwerlich zur Interaktion motivieren kann und deren seriöse Namen („snowflake84“) auch nur grob erahnen lassen, wer dahinter stecken könnte. Teilweise sind die Einblicke in die Privatsphäre der Videokonferenz-Teilnehmenden aber auch tiefer als es einem lieb wäre und es kommt – oft aufgrund technischer Tücken – zu skurrilen Momenten und Erscheinungen, wie z.B. dem Kollegen, der beim Einwählen in Zoom kein Oberteil an hat. Viele solcher Beispiele sind potenziell Interaktions-fördernd, dennoch wird die digitale Lehre als anstrengend und im wahrsten Sinne des Wortes „distanziert“ wahrgenommen. Das soziale Miteinander und die Interaktion im digitalen Raum folgen nicht den gleichen Regeln wie in Präsenzveranstaltungen. Online wollen Studierende anonym bleiben, im Hörsaal würde sich wohl kaum „jemand einen Jutebeutel über den Kopf stülpen“.

Im Rahmen der Fringe-Präsentation sind Sie Teil einer typischen Online-Konferenz mit allen Tücken, die da lauern können. Damit möchten wir verschiedene Phänomene der Online-Lehre darstellen und ihnen auf den Grund gehen. Anschließend möchten wir einen Ausblick geben, wie Interaktion im digitalen Raum besser gelingen kann. Als Arbeitsgruppe der Ausschüsse Digitalisierung und POiL haben wir einige Lösungsansätze zusammengetragen, um Lernumgebungen so zu gestalten, dass online-Lernen gut möglich ist und vielfältige Interaktionsmöglichkeiten zwischen den Beteiligten gezielt gefördert werden.

Bitte zitieren als: Steinweg B, Dospil K. Interaktion im digitalen Raum – von schwarzen Kacheln zu bunter Vielfalt und regem Austausch?!. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocA1.

DOI: 10.3205/21gma173, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1732

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma173.shtml>

Fringe: Entwicklung von Lehrveranstaltungen

A2

Flipped-Digitalisierung: Die Macht der Brettspiele in der Medizinischen Ausbildung von Digital Natives

Bertram Otto

Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB), Dezernat für Studium und Lehre, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um die Besonderheiten der medizinischen Versorgung im Land Brandenburg vor dem Hintergrund des demographischen Wandels im Brandenburger Modellstudiengang Medizin (BMM) zu vermitteln, wurde in einem studentischen Projekt ein Brettspiel entwickelt und seit 2016 regelmäßig im Curriculum der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) eingesetzt.

Methoden: Das entwickelte Brettspiel simuliert Versorgungsbedarf und Personal- sowie Investitionsmangel eines Flächenlandes auf spielerische und praktische Weise. Ein gruppenbasiertes Brettspiel soll mit einem kompetitiven Charakter zur Lernmotivation beitragen. Insbesondere die Haptik der Materialien und die Spielkarten ermöglichen eine für alle Teilnehmenden identische und einfache Ausgangssituation. Sie erleben sowohl Fach- als auch Sozialkompetenzen praktisch, diskussionsintensiv und zeitlich komprimiert. Das Spielkonzept führt unweigerlich zu einem Versagen. Diese Selbsterfahrung soll auf Grund der haptischen Nähe der Materialien und im Kollektiv der Gruppe intensiver erlebt werden. So soll ein Prozess zur kognitiven Verarbeitung der Problemsituation angestoßen und die Motivation zur selbstständigen weiteren Auseinandersetzung angestoßen werden.

Ergebnisse: Die Lehrveranstaltungen finden in der Regel im ersten oder zweiten Fachsemester des BMM statt. Die im Anschluss ausgegebenen papierbasierten Evaluationsbögen mit offenen und geschlossenen Fragen zeigen eine sehr hohe Zufriedenheit der Studierenden mit dem didaktischen Format sowie den Inhalten und der Umsetzung auf. In der Selbsteinschätzung zu den definierten Lernzielen wird der Lernerfolg von den Studierenden stets bejaht. Auf keinem Evaluationsbogen der bisher fünf Jahrgänge fand sich der Wunsch nach einer Digitalisierung des Konzeptes. Insbesondere die Spielmaterialien werden in den Freitext-Kommentaren gelobt.

Diskussion: Die bisherigen Erfahrungen und Evaluationsergebnisse des Formates zeigen, dass sich der Aufwand für die Weiterentwicklung der Lehre im analogen Bereich noch immer lohnt. Das Brettspiel wird stetig weiterentwickelt und evaluiert.

Bitte zitieren als: Otto B. Flipped-Digitalisierung: Die Macht der Brettspiele in der Medizinischen Ausbildung von Digital Natives. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocA2.

DOI: 10.3205/21gma174, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1741

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma174.shtml>

A3

Lern-Nuggets zur Ergänzung der Wissensvermittlung

Claudia Schlegel

ETHZ, Department of Health Sciences and Technology, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Ergeht es Ihnen auch so, sie informieren in schriftlicher und/oder mündlicher Form, über den Ablauf, einer z.B. komplexen Lehrveranstaltung und denken, damit ist alles klar. Mit Nichten. Aufgrund der nachfolgend erhaltenen Menge an Mails, mit Rück- und Klärungsfragen, berechtigt sich die Frage, ob die Instruktionen klar genug formuliert, zu lange, zu kurz, oder wenn in schriftlicher Form, überhaupt gelesen wurden.

Die Frage stellt sich, ob Instruktionen zusätzlich attraktiver kommuniziert werden können, um diese schnell und effektiv zu vermitteln.

Methoden: Eine Recherche in der Literatur brachte uns auf die Idee der Nuggets. Nein, wir sprechen hier nicht von den beliebten Chicken-Nuggets, sondern von sogenannten Lern-Nuggets, die einfach, schnell und effektiv Informationen vermitteln, welche im Moment benötigt werden. Lern-Nuggets sind kurze Einheiten, die pragmatisch einfach dargestellte Inhalte vermitteln. Oft reicht schon eine kurze Anleitung, um auch anspruchsvolle Aufgabenstellungen im Arbeitsalltag zu verstehen und umzusetzen. Je nach Komplexität der Aufgabe gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, um mit sehr wenig Zeitaufwand viele Informationen zu vermitteln. Lern -Nuggets können z.B. in Form von kurzen Videosequenzen mit einem einfach dargestellten Inhalt sein, welche die Nutzer*innen auf ihren mobilen Endgeräten laden können.

Als Pilotprojekt wurde ein Instruktions-Nugget, einer komplexen Lehrveranstaltung in Form eines Kurzfilmes von ca. einer Minute produziert, deren Ablauf bis anhin nur schriftlich und mündlich informiert wurde.

Ergebnisse: Ob sich die Studierenden durch das Instruktions-Nugget informierter fühlen, konnten wir bis zum jetzigen Zeitpunkt nicht erheben. Jedoch ist geplant dies zu eruieren.

Diskussion: Die Vergessenskurve nach Ebbinghaus zeigt deutlich, dass die korrekte Wiedergabe von Erlerntem schon nach einem Tag auf nur 35 Prozent sinkt. Also ist es wichtig, dass die Studierenden zusätzlich zum Gehörten oder Geschriebenen noch Unterstützung erhalten. Ganz leicht geht das elektronisch über die sogenannten Nuggets, welche hilfreich sind, sich wieder an Gelesenes oder Gehörtes zu erinnern, um sich zu vergewissern, auf dem richtigen Weg zu sein.

Take Home Messages: Lern- Nuggets sind eine gute Ergänzung, Informationen, welche in schriftlicher oder mündlicher Form kommuniziert wurden, zu festigen. Meist geschieht das durch eine einfache Darstellung anhand kleiner Videos. Mittlerweile gibt es verschiedene webbasierte elektronische Programme, welche es einfach machen Nuggets Filme innert kurzer Zeit zu produzieren.

Literatur

1. Galliker M, Klein M, Rykart S. Meilensteine der Psychologie. Die Geschichte der Psychologie nach Personen, Werk und Wirkung. Stuttgart: Alfred Kröner Verlag; 2007. p.209-213.
2. Horst R, Dörner R. Mining Virtual Reality Nuggets: A Pattern-Based Approach for Creating Virtual Reality Content Based on Microlearning Methodology. In: 2019 IEEE International Conference on Engineering, Technology and Education (TALE); 2019 Dec 10-13; Yogyakarta, Indonesia. Piscataway Township, NJ: IEEE; 2019. p.1-8. DOI: 10.1109/TALE48000.2019.9225867

Bitte zitieren als: Schlegel C. Lern-Nuggets zur Ergänzung der Wissensvermittlung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocA3.

DOI: 10.3205/21gma175, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1757

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma175.shtml>

Fringe: Qualifikation von Lehrpersonen

A4

Self-Compassion-Training für Gesundheitsakteure – ein Trainingsansatz zugunsten eines differenzierteren Selbstbilds

Julia Kathrein Göhler¹, Ahmad Hans Mesgarha²

¹Medical School Berlin, Department für Medizinpädagogik & Pflege, Berlin, Deutschland

²Staatsschauspiel Dresden, Schauspiel, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Versorgung von Klienten macht neben Wissen und Können auch die Persönlichkeitsentwicklung zu einem immer wichtigeren Ziel der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Die Forschung zu Interaktionsprozessen zwischen Gesundheitsakteuren und Klienten hat gezeigt, dass eine undifferenziert-negative Haltung gegenüber sich selbst handlungsleitend wird – konkret: dass, das arbeitsbezogene outcome eingeschränkt sein kann bzw. die eigene Gesundheit leidet. Ein Ansatz dem entgegen zu wirken ist Self-compassion-Training. Die negativen Folgen undifferenzierter Selbstbilder u. a. für die eigene Gesunderhaltung erfordern die systematische Förderung persönlicher Kompetenzen aller Gesundheitsakteure, die es in Form ausgewählter bedarfsorientierter, praxisnaher Lernumgebungen nachhaltig zu entwickeln gilt.

Methoden: Es soll mittels „Szenischen Spiels“ ein für Akteure im Gesundheitswesen (Pfleger, Therapeuten, Ärzte, Verwaltungspersonal) zugeschnittenes Mitgefühlstraining entwickelt und erprobt werden, das in einer ersten Phase sensibilisieren und mittels Interaktionsszenen eine gedankliche Öffnung hin zu einer differenzierten, selbstbezogenen Haltung fördern soll. In der daran anschließenden Trainingsphase wird durch online-portfolio ein Transfer in die alltägliche Interaktionspraxis arbeitsprozessintegriert voran getrieben.

Ergebnisse & Diskussion: Die Teilnehmer lernen, sich in ein reflexives Verhältnis zu sich selbst und sozialen Situationen mit sich selbst zu setzen und ein realistischeres, weniger „verzerrtes“ Verständnis für ihre Bedürfnisse, Ressourcen und Anliegen zu erlangen. Der Trainingsansatz bietet den Mehrwert, dass sich heterogene Nutzergruppen mit realen Anforderungssituationen in fehlertoleranten Räumen, überwiegend zeit- und ortsflexibel, selbstgesteuert auseinandersetzen können. Das interprofessionell zugeschnittene Konzept wird nach Evaluation digital frei zugänglich gemacht, um in Bildungsprozesse integriert und für weitere Zielgruppen adaptiert werden zu können.

Take Home Message: Self-Compassion-Training kann einen Beitrag zur Gesunderhaltung von Gesundheitsakteuren bieten.

Bitte zitieren als: Göhler JK, Mesgarha AH. Self-Compassion-Training für Gesundheitsakteure – ein Trainingsansatz zugunsten eines differenzierteren Selbstbilds. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocA4.

DOI: 10.3205/21gma176, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1760

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma176.shtml>

Fringe: Standardisierte Patienten / Simulationspatienten

A5

Neue Einsatzgebiete von Schauspielern in Aus-, Fort- und Weiterbildung in diversen Gesundheitsberufen

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Kai P. Schnabel², Christoph Stosch³

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre (IML), Bern, Deutschland

³Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Kölner Interprofessionellen Skills Labs und Simulationszentrums (KISS), Köln, Deutschland

Schauspieler*innen werden im Medizinstudium eingesetzt, um kommunikative und praktische Fertigkeiten in einem sicheren Umfeld ohne Gefährdung tatsächlicher Patient*innen zu üben. Diese Schauspieler*innen werden im Rahmen von professionellen Programmen systematisch ausgebildet.

Dieser Einsatz ist zwar für angehende Mediziner*innen ein fundamentaler Teil ihrer Ausbildung, greift aber bei Weitem nicht das gesamte Potential auf.

In diesem sehr detaillierten, vorgelesenen Power-Point-Vortrag mit Fließtext nach der MaxInMögKIRa-Methode (maximale Information auf möglichst kleinem Raum) gehen wir ausführlich auf die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten in Aus-, Fort- und Weiterbildung in diversen Gesundheitsberufen unter Nicht-Berücksichtigung theoretisch-philosophischer Denktradition ein.

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Schnabel KP, Stosch C. Neue Einsatzgebiete von Schauspielern in Aus-, Fort- und Weiterbildung in diversen Gesundheitsberufen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocA5.

DOI: 10.3205/21gma177, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1770

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma177.shtml>

Andere/neue Formate

Formate: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

ANF1

MME-Symposium „Digitale Transformation“

Saskia Veronika Pante¹, Sandra Trachsel², Sissel Guttormsen³, Sören Huwendiek³, Stefan Wagener¹, Jana Jünger⁴, Martin R. Fischer⁵

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät/MME, Heidelberg, Deutschland

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre/MME, Bern, Schweiz

³Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

⁴Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

⁵LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Lernziel: Die medizinische Lehre unterliegt einem kontinuierlichen Wandel, ebenso werden die Themen der Ausbildungsforschung den aktuellen politischen Forderungen, gesellschaftspolitischen Entwicklungen und wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst und novelliert. Wesentlich für eine qualitätsgesicherte curriculare Weiterentwicklung der Lehre sind neben den Evidenzen insbesondere aus der empirischen Bildungsforschung der fakultätsübergreifende Austausch, die Sammlung von Best-Practice-Beispielen und die Ausbildung eines themenbezogenen Netzwerks. Dies gilt in besonderer Weise für das Medizinstudium, das auf die Evidenz-basierte Patientenversorgung vorbereiten soll.

Die Studiengänge „Master of Medical Education“ in Deutschland (Heidelberg) und der Schweiz (Bern) bilden auf hohem Niveau im jährlichen bzw. 2-jährlichen Turnus Expert*innen für die medizinische Ausbildung aus [1]. In einem gemeinsamen Symposium beider Studiengänge wird der Austausch zu Digitalisierungsprozessen und -themen in der Lehre im Allgemeinen und in den beiden MME-Studiengängen im Speziellen im Mittelpunkt stehen. Dabei wird besonderes Augenmerk darauf gerichtet sein, inwiefern sich die digitale Transformation sowohl zur Durchführung der Lernmodule als auch als Lernzeile für die Teilnehmer*innen der beiden Studiengänge gewinnbringend einsetzen lässt [2]. Das Symposium trägt zudem dazu bei, die im Kontext der MME-Ausbildung bereits etablierte *Community of Practice* zu erweitern, welche thematische Weiterentwicklungen orientiert an aktuellen Entwicklungen aus Teilnehmerperspektive vorantreibt [<https://mme-de.net/index.php?community>].

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Geplant ist eine Veranstaltungsdauer von 3,5 h (2x90 min + Pause) mit folgendem Programm:

Slot 1 (90 min):

- Vorstellung der Teilnehmer*innen und der Agenda (15 min),
- Kurzvorträge von 5 digitalen Transformationsansätzen (jeweils 10 min Präsentation und 5 min Diskussion)

30 min Pause mit Zeit zur Vernetzung

Slot 2 (90 min):

Zusammenfinden in Kleingruppen à 5-6 Personen mit der Bearbeitung folgender Fragestellungen: Von welchen Erkenntnissen zum Thema „Digitale Transformation“ können

1. der MME-Studiengang und
2. wir als Teilnehmende

konkret gegenseitig profitieren und wie können wir diese der MME-Community zugänglich machen? (45 min), gegenseitige Vorstellung der Ergebnisse und Abschlussdiskussion (45 min)

Zielgruppe: Das Symposium richtet sich insbesondere an Teilnehmer*innen und Dozierenden der MME-Studiengänge und ist auch für alle Interessierten offen. Die Teilnahme ist auf 30 Personen begrenzt.

Vorbereitung: Jede*r Teilnehmer*in hat im Vorfeld die Aufgabe, eine erfolgreiche digitale Transformation einer lehrbezogenen Situation/Thematik zu skizzieren und in einer der Geschäftsstellen der Studiengänge einzureichen. Die Symposiumsleitung wählt aus den Beiträgen diejenigen aus, die während der Veranstaltung in Kurzvorträgen präsentiert werden. Alle eingesandten Beiträge werden darüber hinaus auf einer passwortgeschützten Online-Plattform (heiBOX) allen Teilnehmer*innen des Symposiums und allen MMEler*innen zugänglich gemacht.

Literatur

1. Jünger J, Pante SV, Ackel-Eisnach K, Wagener S, Fischer MR. Do it together! Conception and long-term results of the trans-institutional Master of Medical Education (MME) program in Germany. *GMS J Med Educ.* 2020;37(3):Doc33. DOI: 10.3205/zma001326
2. Pante SV, Weiler M, Steinweg B, Herrmann-Werner A, Brünahl C, Gornostayeva M, Brass K, Mutschler A, Schaal-Ardicoglu A, Wagener S, Möltner A, Jünger J. Digitalization within the MME study program -teaching and assessment of communicative and interprofessional skills in the Heidelberg module via video conference together with a virtual OSCE course. *GMS J Med Educ.* 2020;37(7):Doc88. DOI: 10.3205/zma001381

Bitte zitieren als: Pante SV, Trachsel S, Guttormsen S, Huwendiek S, Wagener S, Jünger J, Fischer MR. MME-Symposium „Digitale Transformation“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocANF1.

DOI: 10.3205/21gma178, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1781

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma178.shtml>

Formate: Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

ANF3

Zeitraffer-Seminar-Simulation: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben.

Martin Baumann¹, Anjali Röth², Ioana Slabu¹

¹RWTH Aachen University, Biophysical & Education Engineering / Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

²RWTH University Hospital, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Deutschland

Motivation und Lernziel: Jeder kennt die Abenteuer von Asterix® und Obelix® gegen die Herrschaft der Römer. Doch welche medizinischen, biochemischen oder biophysikalischen Hintergründe stecken in den Bildergeschichten um den mikrosomischen tapferen Gallier und seinem adipösen treuen Freund?

- Welche medizinisch relevanten Auswirkungen hätte das längerfristige Tragen von Hinkelsteinen?
- Auf welche biochemischen Fakten kann sich Miraculix bei der Zubereitung und Asterix bei der Anwendung des Zaubertranks berufen?
- Welche biophysikalischen Gesetze werden in den Bildern sehr kreativ ausgelegt, wenn Obelix Römer verprügelt?
- Wie realistisch sind die Darstellungen nach Alkoholabusus, latürrnich?

Diese und noch viele weitere Fragestellungen, die Teilnehmer am studentischen Seminar „Asterix in der Medizin“ anhand der Bilder aus den Comics identifizieren, dienen dort auf mehreren Ebenen dazu, in die Arbeitsweisen und Methoden der medizinischen Forschung einzuführen (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Seminarszene. Studierende analysieren hier im ersten Schritt Bilder aus Asterix-Comics hinsichtlich der medizinischen und naturwissenschaftlichen Hintergründe. (Foto: Harald Krömer)

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Das hier angebotene Format stellt einen Zeitraffer durch dieses semesterbegleitende Seminar dar, das wie folgt strukturiert ist: Kleingruppen von Studierenden suchen sich zunächst ihr Gruppenthema auf Basis eines Asterix-Comics frei aus. Anschließend werden wissenschaftliche Recherche, Texterstellung, Vortragstechnik, kollegiale Fallberatung, Gruppenarbeit und andere Techniken, die im Forschungsumfeld relevant sind, motiviert und interdisziplinär direkt im Seminar trainiert und angewendet. Die Workshopteilnehmer*innen auf der GMA schlüpfen konsequenterweise in die Rolle der Studierenden und erfahren so die wichtigsten Stationen des Seminars aus studentischer Sicht und am eigenen Leibe. Sie erhalten dadurch eine nutzbare Grundlage für eine mögliche Adaptation auf die eigenen Lehr-Lernformate. Nach dem Ende der Simulation geben die Teilnehmer in der letzten Viertelstunde in einem moderierten Aquarium ihr Feedback.

Zielgruppe: Dieser Workshop adressiert Personen, die in einer entspannten, aber keinesfalls trivialen Umgebung kombiniert fachliche und überfachliche Kompetenzen mit ihren Zielgruppen trainieren möchten. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, insbesondere auch mit Kolleg(inn)en aus dem MINT-Bereich oder den Geistes- und Sozialwissenschaften, ist nicht nur möglich, sondern in diesem Kontext außerordentlich vorteilhaft.

Vorbereitung: Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich, die Bereitschaft zur aktiven Teilnahme und Schreibmaterial sind es aber schon.

Literatur: Alle Asterix-Bände (!), Astérix®-Obélix®/© Les Éditions Albert René/Gosciny-Uderzo

Bitte zitieren als: Baumann M, Röth A, Slabu I. Zeitraffer-Seminar-Simulation: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben.. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocANF3.

DOI: 10.3205/21gma180, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1809

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma180.shtml>

Formate: Kommunikative und soziale Kompetenz

ANF4

Humanities, Arts & Medicine: Ausstellung zum Thema Medical Comics – Mitmachstationen

Monika Himmelbauer¹, Ruth Koblizek¹, Andrea Praschinger¹, Anna Kitta², Eva Katharina Masel²

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Wien, Österreich

Lernziel: Erkennen, dass Medical Humanities in der Ausbildung von Gesundheitsberufen zur Förderung von Selbstreflexion und damit auch zum Aufbau von Werten und Haltungen dienen. Kennenlernen von verschiedenen Ausdrucksformen, die dafür genutzt werden können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Alle Interessierten können sich während der Tagung an den Mitmach-Stationen eines Ausstellungsprojekts zu Medical Comics aktiv beteiligen (reflektieren, diskutieren und/oder zeichnen). Inhalte sind komplexe Herausforderungen im medizinischen Alltag wie beispielsweise das Überbringen schlechter Nachrichten, Killerphrasen, Überforderung und Krankheiten. Durch die Bildsprache von Medical Comics kann neben schwierigen Situationen auch Gefühlen oder eigenen Erfahrungen Raum gegeben werden. Als didaktisches Material werden wir u.a. Postkarten anbieten und zur Anregung an Stellwänden aufhängen (siehe Abbildung 1). Zudem möchten wir einen aussagekräftigen Comic, den wir in Posterformat ausdrucken, zur Veranschaulichung bereitstellen. In einer zweimal $\frac{3}{4}$ -stündigen Präsentation wird unser Ausstellungsprojekt näher erläutert.

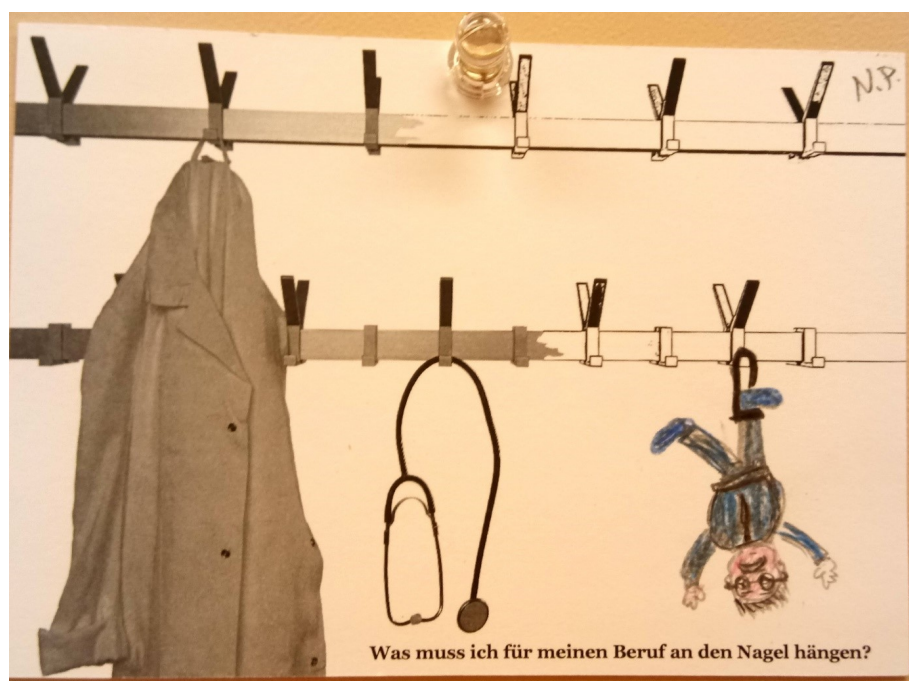


Abbildung 1: Vorgedruckte Postkarte für Mitmachstation mit Zeichnung von Ausstellungsbesucher*in

Zielgruppe: Alle an Medical Education und/oder Medical Humanities Interessierten.

Vorbereitung: Keine Vorbereitung notwendig.

Literatur

1. Praschinger A, Masel E. Impression - Expression - Interaktion. Humanities, Arts & Medicine. Wahrnehmung in der Medizin. Wien: Medizinische Universität Wien; 2019.

Bitte zitieren als: Himmelbauer M, Koblizek R, Praschinger A, Kitta A, Masel EK. Humanities, Arts & Medicine: Ausstellung zum Thema Medical Comics – Mitmachstationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocANF4.

DOI: 10.3205/21gma181, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1814

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma181.shtml>

Formate: Sonstige Themen

ANF5

Science Proposal Slam – „Proposer sucht Akklamateur“

Jan Matthes

Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Deutschland

Ziel: Die aktiv Teilnehmenden bekommen die Gelegenheit, eigene Ideen für Projekte in Lehre und/oder Lehrforschung vorzustellen, sich Rückmeldungen dazu einzuholen und ggf. Kooperationspartner/innen zu finden.

Ablauf/Methode: Das Format ist grundsätzlich das der mittlerweile etablierten Science Slams. Es geht aber nicht um abgeschlossene Projekte. Drei bis fünf aktiv Teilnehmende (die „Proposer“) haben hier jeweils maximal drei Minuten Zeit, um vor den Anwesenden eine Idee für ein Projekt in Lehre und/oder Lehrforschung vorzustellen. Dies kann durch eine Präsentation unterstützt werden (z.B. PowerPoint). Die Proposer tragen unmittelbar nacheinander vor. Nachdem alle vorgetragen haben, bewerten die Anwesenden die Beiträge per Akklamation. Dies erfolgt, indem sich die „Akklamateure“ um die Person versammeln, deren Beitrag ihnen am besten gefallen hat. Die Proposer treten nun unmittelbar in die Diskussion mit den Akklamateuren ein, um Rückmeldungen einzuholen und/oder Kooperationspartner/innen zu finden (ca. 15 Minuten). Zum Abschluss kommen die Proposer noch einmal nach vorne, um eine kurze Rückmeldung zu den geführten Gesprächen zu geben. Gesamtdauer: 30-40 Minuten (3-5x 3 Minuten Präsentation, 15 Minuten Diskussion, 3-5 Minuten Resümee).

Teilnehmende/Vorbereitung: Die Anmeldung erfolgt als aktiv (maximal fünf „Proposer“) oder passiv („Akklamateur“, Anzahl prinzipiell unlimitiert) Teilnehmende/r. Die Proposer verpflichten sich, eine Projektidee in maximal drei Minuten live vorzustellen.

Bitte zitieren als: Matthes J. Science Proposal Slam – „Proposer sucht Akklamateur“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocANF5.

DOI: 10.3205/21gma182, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1829

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma182.shtml>

ANF6

Poster-Karaoke oder „Ich weiß nicht, was auf meinem Poster steht, bevor es mir mein Gegenüber gesagt hat“

Jan Matthes

Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Deutschland

Ziele: Die Teilnehmenden üben die Vorstellung von Poster-Beiträgen Dritter. Sie erhalten außerdem eine Rückmeldung darüber, inwieweit sie ein selbsterklärendes, aussagekräftiges Poster erstellt haben. Alle aktiv Teilnehmenden erleben einen Perspektivwechsel.

Ablauf/Methode: Bei diesem Format handelt es sich um eine innovative Variante einer Postersession. Dabei stellt jede/r aktiv Teilnehmende ein Poster vor. Es handelt sich aber nicht um ein eigenes sondern das eines/einer anderen aktiv Teilnehmenden. Die Zuordnung erfolgt per Randomisierung durch den/die Vorsitzende/n dieser Session im Vorfeld. Alle aktiv Teilnehmenden müssen vor Beginn der Tagung Abstract und Poster in digitaler Form zur Verfügung gestellt haben und das Poster als Ausdruck zum Kongress mitbringen (dabei kann es sich durchaus um ein Poster handeln, das auch in einer der regulären Postersessions vorgestellt wird). Im Vorfeld soll keine Kontaktaufnahme zwischen dem/der Teilnehmenden, die ein Poster vorstellt und den Autor/inn/en des vorzustellenden Posters erfolgen. Die aktiv Teilnehmenden haben maximal drei Minuten, um das ihnen zugeteilte Poster vorzustellen. Der/die eigentliche Autor/in des Posters hat unmittelbar im Anschluss maximal drei Minuten Zeit, um Dinge richtigzustellen und/oder zu ergänzen. Es folgt eine maximal dreiminütige gemeinsame Diskussion des Posters durch alle Anwesenden. Die Zahl der Posterbeiträge sollte mindestens drei und höchstens sechs betragen, die Dauer der Veranstaltung läge demnach zwischen 30 und 60 Minuten.

Teilnehmende/Vorbereitung: Man soll sich sowohl als passiv als auch als aktiv Teilnehmende/r anmelden können. Aktiv Teilnehmende (3-6) stellen vor Tagungsbeginn ein eigenes Poster inkl. Abstract zur Verfügung und bereiten die Präsentation des Posters einer/eines anderen aktiv Teilnehmenden vor. Passiv Teilnehmende sind Teil des Auditoriums und zur Diskussion der Beiträge aufgerufen.

Bitte zitieren als: Matthes J. Poster-Karaoke oder „Ich weiß nicht, was auf meinem Poster steht, bevor es mir mein Gegenüber gesagt hat“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocANF6.

DOI: 10.3205/21gma183, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1831

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma183.shtml>

Formate: Wissenschaftliche Ausbildung

ANF7

Interprofessionelles Studierendenforum

Tobias Löffler^{1,2}

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), AG Medizinische Ausbildung, Deutschland

²Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), Vorstand, studentischer Beisitz, Deutschland

Lernziel: Zu jeder Jahrestagung der GMA kommen auch zahlreiche Studierende aller vertretenen Studiengänge. Die AG Medizinische Ausbildung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) koordiniert meist eine kleine Gruppe, jedoch sind dort noch lang nicht alle Studierenden, die an den Jahrestagungen teilnehmen mit inbegriffen. So sind dort oft nicht diejenigen dabei, die Arbeiten aus ihren (Arbeits-)Gruppen präsentieren und auch nicht die Studierenden aus den anderen Studiengängen, außerdem auch nicht die Studierenden aus der Schweiz und Österreich.

- *Primäres Ziel* dieser Veranstaltung ist es, alle Studierenden auf der Jahrestagung zusammenzubringen und den (interprofessionellen) *Austausch* zu fördern.
- *Sekundäres Ziel* ist es, über verschiedene Möglichkeiten der wissenschaftlichen Arbeit in der *Ausbildungsforschung* zu informieren sowie über innovative, visionäre Konzepte zur *gemeinsamen medizinischen Ausbildung*.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

Vorschlag 1:

- 10 min Vorstellungsrunde
- 10 min Input - studentischer Erfahrungsbericht zu einer Arbeit in der Ausbildungsforschung mit kurzer Diskussion
- 5 min Input - Interprof, was verbindet uns Studierende?
- 60 min - Offener Austausch, bspw. zu innovative Konzepten und Ideen zur interprofessionellen medizinischen Ausbildung, gemeinsamer Interessensvertretung, etc.

Vorschlag 2: 45 min offener Austausch

Zielgruppe: Studierende

Vorbereitung: Die Referenten bereiten ihren Vortrag vor, Bewerben des studentischen Forums über studentische Kanäle

Bitte zitieren als: Löffler T. Interprofessionelles Studierendenforum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocANF7.

DOI: 10.3205/21gma184, URN: urn:nbn:de:O183-21gma1849

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma184.shtml>

Demos

Demo: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

D1

„Pathologie der Tumoren des Nervensystems“ – Entwicklung eines interaktiven Quiz als Zusatzangebot im klinischen Studienabschnitt

Christina Drees¹, Patrick Harter^{2,3}

¹Goethe-Universität Frankfurt am Main, Fachbereich Medizin, Frankfurt, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Goethe-Universität, Neurologisches Institut (Edinger Institut), Frankfurt, Deutschland

³German Cancer Consortium (DKTK) partner site Frankfurt/Mainz, Frankfurt, Deutschland

Die interaktive E-Learning-Software „Pathologie der Tumoren des Nervensystems“ soll für Studierende der Humanmedizin im ersten klinischen Semester ein multimediales Zusatzangebot zur Lehrveranstaltung „Grundlagen der Pathologie“ darstellen. Kenntnisse zur Histopathologie und Molekularpathologie der Tumoren des zentralen und des peripheren Nervensystems sind dabei sowohl in der zugehörigen Semesterabschlussklausur als auch in zahlreichen weiteren klinischen Fächern wie in der Neurologie, der Neurochirurgie oder der Psychiatrie von großer Relevanz. Die webbasierte Anwendung soll daher, neben einer adäquaten Vorbereitung auf die klausurrelevante Thematik, auch ein Wiederholen der betreffenden Inhalte in späteren Studienabschnitten ermöglichen.

Um einen Zugang zu den entsprechenden neuropathologischen Grundlagen anzubieten, werden klinisch relevante histopathologische und molekularpathologische Eigenschaften verschiedener benignen und malignen Tumoren anhand eines interaktiven Quiz abgefragt. Das Hauptaugenmerk richtet sich dabei auf die Unterscheidung der einzelnen Tumorentitäten. Weiterhin soll den Studierenden mit Hilfe der Software ein Überblick über aktuelle immunhistochemische Untersuchungen und forschungsrelevante Aspekte gegeben werden.

Die didaktische Gestaltung orientiert sich an unterschiedlichen lerntheoretischen Modellen und bindet verschiedene motivationsfördernde Faktoren wie Sounds und gesprochene Texte ein. Dabei werden insbesondere Aspekte des ARCS- sowie des FEASP-Modells berücksichtigt, um eine Steigerung der Zufriedenheit im Lernprozess zu erzielen [1], [2], [3].

Die Umsetzung erfolgt mittels der Software Adobe Captivate 2017 (Adobe Systems Incorporated). Diese ermöglicht die Einbindung verschiedener Fragetypen, so dass die Studierenden ihr Wissen in einer abwechslungsreichen Form anhand von Zuordnungen, Kurzantworten, Drag-and-Drop-, Hotspot-, Multiple-Choice- und Wahr/Falsch-Tests abfragen und den individuellen Wissenserwerb beurteilen können. Nach Bearbeitung jeder Quizfrage erhalten die Lernenden ein direktes audiovisuelles Feedback und haben die Möglichkeit, die abgegebene Antwort mit der richtigen Lösung und einer ausführlichen Erläuterung abzugleichen.

Nach der Gestaltungs- und Entwicklungsphase wird die Anwendung allen Studierenden des Fachbereichs Medizin an der Goethe-Universität über OLAT zur Verfügung gestellt. Im Anschluss wird mittels einer Evaluationsstudie eine Einschätzung der durch die Software erzielten Lerneffekte erfolgen.

Die Präsentation unserer Lernsoftware im Rahmen der GMA-Jahrestagung soll eine Darstellung des interaktiven Konzepts umfassen. Weiterhin wird die Möglichkeit zur selbstständigen Testung der verschiedenen Quizfragen bestehen, so dass eine Beurteilung der didaktischen Gestaltung durch die Teilnehmenden erfolgen kann.

Literatur

1. Astleitner H. Designing emotionally sound instruction: The FEASP-approach. *Instruct Sci.* 2000;28(3):169-198. DOI: 10.1023/A:1003893915778
2. Keller JM. Motivational design of instruction. In: Reigeluth CM, editor. *Instructional-design theories and models: An overview of their current status.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1983. p.383-436.
3. Keller JM, Kopp TW. An application of the ARCS model of motivational design. In: Reigeluth CM, editor. *Instructional theories in action. Lessons illustrating selected theories and models.* Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1987. p.289-320.

Bitte zitieren als: Drees C, Harter P. „Pathologie der Tumoren des Nervensystems“ – Entwicklung eines interaktiven Quiz als Zusatzangebot im klinischen Studienabschnitt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocD1. DOI: 10.3205/21gma185, URN: urn:nbn:de:O183-21gma1854
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma185.shtml>

Demo: Kommunikative und soziale Kompetenz

D2

Das BMBF-Verbundprojekt voLeA – Entwicklung videobasierter Lehr- und Assessmentmodule zur Gesprächsführung im Medizinstudium mit Transferpotenzial

Kristina Schick¹, Laura Janssen¹, Sabine Reiser², Laura Schacht², Eva Dörfler³, Andreas Fleischmann³, Pascal O. Berberat¹, Johannes Bauer², Martin Gartmeier¹

¹Technische Universität München, Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

²Universität Erfurt, Lehrstuhl für Bildungsforschung und Methodenlehre, Erfurt, Deutschland

³Technische Universität München, ProLehre | Medien und Didaktik, München, Deutschland

Zielsetzung: Die kommunikative Kompetenz angehender Ärzt*innen gewinnt immer mehr an Bedeutung in der medizinischen Ausbildung. Um dem stetig wachsenden Bedarf an geeigneten Lehrmethoden gerecht zu werden, werden innovative Formate benötigt, die zeit- und ressourcenschonend die Vermittlung dieser Kompetenz fördern. Um einer großen Anzahl Medizinstudierender kommunikative Inhalte wirksam zu vermitteln, können sich Onlinemodule eignen. Darin können Lehrtexte in Form von Screencasts mit Videos von Arzt-Patienten-Gesprächen und Wissenstests verbunden werden. Zusätzlich können kommunikative Kompetenzen mit einem online- und videobasierten Assessmentformat erfasst werden. Das vom BMBF-geförderte Verbundprojekt voLeA hat sich zum Ziel gesetzt, solche videobasierten Lehr- und Assessmentmodule zur Gesprächsführung im Medizinstudium zu entwickeln und ihre Effektivität zu untersuchen.

Methoden: Die moodle-basierten eLearningmodule sind für das erste klinische Jahr des Medizinstudiums konzipiert und thematisieren die Schwerpunkte:

- „Grundlagen der Kommunikation und der Gesprächseinstieg“,
- „Strukturierung und Steuern eines Gesprächs“ sowie
- „Empathie und Eingehen auf das Anliegen der Patient*innen“.

Die eLearning-Plattform enthält Lehrtexte in Form von Screencasts, Videosequenzen zu guten und weniger guten Gesprächseinheiten, sowie Wissenstests zur Lernzielkontrolle. Die Videosequenzen werden zur Videomodellierung und zur Videoreflexion eingesetzt. Videomodellierung verknüpft good-practice Gesprächsbeispiele mit dazugehörigen Erklärungen, sodass die Studierenden Handlungsschemata entwickeln können [1]. Videoreflexion beinhaltet Aufgaben zur kriterienbasierten Analyse einer Videosequenz durch die Lernenden [2]. Zur Erfassung kommunikativer Kompetenzen wird ein videobasierter Situational Judgement Test (SJT) eingesetzt [3]. Der SJT zeigt kurze Videoausschnitte von Anamnesegesprächen, die an kritischen Stellen stoppen, und zu denen Aussagen zur Weiterführung des Gesprächs nach Effektivität zum Beziehungsgestaltung, Gesprächsstrukturierung und zur inhaltlichen Fortführung des Gesprächs („Problemlösung“) einzuschätzen sind.

Ausblick: Die eLearning-Plattform sowie der SJT werden ab dem Sommersemester 2021 an der TUM School of Medicine erprobt. Die Demonstration der Plattform und des Kompetenztests im Rahmen der GMA-Tagung bietet allen interessierten Medizindidaktiker*innen einen ersten Einblick in die Konzeption und Entwicklung der beiden Formate. Nach einer erfolgreichen Implementierung an der TUM School of Medicine soll ein Transfer an weitere Universitäten im deutschsprachigen Raum erfolgen.

Take Home Message: Durch den Einsatz von eLearningeinheiten kann die Lehre zu kommunikativen Kompetenz an den medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum zeit- und ressourcenschonenden optimiert werden.

Literatur

1. Schmitz FM, Schnabel KP, Stricker D, Fischer MR, Guttormsen S. Learning communication from erroneous video-based examples: A double-blind randomised controlled trial. *Patient Educ Couns.* 2017;100(6):1203-1212. DOI: 10.1016/j.pec.2017.01.016
2. Koole S, Doran T, Aper L, Wever B de, Scherpbier A, Valcke M, Cohen-Schotanus J, Derese A. Using video-cases to assess student reflection: Development and validation of an instrument. *BMC Med Educ.* 2012;12:22. DOI: 10.1186/1472-6920-12-22
3. Patterson F, Ashworth V, Zibarras L, Coan P, Kerrin M, O'Neill P. Evaluations of situational judgement tests to assess non-academic attributes in selection. *Med Educ.* 2012;46(9):850-868. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04336.x

Bitte zitieren als: Schick K, Janssen L, Reiser S, Schacht L, Dörfler E, Fleischmann A, Berberat PO, Bauer J, Gartmeier M. Das BMBF-Verbundprojekt voLeA – Entwicklung videobasierter Lehr- und Assessmentmodule zur Gesprächsführung im Medizinstudium mit Transferpotenzial. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocD2.

DOI: 10.3205/21gma186, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1866

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma186.shtml>

Demo: Praktische Fertigkeiten / Skillslab

D3

Demonstrationsmodell für die rektale Arzneimittelanwendung – mehr Sicherheit für Patient:innen

Meike Ruschkowski¹, Gunter Flemming², Astrid Bertsche^{3,4}, Wieland Kiess³, Thilo Bertsche¹, Martina Patrizia Neininger¹

¹Universität Leipzig, ZAMS – Zentrum für Arzneimittelsicherheit und Klinische Pharmazie, Institut für Pharmazie, Medizinische Fakultät, Leipzig, Deutschland

²Universitätsklinikum Leipzig, Department für Frauen- und Kindermedizin, Klinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Leipzig, Deutschland

³Universitätsklinikum Leipzig, Department für Frauen- und Kindermedizin, Klinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Zentrum für pädiatrische Forschung, Leipzig, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Rostock, Kinder- und Jugendklinik, Neuropädiatrie, Rostock, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Rektale Darreichungsformen werden beispielsweise bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) oder bei Patient*innen, die keine orale Arzneimitteltherapie einnehmen können, verordnet. Jedoch sind die vorhandenen Demonstrationsmodelle, beispielsweise für proktologische Untersuchungen, oftmals nicht geeignet, die rektale Arzneimittelanwendung realitätsnah zu simulieren. Daher sollte ein Modell entwickelt werden, an dem mögliche Fehler bei der Anwendung identifiziert und Angehörige der Gesundheitsberufe sowie Patient:innen im richtigen Umgang mit rektalen Arzneimitteln geschult werden können.

Methoden: Wir entwickelten ein realitätsnahes und leicht nachbaubares Modell. Es stellt ein Gesäß dar, welches leicht nach vorne gebeugt ist, da die Anwendung rektaler Darreichungsformen häufig im Stehen oder Liegen erfolgt. Ein Schlauch führt auf die Vorderseite des Modells, somit kann der Austritt des angewendeten Arzneimittels beobachtet und überprüft werden (siehe Abbildung 1). Zudem wurde ein Beobachtungsbogen entwickelt, anhand dessen die Probleme bei der Anwendung standardisiert erfasst werden können.



Abbildung 1: Anwendung einer Rektiole am rektalen Demonstrationsmodell.

Ergebnisse: Um das Modell auf praktische Anwendbarkeit zu testen, führten 120 Apotheker*innen und Pharmazeutisch-technisch Angestellte sowie 15 pädiatrische Patient*innen mit einer CED die Anwendung von rektalen Darreichungsformen selbstständig am Modell durch. Bei der Anwendung des Rektalschaums traten im Median 5,5 arzneimittelbezogene Probleme auf. Beispielsweise konnte anhand der wieder austretenden Menge des Schaums beobachtet werden, dass in 95% der Anwendungen der Pumpkopf des Rektalschaums zu schnell durchgedrückt wurde. Bei der Rektiole konnte durch die Anwendung am Modell beispielsweise beobachtet werden, dass die Rektiole in 11% der Anwendungen nicht tief genug eingeführt wurde.

Diskussion: Für Fachpersonal und Patient*innen bietet das entwickelte Demonstrationsmodell die Möglichkeit die Anwendung von rektalen Darreichungsformen zu üben. Auch potentielle Fehler bei der Anwendung der rektalen Darreichungsformen können anhand des Modells beobachtet werden. So kann zum einen die Beratungsqualität verbessert werden. Zum anderen ist die Anwendung der rektalen Darreichungsformen am Modell eine gute interaktive Möglichkeit, um bestehende Probleme mit den Patient*innen zu besprechen und gemeinsame Lösungen zu finden. Dies ist besonders relevant, da die Anwendung von rektalen Darreichungsformen als schambehaftet empfunden werden kann. Hier kann das Modell dazu beitragen, dass die Patient*innen mögliche Probleme bei der Anwendung ansprechen, die ansonsten nicht thematisiert würden.

Take Home Messages: Die Anwendung rektaler Darreichungsformen ist fehleranfällig. An einem einfach anzufertigenden Modell können Angehörige der Gesundheitsberufe trainiert und Patient*innen in der korrekten Anwendung unterwiesen werden, um so die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen.

Bitte zitieren als: Ruschkowski M, Flemming G, Bertsche A, Kiess W, Bertsche T, Neining MP. Demonstrationsmodell für die rektale Arzneimittelanwendung – mehr Sicherheit für Patient:innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocD3. DOI: 10.3205/21gma187, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1875 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma187.shtml>

Demo: Sonstige Themen

D4

LET ME ... touch base! Eine digitale Plattform zur Förderung von Reflexion und Resilienz in der Medizin(ausbildung)

Daniel Teufel, Katharina Mosene, David Kamiab Hesari, Pascal Olivier Berberat
TU München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um ihren Herausforderungen gewachsen zu sein, brauchen Ärzt*innen ein ausgeprägtes Reflexions- und Resilienzvermögen, eine Art *geistige Fitness*. Da diese nicht automatisch mit der *fachlichen Fitness* mitwächst, gehört es zur Verantwortung der medizinischen Aus- und Weiterbildung, sie gezielt und nachhaltig zu fördern. Zum Oktober 2020 startete deshalb an der TU München die Plattform *LET ME ... touch base!* in Form eines jederzeit geöffneten Online-Trainingszentrums. Diese Plattform versucht, das Training der geistigen Fitness von allen räumlichen, zeitlichen und personellen Einschränkungen zu lösen, es für unterschiedliche Schnittstellen anschlussfähig zu machen, individuell zu personalisieren und durch wöchentlich neue Übungen interessant und abwechslungsreich zu halten und so auch auf ein lebenslanges Lernen auszurichten.

Methoden: Die Plattform ist in mehrere Trainingskategorien und Themenbereiche unterteilt. Fast alle Übungen folgen dem Prinzip des Programmes *LET ME* der TU München [1]: geistige Fitness durch literarische, filmische, künstlerische oder geisteswissenschaftliche Impulse zu stimulieren. Diese Impulse verbinden eine gewisse Notwendigkeit, aus der eigenen Betriebsblindheit und routinierten Komfortzone zu treten, mit der grundsätzlichen Möglichkeit, andere Perspektiven kennenzulernen und eine Meta-Perspektive einzunehmen, um so Elemente und Zusammenhänge des eigenen Alltags zu erkennen, zu hinterfragen und ggf. neu zu bewerten. Die Verarbeitung dieser Impulse findet in Form von Schreibaufgaben statt, um die eigenen Gedanken selbstreflexiv sichtbar zu machen und sie zum Anlass für weitere (Selbst-)Reflexionen zu nehmen. Am Ende jeder Übung besteht die Möglichkeit, die eigenen Erkenntnisse, Fragen, Perspektiven, Ideen usw. mit anderen in einem Forum zu teilen und weiter zu diskutieren.

Ergebnisse: Nach fünf Monaten und vier Themenschwerpunkten lässt sich festhalten, dass die Grundidee der Plattform mit Erfolg aufgegangen ist: Die Zahl der Nutzer*innen (Studierende wie Ärzt*innen) und die Intensität der Nutzung nehmen beständig zu und die Plattform ist auf einem guten Weg, sich im Alltag des Studiums und der Klinik fest zu integrieren. Zudem haben sich im Laufe der ersten Monate zahlreiche Möglichkeiten gezeigt, wie sich die Plattform weiter optimieren und mit anderen Bereichen verschalten lässt.

Diskussion: Aktuell ist *LET ME ... touch base!* ein exklusives Angebot für Studierende und Mitarbeitende der TUM. Sie hat jedoch das Potenzial und wir haben den Wunsch, sie letztlich allen deutschsprachigen Studierenden und Ärzt*innen und auch anderen Gesundheitsberufen zur Verfügung zu stellen. Hierbei stellt sich die Frage, ob und wie diese Öffnung umgesetzt und angegangen werden kann.

Take Home Message: Die digitale Plattform *LET ME ... touch base!* fördert auf besonders stimulierende Art und Weise Reflexion und Resilienz - und würde gerne alle deutschsprachigen Medizinstudierenden und Ärzt*innen dazu einladen.

Literatur

1. Berberat PO, Teufel D. Arzt, nicht „nur“ Mediziner. Dtsch Arztebl. 2018;115(47):A-2172/B-1795/C-1773.

Flipped-Beiträge

Flipped: Curriculumsentwicklung

F1

Bildungsmanagement des Gesundheits- und Sozialsystems – ein Diskussionsbeitrag

Sylvia Kaap-Fröhlich

Careum Bildungsmanagement, Schweiz

Zielsetzung: Bildung des Gesundheits- und Sozialsystems erfolgt derzeit wenig integrativ - zu selten wird von den Herausforderungen in der Gesundheitswelt und im Sozialsystem für die Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen gedacht. So wird die Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen oft getrennt von Patientenedukation gestaltet. Neben der Perspektive der Bildungsakteure müssen auch Aspekte wie Bildungserlebnisse, Bildungsorte und Bildungsressourcen in optimaler Weise verknüpft werden, um Bildung als Intervention für die Stärkung und Erhaltung von Gesundheit besser nutzen zu können [1]. Im Beitrag wird ein Modell (s. Abbildung 1) vorgestellt, das Ansatzpunkte und Handlungsempfehlungen für Bildungsinnovationen im Gesundheitssystem strukturiert aufzeigt. Das Modell soll exemplarisch an Beispielen für die Ausbildung der Gesundheitsberufe erläutert und auf seine Anwendbarkeit diskutiert werden.

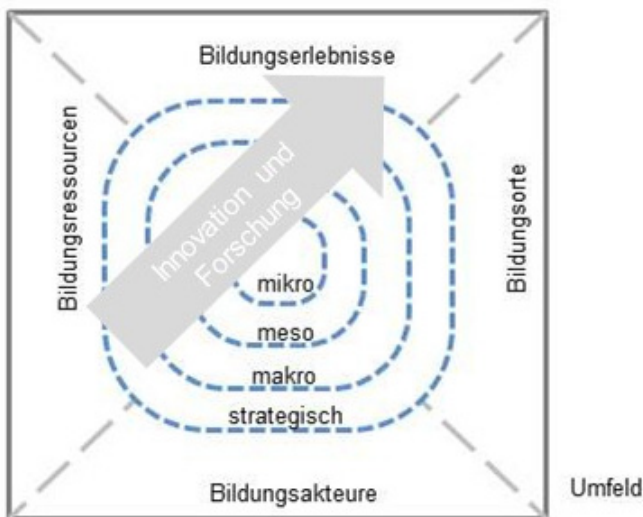


Abbildung 1: Objektkriterien eines Bildungsmanagement des Gesundheits- und Sozialwesens. Bildungsmanagement entfaltet sich auf verschiedenen operativen und strategischen Ebenen. Es kann anhand der Kriterien Bildungsakteure, Bildungsorte, Bildungserlebnisse (d.h. persönlich erlebte Bildungsprodukte) sowie Bildungsressourcen betrachtet werden. Das Modell strukturiert damit Möglichkeiten für Bildungsinnovationen und -entwicklungen.

Methoden: Modelle zum Bildungsmanagement der Wirtschaftspädagogik [2], [3] wurden explorativ auf das Gesundheitssystem übertragen. Es werden Entwicklungslinien entlang von vier Objektkriterien auf strategischer und operativer Ebene skizziert. Die Handlungsempfehlungen sollen mit Expertinnen und Experten diskutiert werden.

Handlungsempfehlungen: Laien- und professionelle Akteure müssen i.S.e. interprofessionellen Bildungsmanagements besser vernetzt werden, um das Potential von Bildung als Intervention für die Erhaltung und Stärkung der Gesundheit von Individuen, Gruppen und der Gesellschaft besser entfalten zu können. Bildung muss setting- und bildungsstufenübergreifend sowie zwischen Laien und professionell Handelnden realisiert werden. Alle Akteure sollen interprofessionell, teilgebend und im Co-Design in die Gestaltung einbezogen werden. Eine phygitale Bildungsarchitektur schafft breiteren Zugang zu Lernmöglichkeiten. Die Bildungsprodukte sollen eine sektorenübergreifende Lernkultur für Gesundheit der Individuen und Organisationen unterstützen. Neben finanziellen und infrastrukturellen Ressourcen sind auch Zukunftskompetenzen des einzelnen und der Organisation notwendig, um Bildungsentwicklung und -Innovationen zu ermöglichen. Ein innovatives Mindset ist die wichtigste Ressource eines solchen Bildungsmanagements.

Diskussion: Ausgehend von wirtschaftspädagogischen Modellen wurde ein Modell zum Bildungsmanagement des Gesundheitssystems explorativ formuliert. Nahtstellen zu anderen Modelle innerhalb des Gesundheits- und Sozialsystems müssen noch definiert werden. Dennoch kann das Modell einen Beitrag zur Realisierung von Bildungsinnovationen im Gesundheitssystem leisten und helfen, die Gesundheitsversorgung und soziale Teilhabe von Menschen zu gewährleisten, zu verbessern und tragfähige Szenarien zu entwickeln.

Take Home Message: Bildungsmanagement des Gesundheits- und Sozialsystems ist ein Modell, das eine strukturierte Herangehensweise an Bildungsinnovationen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung ermöglicht.

Literatur

1. Kaap-Fröhlich S. Positionspapier zum Bildungsmanagement des Gesundheitssystems - ein Diskussionsbeitrag am Beispiel der Covid-19-Pandemie. *Pflegewissenschaft*. 2020:154-155. Zugänglich unter/available from: <https://www.careum.ch/documents/20181/56162/Seiten+aus+200415-pflegewissenschaft-hpsmedia-corona.pdf>
2. Gessler M, Sebe-Opfermann A, editors. *Handlungsfelder des Bildungsmanagements - Ein Handbuch*. Hamburg: Tredition Verlag; 2018.
3. Seufert S. *Bildungsmanagement - Einführung für Studium und Praxis*. Stuttgart: Schäffer Pöschel Verlag; 2013.

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S. Bildungsmanagement des Gesundheits- und Sozialsystems – ein Diskussionsbeitrag. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF1.

DOI: 10.3205/21gma189, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1896

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma189.shtml>

Flipped: Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

F2

Instruktionsdesign in immersiven 360°-Fotografien: Ein OP-Rundgang in der virtuellen Realität

Robert Speidel¹, Achim Schneider², Claudia Grab-Kroll², Wolfgang Öchsner³

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin BW, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

³Universitätsklinik Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: 360°-Fotografien werden bereits seit 10 Jahren von Online-Kartendiensten wie Google Street View eingesetzt, um an ausgewählten Standorten fotorealistische Rundumblicke zu bieten. Mittlerweile können 360°-Fotos nicht nur über rechteckige Displays (z.B. Smartphones und PCs) sondern auch über moderne Virtual Reality-Brillen (VR-Brillen) wiedergegeben werden. Diese immersive Variante vermittelt dem Betrachter ein Gefühl der physischen Präsenz in der dargestellten Umgebung und erlaubt die räumliche Orientierung durch Kopfbewegungen [1]. Mit der Verbreitung von Autorenwerkzeugen, die die Annotation der Fotos mit auditiven und visuellen Informationen ermöglichen, ist neben der Orientierung auch die Vermittlung von räumlich verknüpftem Faktenwissen denkbar. Es ist jedoch ungeklärt, ob sich das Medium für dieses Lernziel eignet und wie sich unterschiedliche Annotationsformen auf das Präsenzgefühl und die Orientierung im Raum auswirken. Erkenntnisse im Bereich des räumlichen [2] und multimedialen Lernens [3] legen nahe, dass sich Annotationen in Textform für den Wissenserwerb und die Orientierung eignen, sie jedoch durch ihre disruptive Qualität das Präsenzgefühl mindern. Die Annotation von Tonspuren sollte dagegen in der Vermittlung von Wissen unterlegen sein, die Orientierung und das Präsenzgefühl jedoch erhalten. Diese Annahmen werden im Rahmen einer Studie getestet, um Richtlinien für den didaktischen Einsatz von 360°-Fotografien zu formulieren und das immersive Medium für die medizinische Lehre zu erschließen.



Abbildung 1: Annotierte 360°-Fotografie eines Operationssaals der Universitätsklinik Ulm

Methoden: Als Forschungsgegenstand hat das „Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin Baden Württemberg“ einen interaktiven, stereoskopischen 360°-Rundgang durch den OP-Bereich des Universitätsklinikums Ulm produziert (siehe Abbildung 1). Im Sommersemester 2021 werden Studierende der Humanmedizin diesen in einer von drei verschiedenen Konditionen durchlaufen. Während die Kontrollgruppe die Lerninhalte vorab auf einem Informationspapier erhält und den Rundgang ohne Annotationen durchläuft, werden die Lerninhalte in den zwei Experimentalgruppen entweder als Text oder

Tonspur in den Rundgang integriert. Neben der Lernleistung, der Orientierung und dem Präsenzgefühl wurden individuelle Lernermerkmale wie räumliches Vorstellungsvermögen, 3D-Sehfähigkeit und Motion Sickness erfasst. Zusätzlich werden die User Experience und der motivationale Anreiz von immersiven 360°-Fotos mit einem Fragebogen erhoben.

Diskussion & Take Home Message: Ausgehend von einer kritischen Diskussion der Ergebnisse anhand des methodischen Vorgehens und des aktuellen Forschungsstands werden aus den Daten Empfehlungen für die didaktische Gestaltung und den Einsatz 360°-Fotografien abgeleitet. Darüber hinaus dient der virtuelle OP-Rundgang als Beispiel, wie mit der 360°-Fotografie eigene VR-Inhalte erstellt werden können.

Literatur

1. Napieralski P, Altenhoff B, Bertrand J, Long L, Babu S, Pagano C, Davis T. An evaluation of immersive viewing on spatial knowledge. *Virtual Real.* 2014;18:189-201. DOI: 10.1007/s10055-014-0245-1
2. Krokos E, Plaisant C, Varshney A. Virtual memory palaces: immersion aids recall. *Virtual Real.* 2019;23:1-15. DOI: 10.1007/s10055-018-0346-3
3. Mayer R. Using multimedia for e-learning. *J Comput Assist Learn.* 2017;33(5):403-423. DOI: 10.1111/jcal.12197

Bitte zitieren als: Speidel R, Schneider A, Grab-Kroll C, Öchsner W. Instruktionsdesign in immersiven 360°-Fotografien: Ein OP-Rundgang in der virtuellen Realität. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF2.

DOI: 10.3205/21gma190, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1909

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma190.shtml>

Flipped: Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

F3

Kann das gemeinsame Lernen diverser Professionen zur Routine werden? Strategien von Lehrenden und Lernenden im multiprofessionellen Lernen

Daniela Schmitz, Britta Becker, Kirstin Schütz

Universität Witten/Herdecke, Department für Humanmedizin, Lehrstuhl für Multiprofessionelle Versorgung chronisch kranker Menschen, Witten, Deutschland

Im Forschungsprojekt Normulität wurden mittels Normalisierungsprozessstheorie [1] förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen für das gemeinsame Lernen von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen erhoben. Durch die Normalisierungsprozessstheorie sind Aussagen möglich, wie sich unterschiedliche Lernprozesse verschiedener Professionen normalisieren und welche Faktoren das gemeinsame Lernen begünstigen können [2].

Zur Vorbereitung auf den Beitrag gibt es eine Kurzform der Theorie, einen Einblick in die Operationalisierung für die Befragung und eine Ergebnisübersicht, so dass die Diskussion der Ergebnisse mit Übertragungsansätzen erfolgen kann.

Fragestellung/Zielsetzung: Wie kann sich universitäres multiprofessionelles Lehren und Lernen von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen im Rahmen eines Studiengangs normalisieren? Welche Faktoren begünstigen und erschweren multiprofessionelles Lehren und Lernen? Welchen Einfluss nehmen die Akteursgruppen Lernende, Lehrende und Universität?

Methoden: *Leitfadeninterviews* qualitativ-exploratives Querschnittsdesign,

- Sample: Lernende (n=15), Lehrende (n=11), Universität (n=6).
- Auswertung: strukturierende Inhaltsanalyse,
- Theorientriangulation zur Ergebnisinterpretation: Umgang mit Innovationen nach Rogers, die Kontakthypothese und selbsterfüllende Prophezeiung (Theorientriangulation) spielen kann, um Gestaltungsmöglichkeiten für die Lehre abzuleiten.

Ergebnisse: Die Ergebnisse werden anhand der vier Konstrukte

1. Kohärenz,
2. kognitive Partizipation,
3. kollektives Engagement,
4. reflexives Monitoring

präsentiert. Dabei wurden Strategien von Lehrenden, wie Rollenwechsel, Austausch und Reflexion initiieren, common ground herstellen und zum Perspektivabgleich motivieren identifiziert. Lernenden wenden beim gemeinsamen Lernen einen Rollenwechsel zu Lehrenden an, stellen gemeinsames Verständnis her, managen Schwierigkeiten wie Langeweile aushalten etc. Die Ergebnisse werden vor dem theoretischen Hintergrund diskutiert, wie das gemeinsame Lernen sich normalisieren kann und welche Rolle dabei der Umgang mit Innovationen nach Rogers, die Kontakthypothese und selbsterfüllende Prophezeiung spielen kann, um Gestaltungsmöglichkeiten für die Lehre abzuleiten. Die Faktoren einer Normalisierung können letztendlich Hinweise zur lernförderlichen Gestaltung in anderen interprofessionellen Lehr-/Lernsettings liefern. In der Organisation muss es Kümmerer, individuelle Intentionen und kollektives Commitment geben.

Diskussion: Die NPT liefert Hinweise zur lernförderlichen Gestaltung des gemeinsamen Lernens und kann durch den Umgang mit Innovationen, die selbsterfüllende Prophezeiung und die Kontakthypothese zusätzlich den Einfluss der 3 Akteursgruppen erklären. Den größten Einfluss nehmen Lehrende und Lernende in der konkreten Ausgestaltung des zielführenden gemeinsamen Lernens.

Take Home Message: Die Normalisierungsprozessstheorie liefert Erklärungs- und Handlungsansätze für interprofessionelle Lehre.

Literatur

1. May C, Finch T. Implementing, Embedding, and Integrating Practices. An Outline of Normalization Process Theory. *Sociology*. 2009;43(3):535-554. DOI: 1177/0038038509103208
2. Schmitz D, Höhmann U. Wie kann gemeinsames Lernen didaktisch angereichert werden? *Pflegezeitschrift*. 2018;71(7):26-30.

Bitte zitieren als: Schmitz D, Becker B, Schütz K. Kann das gemeinsame Lernen diverser Professionen zur Routine werden? Strategien von Lehrenden und Lernenden im multiprofessionellen Lernen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF3. DOI: 10.3205/21gma191, URN: urn:nbn:de:0183-21gma191
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma191.shtml>

Flipped: Kommunikative und soziale Kompetenz

F4

(Wie) Kann Lehre Physician Assistants helfen, sich auf die neue Berufsrolle vorzubereiten?

Tanja Meyer-Treschan¹, Daria Hunfeld¹, Bettina Führmann², Nabeel Farhan¹, Jens Dehrmann³

¹EUFH Europäische Fachhochschule, Studiengang Physician Assistance, Deutschland

²EUFH Europäische Fachhochschule, Duale Hochschule für Management und Gesundheit, Deutschland

³Institut für Führung und Gesundheit, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Physician Assistants (PA=studierte Assistent*innen im ärztlichen Team) sind in Deutschland ein noch vergleichsweise junges Berufsbild. Bis Ende 2020 haben 738 PA an deutschen Hochschulen ihr Studium beendet [1]. Damit sind PA in deutschen Gesundheitseinrichtungen noch selten und die Rolle, die sie einnehmen (sollen), noch so undefiniert, dass diese in den meisten Fällen individuell erarbeitet werden muss.

Es stellt sich daher die Frage, ob es möglich ist, durch eine Lehrveranstaltung die Studierenden im Studiengang Physician Assistance darin zu unterstützen, sich derart mit der zukünftigen eigenen Rolle auseinander zu setzen, dass diese bereits ein Stück weit definiert werden kann. Ziel dieses Projektes war es daher, ein Konzept für eine entsprechende Lehrveranstaltung zu entwickeln.

Methoden: Es wurde eine Lehrveranstaltung konzipiert, welche den Umfang von 20x45 Minuten hat. Folgende Lernziele werden angestrebt:

Die Studierenden

- haben sich mit den Themen Selbstbewusstsein und Identität auseinandergesetzt,
- kennen die Bedeutung sozialer Rollen und deren theoretische Grundlagen,
- können die soziale Rolle von PA in den Kontext des deutschen Gesundheitswesens übertragen,
- sind in der Lage die theoretischen Erkenntnisse auf die individuelle Praxis und den individuellen Alltag zu übertragen.

Ergebnisse: Die online Lehrveranstaltung nutzt verschiedene didaktische Methoden, u.a. flipped classroom Elemente, Input, Gruppenarbeit, Interviews. Kurz skizziert gestaltet sich der Ablauf der Lehrveranstaltung wie folgt: Nach einer individuellen Vorbereitungsaufgabe kommen die Studierenden virtuell zusammen und absolvieren verschiedene „Kennenlern-Stationen“, welche einen Austausch über die individuelle Situation ermöglichen sollen. Eine Reflektion über die eigene Motivation für das Berufsbild leitet über zur Bedeutung von Rollen im Kontext des symbolischen Interaktionismus. Die Studierenden definieren im weiteren verschiedene etablierte Rollen, um Ideen für die eigene Berufsrolle zu generieren. Interviews mit Absolvent*innen bieten die Möglichkeit Rollenmodelle kennen zu lernen. Input zu verschiedenen Einflussfaktoren und die „Rollentheorie nach Dahrendorf“ geben weitere Impulse. Die Komplexität sozialer Systeme wird ebenso thematisiert, wie implizite Bias. Der Entwurf einer Vision der eigenen weiteren Rollenentwicklung beendet die Veranstaltung.

Die Details zum Ablauf der Lehrveranstaltung werden vor dem Kongress den Teilnehmer*innen als flipped classroom Material zur Verfügung gestellt, so dass die Zeit auf dem Kongress für den Erfahrungsaustausch und für Verbesserungsvorschläge genutzt werden kann.

Literatur

1. Deutscher Hochschulverband Physician Assistance. Physician Assistants in Deutschland - es werden stetig mehr. *Physician Assist*. 2021;2(1):22-23.

Bitte zitieren als: Meyer-Treschan T, Hunfeld D, Führmann B, Farhan N, Dehrmann J. (Wie) Kann Lehre Physician Assistants helfen, sich auf die neue Berufsrolle vorzubereiten?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF4.

DOI: 10.3205/21gma192, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1929

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma192.shtml>

Flipped: Organisations- und Personalentwicklung

F5

A discussion of the merits and constraints of various methods for peer-sharing of scholarly teaching practices in medical and healthcare professional education (flipped contribution)

Lee Franklin Koch

St. Loreto – Institut für Soziale Berufe, Fachschule für Sozialpädagogik, Deutschland

Background: Traditionally, academics have been expected to fulfill a three-fold mission:

- knowledge creation (research),
- knowledge application (service/clinical practice) and
- knowledge dissemination (teaching).

Despite the fact that teaching the next generation of medical and healthcare professionals is of paramount importance to improving healthcare outcomes as well as advancing the development of these disciplines, teaching tends to take a back seat to research. While many would argue that research is a prerequisite of quality teaching and, hence, must take precedence over teaching, others would say that teaching needs to be prioritized. In an effort to correct this imbalance, Boyer [1] proposed redefining scholarly activity to include teaching. This resulted in the development of the *Scholarship of Teaching and Learning/SoTL* as a new expression of scholarly activity. Contrary to Boyer's original intent, however, SoTL evolved into yet another form of research, which must be differentiated from the practice of scholarly teaching [2].

Scholarly teaching/ST is defined as “teaching grounded in critical reflection using systematically and strategically gathered evidence, related and explained by well-reasoned theory and philosophical understanding, with the goal of maximizing learning through effective teaching.” [2]. Scholarly teachers “treat their classrooms and programs as a source of interesting questions about learning; find ways to explore and shed light on these questions; use this evidence in designing and refining new activities, assignments, and assessments; and share what they've found with colleagues who can comment, critique, and build on new insights.” [3]. As such, ST should be considered a scholarly activity on par with research. However, in order for perceptions within the scientific community to shift, scholarly teachers need to find ways of sharing and presenting their work with others.

Question: How can medical/healthcare professions teaching be made accessible to an audience of peers in a way that is comparable/functionally equivalent to how research is presented, without becoming research in and of itself?

Objectives: To discuss the merits of various oral and written approaches for making ST accessible to one's peers for critical appraisal, thereby increasing its visibility as a valid form of academic scholarship.

Target group: Medical and healthcare professions educators interested in finding ways to engage with their peers to improve their teaching practices and to increase the visibility of their scholarly activity.

Preparation: Familiarize yourself with the recommended reading; pick one of the suggested approaches from the list; consider how you might present your teaching practice (or individual aspects thereof) to your peers using this approach; be prepared to discuss the merits and possible constraints of using this approach.

References

1. Boyer EL. *Scholarship Reconsidered: Priorities of the Professoriate*. Stanford: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching; 1990.
2. Potter MK, Kustra ED. The Relationship between Scholarly Teaching and SoTL: Models, Distinctions, and Clarifications. *Int J Scholarship Teach Learn*. 2011;1(5):Article23. DOI: 10.20429/ijstl.2011.050123
3. Huber M, Hutchings P. *The advancement of learning: Building the teaching commons*. San Francisco: Jossey-Bass; 2005.

Please cite as: Koch LF. A discussion of the merits and constraints of various methods for peer-sharing of scholarly teaching practices in medical and healthcare professional education (flipped contribution). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF5.

DOI: 10.3205/21gma193, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1934

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma193.shtml>

Flipped: Sonstige Themen

F6

Neue Regeln für die Ermittlung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität für den Studiengang Medizin

Volkhard Fischer¹, Thorsten Klein², Frank Pankauke³, Anke Rheingans⁴, Markus Stieg⁵

¹Medizinische Hochschule Hannover / Hannover Medical School, Studiendekanat, Hannover, Deutschland

²Universitätsklinikum Aachen, Kaufmännisches Controlling, Aachen, Deutschland

³Stiftung für Hochschulzulassung, Referat 14, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf / Medizinische Fakultät, Dekanat, Hamburg, Deutschland

⁵Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Ermittlung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität ist seit vielen Jahren immer nach dem gleichen Schema erfolgt. Seit der Datenerhebung durch die Firma Lohfert & Lohfert [1] schien das Regelwerk fertiggestellt zu sein. Angepasst wurden die aufgestellten Formeln nur noch dann, wenn sich in der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) die Anzahl der Stunden des Unterrichts am Krankenbett änderte oder eine neue Relation von Studierenden zu Patienten vorgegeben wurde. Die enthaltenen patientenbezogenen Werte wurden dagegen mit einer Ausnahme [2] nicht mehr aktualisiert. Dies führte ab 2016 dazu, dass Verwaltungsgerichte die bestehende Kapazitätsverordnung als verfassungswidrig ansahen, weil die jeweiligen Verordnungsgeber die notwendige Aktualisierung versäumt hätten.

Methoden: Dieser Aufgabe hat sich eine aus Hochschul- und Ländervertretern zusammengesetzte Arbeitsgruppe der Stiftung für Hochschulzulassung (SfH) in den letzten Jahren gestellt. Auf Grund der verwaltungsgerichtlichen Vorgeschichte beschränkte sich die Untersuchung dieser Frage aber auf eine Aktualisierung der Parameter für die patientenbezogene Kapazitätsermittlung im Rahmen der Modellstudiengänge Medizin

Dazu wurden Patient*innen, Ärzt*innen sowie Pflegeleitungen an sechs Standorten mit Modellstudiengängen befragt. Neben den patientenbezogenen Parametern für vollstationäre und ambulante Patient*innen wurden diese Parameter auch bei teilstationären Patient*innen ermittelt.

Ergebnisse: Die abschließenden Ergebnisse der AG Modellstudiengang Medizin werden erst nach der Deadline für die Abstracteinreichung von den Gremien der SfH beschlossen werden. Zumindest in den Ländern mit Modellstudiengängen ist damit zu rechnen, dass die neuen Parameterwerte und aktualisierte Formeln danach Einfluss auf die Verfahren vor den Verwaltungsgerichten nehmen werden. Unabhängig von den konkret beschlossenen Richtwerten wird sich die Diskussion über Curricula-reformen dabei der Frage stellen müssen, wie verschiedene Patientengruppen didaktisch sinnvoll und formaljuristisch korrekt in den Unterricht am Patienten einbezogen werden sollten.

Diskussion: Aus Sicht des Redaktionsteams für den Abschlussbericht wird mit dem neuen Regelwerk ein erster wichtiger Schritt hin zu einer Anpassung der Kapazitätsverordnungen der Länder an die aktuell gültige ÄApprO geleistet. Inwieweit das neue Regelwerk auch für eine neue ÄApprO geeignet ist, wird die weitere Arbeit der SfH-Gremien zeigen.

Take Home Messages: Eine konzeptuell sinnvolle Weiterentwicklung des Kapazitätsrechts setzt Grundkenntnisse einer Curricula-planung voraus, insbesondere wenn es nicht zu einem didaktisch unsinnigen Regelwerk verkommen soll.

Aber eine nachhaltige Curricula-entwicklung für medizinische Studiengänge setzt genauso ein Grundverständnis der patientenbezogenen Kapazitätsermittlung voraus, damit erstere nicht nur auf ökonomische Zwänge reagiert, sondern auch didaktisch sinnvolle Neuerungen möglich macht.

Literatur

1. Lohfert C, Lohfert P, Muschter W. Überprüfung der Parameter der Kapazitätsverordnung zur Ermittlung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität im stationären und ambulanten Bereich. Report No.: 206. Kopenhagen, Hamburg: Institut for funtionsanalyse og hospitalprojektering; 1986.
2. Lohfert P, Lohfert C. Gutachten über die Kapazitätsberechnungsmethode für den Modellstudiengang HannibaL (UPPMK). Report No.: 888. Kopenhagen: Lohfert & Lohfert AS; 2011.

Bitte zitieren als: Fischer V, Klein T, Pankauke F, Rheingans A, Stieg M. Neue Regeln für die Ermittlung der patientenbezogenen Aufnahmekapazität für den Studiengang Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF6.

DOI: 10.3205/21gma194, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1949

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma194.shtml>

Wie können Medizinstudierende zu einer patientenorientierten Gesundheitsversorgung beitragen?

Beate Stock-Schröer, Friedrich Edelhäuser, Diethard Tauschel, Gabriele Lutz, Evelyn Gallein, Christian Scheffer
 Universität Witten Herdecke, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Aktive Teilhabe in der Praxis der Patientenversorgung ist für Medizinstudierende essentiell, um ärztliche Kompetenzen und ein Sinn für die professioneller Identität zu erwerben. Die klinische Lernumgebung wird jedoch zunehmend durch Spezialisierung, Komplexität und Ökonomisierung geprägt, die die Zeit für klinische Lehre reduziert und die Rolle der Studierenden in der Patientenversorgung marginalisiert. Zudem kommt es während der klinischen Ausbildung häufig zum Verlust von Empathie und Patientenorientierung.

Vor diesem Hintergrund werden in diesem Beitrag innovative Ausbildungsprojekte vorgestellt, die den Studierenden so in Versorgungsteams integriert, dass sie mit einer eigenständigen Rolle zu einer erhöhten Patientenorientierung beitragen können.

Methoden: Die Präsentation synthetisiert Erfahrungen und Forschungsergebnisse verschiedener Ausbildungsprojekte, in denen Studierende aktiv an der Gesundheitsversorgung teilhaben.

- Die Witten Herdecke Ausbildungsstationen für PJ-Studierende in den Fächern Innere Medizin, Neurologie und Pädiatrie [1].
- Das Klinische Reflexionstraining für PJ-Studierende.
- Das Gesundheitsberatungsprojekt für Studierende im 5. Semester.
- Internationale Ausbildungsprojekte, die unter „Value-Added Education“ zusammengefasst werden [2].

Die Erfahrungen und Forschungsergebnisse werden vor dem Hintergrund des Konzeptes der Partizipation in der Handlungsgemeinschaft von Lave and Wenger [3] präsentiert und analysiert.

Ergebnisse: Die traditionellen Rollen von Lernenden und Lehrenden verändern sich in den neu entwickelten Projekten, was sich zugleich auch auf die Handlungsgemeinschaft auswirkt. Für einen Erfolg braucht es bestimmte Bedingungen in der klinischen Lernumgebung; insbesondere müssen die Studierende in dieser herausfordernden Entwicklungsphase unterstützt werden, um das berufliche Lernen, Patiententorientierung und Teamfähigkeiten zu fördern.

Diskussion: Die Teilnehmer erhalten im Vorhinein ein Video, in dem ihnen die geschilderten Modelle und die damit verbundenen Möglichkeiten des Lernens durch aktive Teilhabe dargestellt werden. Im Rahmen der Tagung werden wir damit verbunden Herausforderungen und Möglichkeiten diskutieren und Implikationen für das Medizinstudium erörtern.

Take Home Message: Die Integration von Studierenden in Gesundheitsteams eröffnet neue Möglichkeiten der klinischen Ausbildung.

Literatur

1. Scheffer C, Valk-Draad MP, Tauschel D, Büssing A, Humbroich K, Längler A, Zuzak T, Köster W, Edelhäuser F, Lutz G. Students with an autonomous role in hospital care - patients perceptions. *Med Teach.* 2018;40(9):944-952. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1418504
2. Gonzalo JD, Lucey C, Wolpaw T, Chang A. Value-Added Clinical Systems Learning Roles for Medical Students That Transform Education and Health: A Guide for Building Partnerships Between Medical Schools and Health Systems. *Acad Med.* 2017;92(5):602-607. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001346
3. Lave J, Wenger E. *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation.* Cambridge, UK: Cambridge University Press; 1991. p.144.

Bitte zitieren als: Stock-Schröer B, Edelhäuser F, Tauschel D, Lutz G, Gallein E, Scheffer C. Wie können Medizinstudierende zu einer patientenorientierten Gesundheitsversorgung beitragen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocF7.

DOI: 10.3205/21gma195, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1959

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma195.shtml>

Poster

Poster Auswahlverfahren

P001

Mixed-Methods-Analysen zu den Verfahrensbestandteilen des zweistufigen Auswahlverfahrens für das Medizinstudium an der Universität Witten/Herdecke (UW/H)

André Bokelmann¹, Jan Ehlers², Michaela Zupanic¹

¹Universität Witten/Herdecke, Interprofessionelle und kollaborative Didaktik in Medizin- und Gesundheitsberufen, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im bewährten zweistufigen Auswahlverfahren der Universität Witten/Herdecke (UW/H) besteht die erste Phase aus einem Motivationsschreiben und einer schriftlichen Aufgabenstellung (vier Essays). In der zweiten Phase müssen Bewerbende am Auswahltag drei Multiple-Mini-Interviews (MMI's), eine Gruppendiskussion, einen Vortrag und ein Einzelinterview absolvieren. Mithilfe dieser Studie soll der Frage nachgegangen werden, welche statistische Vorhersagekraft die einzelnen Elemente des Auswahlverfahrens für die Zusage eines Studienplatzes Humanmedizin haben.

Methoden: Die Daten der Bewerbungen zum Sommersemester 2020 (N=899 Phase 1; N=233 Phase 2) standen retrospektiv zur Verfügung. Quantitative Analysen zu beiden Phasen des Auswahlverfahrens wurden zur Ermittlung der Vorhersagekraft und Varianzaufklärung für die Studienplatzzusage durchgeführt. Qualitative Analysen wurden herangezogen, um die schriftliche Aufgabenstellung der ersten Phase inhaltlich zu strukturieren und Kategorien zu identifizieren.

Ergebnisse: Aus den schrittweisen Regressionsanalysen geht das Einzelgespräch als stärkster Prädiktor in Bezug auf die Gesamtleistung hervor. Der Vortrag klärt den zweitgrößten Anteil der Varianz auf, gefolgt vom Gruppengespräch und den MMI's. Inhaltsanalytisch ergaben sich in Bezug auf die einzelnen Essays inhaltliche Kategorien und für die gesamte Aufgabenstellung wurden zusätzliche Meta-Kategorien extrahiert (z. B. Impression-Management, Urteilsfähigkeit). Sowohl in den inhaltlichen Kategorien als auch in den Meta-Kategorien wurden Unterschiede zwischen den erfolgreichen Bewerbenden und den Bewerbenden ohne Einladung zum Auswahltag deutlich.

Diskussion: Das strukturierte Einzelinterview weist neben der größten Vorhersagekraft für die Gesamtleistung zudem eine hohe konvergente Validität mit den anderen Messmethoden auf. Die Dimensionen Impression-Management sowie Urteilsfähigkeit erweisen sich als reliable Prädiktoren für ein positives Durchlaufen des Auswahlverfahrens.

Take Home Messages: Das strukturierte Einzelinterview kann als stärkster Prädiktor in Bezug auf die Gesamtleistung im Auswahlverfahren betrachtet werden. Impression-Management (die Fähigkeit zur Eindruckssteuerung auf andere Personen) und die Urteilsfähigkeit der Bewerbenden wirkten sich begünstigend auf das Abschneiden im Auswahlverfahren aus.

Bitte zitieren als: Bokelmann A, Ehlers J, Zupanic M. Mixed-Methods-Analysen zu den Verfahrensbestandteilen des zweistufigen Auswahlverfahrens für das Medizinstudium an der Universität Witten/Herdecke (UW/H). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP001.

DOI: 10.3205/21gma196, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1965

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma196.shtml>

P002

Der Einfluss beruflich-praktischer Vorqualifikationen auf den Studienerfolg im Fach Humanmedizin und die Entwicklung einer Präferenz für die Facharztweiterbildung

Rebecca Erschens¹, Teresa Loda¹, Anne Herrmann-Werner¹, Tim Schaffland², Annette Wosnik³, Augustin Kelava², Stephan Zipfel^{1,3}

¹Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Medizinische Universitätsklinik Tübingen, Deutschland

²Methodenzentrum der Universität Tübingen, Tübingen, Deutschland

³Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Tübingen, Tübingen, Deutschland

Hintergrund und Zielsetzung: Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts fordert die Medizinischen Fakultäten auf, die bisherige Regelung zur Vergabe von Studienplätzen zu verändern. Unter anderem sollen die bisherigen Auswahlkriterien auf ihre prognostische Validität hin überprüft und neu gewichtet werden. Während für kognitive Prädiktoren, wie die Abiturnote und das TMS-Ergebnis bereits umfangreiche Evaluationsbemühungen existieren, verbleibt die vielfach eingesetzte Bonierung von beruflich-praktischen Vorqualifikationen in ihrer Vorhersagekraft wenig untersucht. Zugleich wirft der zunehmende Facharztmangel in vielen medizinischen Disziplinen und insbesondere der Mangel in der hausärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen die Frage auf, wodurch die Präferenz für eine Facharztweiterbildung bei Medizinstudierenden geprägt wird.

Die vorgestellte Studie soll zeigen, wie sich beruflich-praktische Vorqualifikationen auf den Studienverlauf auswirken. Außerdem wird untersucht, wie sich berufliche Interessensprofile bei Medizinstudierenden entwickeln und wie diese Interessensprofile die spätere ärztliche Spezialisierung präzisieren.

Methodik: Der Verbund "Studierendenauswahl in der Medizin Baden Württemberg" (VSM-BW) untersucht im Auftrag des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg (MWK) mittels einem querschnittlichen Studiendesign, Studieninteressierte, sowie Medizinstudierende im 1., 3., 6., 10. und 12. Fachsemester an fünf Standorten in Baden-Württemberg. Die Erhebung ist als eine Selbstauskunfts-Fragebogenstudie konzipiert und wird zum Teil im Paper-Pencil-Format, wie auch über ein Online Portal "Eva-Sys -Online" durchgeführt. Die Fragebogenbatterie umfasst neben der Erhebung beruflich-praktischer Vorqualifikationen, soziodemografischen Variablen und Studienverlaufsdaten, auch validierte Instrumente zur Erfassung z.B. von *Lernstrategien im Studium* (LIST-K), der *allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung* (SWE), einer mög-

lichen Burnoutbelastung (MBI-SS-GV), von Gewissenhaftigkeit (BFI-2-S), der Studienzufriedenheit (FB-SZ-K), sowie Fragen zur Präferenz für eine Facharztausbildung.

Ergebnisse: Vorgestellt werden die Ergebnisse zum Einfluss beruflich-praktischer Vorqualifikationen unter Berücksichtigung der oben genannten Kovariablen auf die Studienverlaufsdaten der Studierenden, die Entwicklung beruflicher Interessen und die Facharztpräferenz zunächst für den Gesamtkoordinationsstandort Tübingen.

Ausblick: Bisher wurden der Einfluss beruflich-praktischer Vorqualifikationen auf den Studienverlauf und die Facharztwahl nicht systematisch untersucht. Die Ergebnisse der Evaluation dieses Prädiktors und dessen Kovariablen sowie mögliche Konsequenzen für die Zusammenstellung und Gewichtung von Auswahlkriterien für das Medizinstudium und die Entwicklung von Facharztpräferenzen bei Medizinstudierenden liegen zur Präsentation auf dem Kongress vor.

Bitte zitieren als: Erschens R, Loda T, Herrmann-Werner A, Schaffland T, Wosnik A, Kelava A, Zipfel S. Der Einfluss beruflich-praktischer Vorqualifikationen auf den Studienerfolg im Fach Humanmedizin und die Entwicklung einer Präferenz für die Facharztweiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP002.

DOI: 10.3205/21gma197, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1977

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma197.shtml>

P003

Implementierung eines Situational-Judgement-Tests (SJT) in das Auswahlverfahren Zahnmedizin an der Universität Witten/ Herdecke

Julius Kaesmacher¹, Michaela Zupanic², Mozhgan Bizhang¹

¹Universität Witten/Herdecke, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Interprofessionelle und kollaborative Didaktik in Medizin- und Gesundheitsberufen, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Situational Judgment Tests (SJT) wurden erstmals in Belgien für die Auswahl von Studierenden der Zahnmedizin verwendet und konnten ihre ansteigende inkrementelle Validität im Studienverlauf aufzeigen [1]]. In das Auswahlverfahren Zahnmedizin der Universität Witten/Herdecke, das aus einer nichtsequenziellen diagnostischen Untersuchungsbatterie besteht [2] wird im Sommersemester 2021 ein SJT implementiert, dessen Entwicklung und vorläufige Ergebnisse hier beschrieben werden.

Methoden: Für den SJT Zahnmedizin (paper-pencil-Version) wurden 32 Situationen unter Bezugnahme auf die Anforderungsanalyse von Kahmann [3] konstruiert, die sich auf fünf Subkategorien der selbstwahrgenommenen sozialen Kompetenz verteilen: Gewissenhaftigkeit, Kontaktfähigkeit, Suche nach sozialer Unterstützung, Kritikfähigkeit und Selbstreflexion. Die Situationen und Antwortoptionen wurden inhaltlich dem Profil und der beruflichen Zukunft von (angehenden) Studierenden der Zahnmedizin angepasst. Zusätzlich zur Benotung der Antwortoptionen (Noten 1-5) werden die Situationen nach der Verständlichkeit ihrer Beschreibung beurteilt.

Ergebnisse: Bislang haben 30 Studierende und 7 Zahnärzt*innen (w=26, m=8, missing=3) den SJT Zahnmedizin ausgefüllt. Die Beschreibungen der Situationen wurden als sehr verständlich beurteilt (1.14±0.28) und die Situationen selber im Range von 1.18 bis 3.25 benotet, im Durchschnitt 2.80±0.36.

Diskussion: Erst nach Beendigung der Datenerhebung (Ende Februar 2021) werden mit Item- und Reliabilitätsanalysen die jeweils besten drei Situationen pro sozialer Kompetenz für den SJT Zahnmedizin ermittelt, der dann im Auswahlverfahren im Sommersemester 2021 verwendet und im Rahmen dieser Pilotstudie validiert wird.

Take Home Message: Der SJT Zahnmedizin wird im Sommersemester 2021 im Auswahlverfahren Zahnmedizin der Universität Witten/Herdecke implementiert. Die Ergebnisse dieser Pilotierung werden auf der Tagung berichtet.

Literatur

1. Buyse T, Lievens F. Situational judgment tests as a new tool for dental student selection. J Dent Educ. 2011;75(6):743-749. DOI: 10.1002/j.0022-0337.02011.75.6.tb05101.x
2. Arnold WH, Gonzalez P, Gaengler P. The predictive value of criteria for student admission to dentistry. Eur J Dent Educ. 2011;15(4):236-243. DOI: 10.1111/j.1600-0579-2010.00663.x
3. Kahmann J. Entwicklung und Validierung eines Situational Judgment Tests (SJT) zur Erfassung sozialer Kompetenzen von Studienplatzbewerbern und -interessenten in der Human und Zahnmedizin. Dissertation (Dr. phil.). Heidelberg: Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften; 2014.

Bitte zitieren als: Kaesmacher J, Zupanic M, Bizhang M. Implementierung eines Situational-Judgement-Tests (SJT) in das Auswahlverfahren Zahnmedizin an der Universität Witten/ Herdecke. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP003.

DOI: 10.3205/21gma198, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1989

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma198.shtml>

P004

Was ist Ärzt*innen im Berufsleben wichtig? Ein Vergleich von Ärzt*innen im städtischen und ländlichen Umfeld

Hannah Köpper, Kevin Kunz

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Studiendekanat Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Februar 2021 beschloss Baden-Württemberg als achttes Bundesland die Zulassung zum Medizinstudium mittels einer Landarztquote, mit dem Ziel, die Versorgungslage im ländlichen Raum zu verbessern. Zusätzlich erfordern das Urteil des BVerfG 2017, der „Staatsvertrag über Hochschulzulassung“ 2019 und der Masterplan Medizinstudium 2020 eine Veränderung des Auswahlverfahrens zum Wintersemester 2022/2023. Im Referent*innenentwurf der neuen ÄApprO wird die Stärkung der Allgemeinmedizin deutlich.

Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Analyse den Zusammenhang zwischen der persönlichen Wichtigkeit beruflicher Aspekte sowie dem aktuellen und vorstellbaren Beschäftigungsumfeld junger Ärzt*innen im ländlichen bzw. städtischen Raum.

Methoden: Analysiert wurden die Daten von Absolvent*innen der Humanmedizin der Abschlussjahrgänge 2016 bis 2018 der Medizinischen Fakultät Freiburg, die zum Befragungszeitpunkt einer ärztlichen Tätigkeit nachgehen (N=283). Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen der Absolvent*innenbefragung der Human- und Zahnmedizin ca. 1,5 Jahre nach Studienabschluss. Zur Untersuchung des Unterschiedes zwischen einem eher ländlichen und einem eher städtischen Beschäftigungsumfeld bezüglich der persönlichen Wichtigkeit beruflicher Aspekte (1=Sehr wichtig bis 5=Gar nicht wichtig) wie auch der Differenz zwischen diesen und den tatsächlich beruflichen Gegebenheiten (1=In sehr hohem Maße bis 5 = Gar nicht) wurden Mann-Whitney-U-Tests und geeignete Effektstärkemaße gerechnet.

Ergebnisse: Im eher ländlichen Umfeld beschäftigte Ärzt*innen schätzen eine weitgehend eigenständige Arbeitsplanung signifikant wichtiger (M=1,84, sd=0,765, Mdn=2,0) ein als ihre im städtischen Umfeld beschäftigten Kolleg*innen (M=2,18, sd=,761, Mdn=2,0) ($p=,041$, $r=-,06$). Diese bewerten die Möglichkeit zur wissenschaftlichen Arbeit signifikant höher (M=3,25, sd=1,212, Mdn=3,0 vs. M=3,79, sd=,918, Mdn=4,0) als befragte Ärzt*innen im ländlichen Raum ($p=,047$, $r=,20$). Gleiches zeigt sich für das Umfeld einer möglichen zukünftigen Beschäftigung. Um eine mögliche Unzufriedenheit mit der aktuellen Situation abzubilden, wurde die Differenz zwischen der persönlichen Wichtigkeit und den tatsächlichen beruflichen Gegebenheiten untersucht. Hier zeigt sich kein signifikanter Unterschied in den Differenzen zwischen denjenigen, die ihre ärztliche Tätigkeit zum Befragungszeitpunkt im eher ländlichen Raum ausüben und denjenigen, die dies eher im städtischen Umfeld tun.

Diskussion und Take Home Message: Die vorliegenden ersten Ergebnisse zeigen einzelne signifikante Unterschiede zwischen Ärzt*innen im städtischen und ländlichen Umfeld bei der Wichtigkeit von Berufsaspekten. In den zukünftigen Absolvent*innenbefragungen werden die Fragestellungen zur Beschäftigungssuche, dem Beschäftigungsumfeld wie auch der Bewertung beruflicher Aspekte weiterhin ein wichtiger Bestandteil sein und an Bedeutung gewinnen.

Bitte zitieren als: Köpper H, Kunz K. Was ist Ärzt*innen im Berufsleben wichtig? Ein Vergleich von Ärzt*innen im städtischen und ländlichen Umfeld. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP004.

DOI: 10.3205/21gma199, URN: urn:nbn:de:0183-21gma1990

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma199.shtml>

P005

Bewertung von Motivationsschreiben im Vergleich: Studentische versus nicht-studentische Gutachtende

Konstantin Attila März¹, Jan P. Ehlers², Michaela Zupanic¹

¹Universität Witten/Herdecke, Interprofessionelle und kollaborative Didaktik in Medizin- und Gesundheitsberufen, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im zweistufigen Auswahlverfahren für den Studiengang Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke (UW/H) werden die Bewerbenden von studentischen und nicht-studentischen Gutachtenden im Tandem beurteilt. In der Literatur finden sich keine Studien zum möglichen Einfluss von Studierenden als Gutachtende. Die vorliegende Fragestellung ist, ob im ersten Schritt des Auswahlverfahrens der UW/H die Motivationsschreiben der Bewerbenden von studentischen und nicht-studentischen Gutachtenden unterschiedlich bewertet werden.

Methoden: Im Bewerbungszyklus für das Sommersemester 2021 wurden 190 Bewerbungen zufällig aus der gesamten Stichprobe (N=856) ausgewählt und im Tandem unabhängig voneinander anhand folgender Kriterien bewertet: Motivation für den Beruf der Ärztin / des Arztes, Motivation für das Studium an der UW/H, Studierfähigkeit, soziales Engagement und Reflexionsfähigkeit der Bewerbenden [1]. Im Mixed-Methods-Design erfolgte zunächst der statistische Vergleich der Bewertungen in den beiden Tandemgruppen. Anschließend wurden Extrembeispiele mit größter kritischer Differenz ermittelt [2], die mittels qualitativer Inhaltsanalyse interpretiert werden sollen [3].

Ergebnisse: Die Gutachtenden in den Tandem-Gruppen bewerteten die Motivationsschreiben (Range 1-10) vergleichbar. Die Prüfung der durchschnittlichen Bewertungen ergab einzig für das Kriterium „Motivation für das Studium an der UW/H“ einen signifikanten Unterschied ($t=2,268$, $p=,024$), bei ungünstigerer Bewertung der Bewerbenden durch die studentischen Gutachtenden. Unter Verwendung dieses Kriteriums wurden 23 Extrembeispiele ausgewählt.

Diskussion: Bei der strengeren Bewertung der „Motivation für das Studium an der UW/H“ durch die studentischen Gutachtenden könnte die Antizipation eines unmittelbaren sozialen Austauschs mit Bewerbenden, d. h. potenziellen Kommiliton*innen,

Wirkung gezeigt haben. Die geplante qualitative Auswertung der Extrembeispiele (N=23 Motivationssschreiben) wird der Hypothesenbildung zur Interpretation der vorliegenden Befunde dienlich sein.

Take Home Message: Studentische und nicht-studentische Gutachtende bewerten vergleichbar anhand der Kriterien im Auswahlverfahren der UW/H. Eine qualitative Inhaltsanalyse soll Interpretationsansätze für marginale Unterschiede in den gefundenen Ergebnissen liefern.

Literatur

1. Zupanic M, Ehlers JP, Fricke J, Gerken RM, Hofmann M, Nitsche J, Fischer MR, Bauer D. Qualitative Studies on Implicit Criteria during the Individualized Selection Procedure for Medical Studies at Witten/Herdecke University (UW/H). *GMS J Med Educ.* 2019;36(1):Doc3. DOI: 10.3205/zma001211
2. Ziegler M, Bühner M. Grundlagen der Psychologischen Diagnostik. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2012.
3. Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa; 2018.

Bitte zitieren als: März KA, Ehlers JP, Zupanic M. Bewertung von Motivationssschreiben im Vergleich: Studentische versus nicht-studentische Gutachtende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP005.

DOI: 10.3205/21gma200, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2002

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma200.shtml>

Poster Curriculumsentwicklung

P006

FIT im Studium – Implementierung eines interdisziplinären und longitudinalen Curriculums zur Förderung von Selbstfürsorge und Gesundheitsbewusstsein im Modellstudiengang Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

Kambiz Afshar¹, Nora Marlene Laskowski¹, Tanja Schlee¹, Nils Schneider¹, Sandra Steffens²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Allgemeinmedizin, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Bereich Curriculumentwicklung, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Stressbedingte Belastungen treten im Medizinstudium häufig auf; ein Problem für viele Studierende, das sich in den Berufsalltag fortträgt und die Versorgung von Patient*innen negativ beeinflussen kann [1], [2]. Das vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur geförderte Projekt *FIT im Studium* hat daher das Ziel, bereits im Medizinstudium die Selbstfürsorge und das Gesundheitsbewusstsein angehender Ärzt*innen zu fördern. Hierzu soll ein stundenneutrales, interdisziplinäres und longitudinales Curriculum im Modellstudiengang Medizin der MHH implementiert werden.

Methoden: Die Grundlage für *FIT im Studium* wurde im Modul „Curriculumentwicklung“ des MME-Studiengangs geschaffen. Im interdisziplinären Projektteam (Medizin/-didaktik, Psychologie, Gesundheitswissenschaften) wurden kognitive, affektive und psychomotorische Lernziele formuliert. Diese wurden mit dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) [<http://www.nklm.de>] abgeglichen und um weitere Lernziele ergänzt. Anhand eines vollständigen Mappings des Humanmedizincurriculums an der MHH wurden diejenigen Fächer/Module identifiziert, die die meisten dieser Lernziele abdecken. Mit einer standardisierten Befragung der jeweiligen Lehrverantwortlichen wurden die Angaben zu den Lernzielen des *FIT im Studium*-Curriculums hinsichtlich Abdeckung, Kompetenzebene und Prüfung aktualisiert. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet und für die Erstellung eines curricularen Blueprints genutzt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 43 Lernziele für das *FIT im Studium*-Curriculum formuliert. 11 Fächer/Module wurden identifiziert, die die meisten dieser Lernziele vom 1. bis zum 5. Studienjahr abdecken (Range 7-42). Alle Lernziele werden mindestens einmal im Studienverlauf auf Kompetenzebene 3 („Handlungskompetenz“) vermittelt und geprüft. 22 Lernziele (51,2%) werden auf Kompetenzebene 3b vermittelt. Der curriculare Blueprint gibt zu jedem Lernziel Auskunft über fünf Dimensionen:

- Fach/Modul,
- Studienjahr,
- Abdeckung,
- Kompetenzebene und
- Prüfung.

Die Lehrverantwortlichen wurden gebeten, die Zugehörigkeit der Lehr-/Lerninhalte zum *FIT im Studium*-Curriculum innerhalb ihrer Lehrveranstaltung mit einem eigens dafür entwickelten Logo sichtbar zu machen.

Diskussion: Das beschriebene Vorgehen ermöglicht eine systematische Identifizierung von Lernzielen zum Thema Selbstfürsorge und Gesundheitsbewusstsein sowie von Fächern/Modulen, die diese Lernziele am eigenen Standort vermitteln. Durch die Vernetzung der Fächer/Module wird die Sichtbarkeit der Lernziele erhöht und ihre stundenneutrale, interdisziplinäre und longitudinale Implementierung ermöglicht. Der Blueprint erlaubt eine übergreifende Diskussion und gezielte Anpassung des *FIT im Studium*-Curriculums.

Take Home Message: Die Förderung von Selbstfürsorge und Gesundheitsbewusstsein bereits während des Medizinstudiums ist stundenneutral, interdisziplinär und longitudinal umsetzbar und stellt eine Möglichkeit dar, stressbedingten Belastungen frühzeitig zu begegnen.

Literatur

1. Drybye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med.* 2006;81(4):354-373. DOI: 10.1097/00001888-200604000-00009
2. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. *Lancet.* 2009;374(9702):1714-1721. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)61424-0

Bitte zitieren als: Afshar K, Laskowski NM, Schlee T, Schneider N, Steffens S. FIT im Studium – Implementierung eines interdisziplinären und longitudinalen Curriculums zur Förderung von Selbstfürsorge und Gesundheitsbewusstsein im Modellstudiengang Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP006.

DOI: 10.3205/21gma201, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2010

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma201.shtml>

PO07

Das Freiburger Curriculum Kernkompetenzen ärztlichen Handelns: Konzept zur Systematisierung curricularer Weiterentwicklung

Jonathan Ahles¹, Alexandra Eichhorst², Kevin Kunz², Valentina Ortmann¹, Ariane Zeuner³, Andrea Heinzmann¹

¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, MERLIN, Freiburg, Deutschland

³Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Bereich für medizinische Psychologie und Soziologie, Freiburg, Deutschland

Problemstellung/Zielsetzung: Die Implementierung und der Ausbau ärztlicher Kernkompetenzen rücken zunehmend in den Fokus curricularer Weiterentwicklung [<http://www.nklm.de>], [1]. Interprofessionelle Zusammenarbeit, kommunikative Fähigkeiten, praktische Fertigkeiten und die Befähigung zum wissenschaftlichen Denken und Handeln sind dabei zentrale Kompetenzdomänen, deren Vermittlung im Pflichtcurriculum Medizin systematisch und aufeinander abgestimmt erfolgen sollte. An der Medizinischen Fakultät Freiburg wurden bereits 2012 im Rahmen des BMBF-geförderten MERLIN-Projekts die *Longitudinalen Stränge Interprofessionalität, Kommunikative Kompetenzen, Praktische Fertigkeiten und Wissenschaftlichkeit* eingeführt, um die curriculare Verankerung dieser Kompetenzdomänen einzuleiten. Um die nachhaltige curriculare Implementierung der Kompetenzdomänen zu steuern, wurde ein Curriculum für die Medizinische Fakultät Freiburg definiert und folgende Fragestellungen untersucht: Wie und in welchen Bereichen werden die als relevant identifizierten Lernziele (LZ) bereits gelehrt? Sind die gelehrteten LZ aufeinander abgestimmt? Wie können die fehlenden LZ integriert werden?

Methoden: Zunächst wurden gemeinsam mit Fachexpert*innen LZ identifiziert, die in die Pflichtlehre integriert werden sollen. In einem mehrstufigen Prozess wurden die Rückmeldungen der Fachexpert*innen zusammengeführt und auf dieser Grundlage LZ aus dem *Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog* (NKLM) [<http://www.nklm.de>] und weiteren Rahmenwerken ausgewählt und spezifiziert. Anschließend folgte basierend auf den Daten der MERLIN-Mappingdatenbank [2] die Bestandsaufnahme bestehender Lehrveranstaltungen im Hinblick darauf, wo die verpflichtenden LZ bereits vermittelt werden. Darauf aufbauend wurden Lehrveranstaltungsformate und Lehrformen zur Vermittlung der ausgewählten LZ (neu)entwickelt bzw. zusammengeführt. Als abschließender Schritt erfolgt die curriculare Verankerung der Lehrveranstaltungen bzw. der Lehrinhalte.

Ergebnisse: Anhand der Bestandsaufnahme der Lehrveranstaltungen konnten die Schwerpunkte der Weiterentwicklung identifiziert werden. Während in der Kompetenzdomäne Interprofessionelle Zusammenarbeit die Integration fakultativer LZ in die Pflichtlehre im Fokus steht, wird in den anderen Bereichen die Abstimmung der vorhandenen LZ hinsichtlich Vermittlungstiefe und Kompetenzebene weiter verfolgt. Auf Basis der ausgewählten Schwerpunkte erfolgt nun in Zusammenarbeit mit einzelnen Fächern der weitere Ausbau des Curriculums.

Schlussfolgerung/Take Home Message: Die Zusammenführung von Mappingdaten zur Veranschaulichung der gelehrteten Kompetenzen mit den fakultätsintern definierten Curricula der Kernkompetenzen erweist sich als sinnvolles Instrument zur Steuerung der curricularen Weiterentwicklung. Erforderliche Veränderungen können so eingegrenzt und übersichtlich dargestellt werden. Auf Grundlage der Erfahrungen und Rückmeldungen aus der Implementierungsphase werden die Curricula fortlaufend angepasst und weiterentwickelt.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Masterplan Medizinstudium 2021. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf
2. Lammerding-Koeppel M, Fritze O, Giesler M, Naciß E, Steffens S, Wosnik A, Griewatz J. Benchmarking for research-related competencies - a curricular mapping approach at medical faculties in Germany. *Med Teach.* 2018;40(2):164-173. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1395403

Bitte zitieren als: Ahles J, Eichhorst A, Kunz K, Ortmann V, Zeuner A, Heinzmann A. Das Freiburger Curriculum Kernkompetenzen ärztlichen Handelns: Konzept zur Systematisierung curricularer Weiterentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP007.

DOI: 10.3205/21gma202, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2020

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma202.shtml>

P008

A blended-learning, competency-based redesign approach in family medicine at Saarland University

Fabian Dupont, Johannes Jäger, MME

Saarland Universität, Zentrum Allgemeinmedizin, Deutschland

Background: A family physician is present at many crossroads in medicine and in education. Not only do we educate patients about their specific burden, we also train and educate other medical specialties to work hand-in-hand as a team on a daily basis. Medical students and residents oftentimes feel at a loss when confronted with **family medicine** cases where they need to make diagnostic or therapeutic decisions. In seminars and e-learning sessions (blended learning), students are confronted with **symptom-based** – clusters that link to general and specific competencies. Specific focus is placed on practical and procedural approaches.

By using a **blended-learning approach**, basic cognitive information conveyance can be replaced by the presentation and application of family medicine specific **competencies**.

Objective: How the implementation of e-learning changes the gain-of-knowledge over time. Secondly we would like to evaluate whether a **competency-based** curriculum will create a broader understanding of Family Medicine in students in staff. We would like to show that the on-the-job skill applicability can be increased by our redesign-approach.

Methods: This project applies a constructivist- pragmatic study research paradigm. It applies a combined mixed methods approach.

Expected results/outlook: This study will change the way family medicine is portrayed at medical schools all over the country. It will change the recruitment grounds for prospective, future family physicians and it will help to change the approach to students and their learning from practicing family physicians. It will create a foundation for medical educational research in Family Medicine at Saarland University.

Note: This is a status update presentation on the Junior Research Award 2019 (BratislavaVDGM/Wonca2019). Pilot study approach: Saarland University//Homburg

Please cite as: Dupont F, Jäger, MME J. A blended-learning, competency-based redesign approach in family medicine at Saarland University. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP008.

DOI: 10.3205/21gma203, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2034

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma203.shtml>

P010

Integration of complementary and integrative medicine competencies in general practice postgraduate education – development of a novel competence catalogue in Germany

Jan Valentini², Corina GÜthlin², Carina Klocke¹, Stefanie Joos¹

¹University Hospital and Faculty of Medicine Tuebingen, Institute for General Practice and Interprofessional Care, Tuebingen, Germany

²Goethe University, Institute for General Practice, Frankfurt, Germany

Objective: Complementary and Integrative medical procedures (CIM) play an important role in general practice (GP). Consequently, in some countries (e.g. USA, Australia) specific curricula for the integration of CIM in GP postgraduate education exist. However, up to date there is no such curriculum for CIM competencies in Germany. The aim of this study was to identify and define a set of CIM competencies that are seen as relevant and feasible for postgraduate education in general practice.

Methods: Firstly a survey among GP trainees (n=138) was performed in order to assess attitudes and needs towards CIM. Then, based on international literature, existing CIM curricula were identified, translated into German and compared with the needs assessment from the survey. Finally, in a multi-stage Delphi procedure among GP trainers, GP trainees and members of professional CIM associations (n=131) the list of competencies was evaluated according to relevance and feasibility for general practice.

Results: CIM competencies were identified and evaluated resulting in a final catalogue of 16 competencies covering the following CIM areas: Medical knowledge, patient care and communication, practice-based learning, professionalism and competencies based on the German health care system.

Discussion: The final catalogue of CIM competencies is intended to serve for GP training complementing the German competence-based curriculum for general practice. These competencies cover basic skills and are not intended to replace existing postgraduate training in specific CIM methods such as acupuncture or manual medicine.

Take home message: A list of relevant competencies on CIM will be available in order to serve as add-on for postgraduate education in general practice in Germany.

Please cite as: Valentini J, GÜthlin C, Klocke C, Joos S. Integration of complementary and integrative medicine competencies in general practice postgraduate education – development of a novel competence catalogue in Germany. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP010.

DOI: 10.3205/21gma205, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2059

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma205.shtml>

Erwartungen an das Wahlstudienjahr Pädiatrie: Studierende vs. PROFILES

Lya Baumann, Michelle Seiler, Bea Latal, Sabine Kroiss Benninger
Universitäts-Kinderspital, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Das Wahlstudienjahr (WSJ) findet an der Universität Zürich (UZH) im 5. Studienjahr (SJ) Humanmedizin statt. In der Pädiatrie bietet ein WSJ die seltene Gelegenheit klinische Skills und pädiatriespezifische Fertigkeiten am Kind zu erlernen und zu üben. Es dient den Studierenden als Vorbereitung auf das Staatsexamen, aber auch zur Entscheidungsfindung für die zukünftige Fachrichtung. Das WSJ wird an verschiedenen Spitälern angeboten, so dass Lernziele und die Überprüfung, ob diese erreicht wurden, nicht einheitlich festgelegt sind. Der schweizerische Lernzielkatalog PROFILES definiert Fertigkeiten als entrustable professional activities (EPAs), die bis zum Ende des Studiums zu einem Level erreicht werden müssen, der eine ärztliche Tätigkeit mit distanter Supervision erlaubt (Level 3). Im Rahmen der Curriculumreform des Humanmedizin-Studiums an der UZH soll das WSJ neugestaltet werden. Die Frage stellt sich, inwieweit das WSJ Pädiatrie in der aktuellen Form bereits die erforderlichen Fertigkeiten (EPAs) vermittelt. Aber auch, welche Ziele das WSJ Pädiatrie aus Sicht der Studierenden haben sollte und wie diese Erwartungen mit den Anforderungen des Lernzielkataloges übereinstimmen.

Methoden: Die XY aktuellen Absolventen des WSJ Pädiatrie der Universität Zürich werden anhand eines elektronischen Fragebogen um die Einschätzung des WSJ hinsichtlich ihrer Erwartungen, Erfahrungen und erlernter Kompetenzen (EPAs) in Selbsteinschätzung angefragt. Es wird gefragt, bis zu welchem Level die EPA-Ziele für die Pädiatrie am Ende des WSJ erreicht wurden. Wie wichtig ist es für die Studierenden strukturiertes Feedback zu bekommen und in welcher Form (z.B. EPA-basiert, Mini-CEX)? Wo sehen sie die Schwachstellen, besteht der Wunsch nach mehr gezielter Supervision oder mehr Selbständigkeit?

Ergebnisse: Die Ergebnisse werden im FS 2021 vorliegen und abschätzen lassen, welche Erwartungen die Studierenden an das WSJ Pädiatrie haben und welche bereits erfüllt werden. Die Ergebnisse hinsichtlich Selbsteinschätzung erlernter Fertigkeiten werden mit dem Lernzielkatalog PROFILES, den pädiatriespezifischen EPAs abgeglichen. Die Resultate der Umfrage werden präsentiert und daraus abgeleitet, welche Anpassungen konkret in die Reorganisation des WSJ Pädiatrie einfließen können und sollen.

Take Home Messages: Studierende haben vielfältige Erwartungen an ein WSJ Pädiatrie, die nicht nur das Erlernen pädiatriespezifischer Fertigkeiten und Kompetenzen umfassen, sondern z.B. auch persönliche Erfahrungen zu machen und unterschiedliche Fachrichtungen kennenzulernen. Die Erwartung der Curriculumverantwortlichen ist es, dass die Studierenden am Ende des WSJ konkret die Lernziele erreichen und die Umsetzung des Lernzielkataloges gelingt. Es wird diskutiert, inwieweit das Curriculum eines WSJ Pädiatrie auf EPAs ausgerichtet werden kann und wie diese überprüft werden könnten. Welche Massnahmen sind nötig und möglich in der Umsetzung?

Literatur

1. Schumacher DJ, West DC, Schwarz A, Li ST, Millstein L, Griego EC, Turner T, Herman BC, Englander R, Hermond J, Hudson V, Newhall L, NcNeal Trice K, Baughn J, Giudice E, Famiglietti H, Tolentio J, Gifford K, Carraccio C; Association of Pediatric Program Directors Longitudinal Educational Assessment Research Network General Pediatrics Entrustable Professional Activities Study Group. Longitudinal Assessment of Resident Performance Using Entrustable Professional Activities. *JAMA Network Open*. 2021;3(1):e1919316. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.19316
2. Montagne S, Rogausch A, Gemperli A, Berendonk C, Jucker-Kupper P, Beyeler C. The mini-clinical evaluation exercise during medical clerkships: are learning needs and learning goals aligned? *Med Educ*. 2014;10(48):1008-1019. DOI: 10.1111/medu.12513
3. Michaud PA, Jucker-Kupper P; members of the Profiles working group. PROFILES; Principal Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland. Bern: Joint Commission of the Swiss Medical Schools; 2017.

Bitte zitieren als: Baumann L, Seiler M, Latal B, Kroiss Benninger S. Erwartungen an das Wahlstudienjahr Pädiatrie: Studierende vs. PROFILES. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP011.
DOI: 10.3205/21gma206, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2068
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma206.shtml>

Basics MED – ein Kursangebot zur Unterstützung Promovierender aus der Medizin in Ulm

Sophia Griegel, Achim Schneider, Michael Kühl, Susanne J. Kühl
Universität Ulm, Institut für Biochemie und Molekulare Biologie, Ulm, Deutschland

Problemstellung und Ziele: Promovierende der Human- und Zahnmedizin haben häufig Schwierigkeiten, einen guten Einstieg in ihre Dissertation zu finden. Dadurch zieht sich die studienbegleitende Arbeit oft in die Länge, so dass viele Promotionsarbeiten erst Jahre später oder gar nicht beendet werden. Auch wird die wissenschaftliche Qualität von medizinischen Promotionsarbeiten in Deutschland oftmals bemängelt. Um den Promovierenden einerseits eine Unterstützung zu geben und andererseits die Qualität ihrer wissenschaftlichen Arbeiten zu verbessern, wurde das Kursangebot Basics der medizinisch-experimentellen Dissertation (Basics MED) konzeptioniert. Inhalte des Kursangebots orientieren sich an den offiziellen Richtlinien der Medizinischen Fakultät Ulm, eigenen Beobachtungen bei der Betreuung medizinischer Promotionen sowie den Ergebnissen vorangehender Studien [1], [2].

Projektbeschreibung und erste Ergebnisse: Das Kursangebot besteht aus drei Kursen. Kurs I befasst sich mit Zeit- und Schreibmanagement, der guten wissenschaftlichen Praxis inklusive Literaturrecherche, dem korrekten Zitieren, dem Laborbucheintrag sowie der Datenhandhabung. Die Struktur wissenschaftlicher Arbeiten sowie das Präsentieren und die Verteidigung der Doktorarbeit werden besprochen. Im online basierten Kurs II verfassen die Promovierenden Auszüge verschiedener Abschnitte einer Dissertation und erhalten Peer- und Experten-Feedback. Kurs III beinhaltet das Training von

wissenschaftlichen Vorträgen und deren Diskussion. Zur Abfrage der Qualität der Kurse, des Lernerfolgs und der Relevanz der Inhalte wurden Fragebögen ausgegeben. Die Kurse wurden bisher sehr gut evaluiert.

Schlussfolgerung: Durch die Kurse fühlen sich die Promovierenden sehr gut begleitet, so dass wir langfristig eine Qualitätsverbesserung von Promotionsarbeiten erwarten. Derzeit werden weitere Erhebungen zum Wissenserwerb der Promovierenden durchgeführt. Die ersten Ergebnisse werden im Frühsommer 2021 erwartet und auf der Tagung vorgestellt.

Keywords: Wissenschaftlichkeit, Promotion, gute wissenschaftliche Praxis, wissenschaftlich Schreiben und Präsentieren

Literatur

1. Sennekamp M, Paulitsch MA, Broerman M, Klingebiel T, Gerlach FM. Auf dem Weg zum Dr. med. - Welche Unterstützung brauchen Promovierende der Medizin? Teil 1: Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung, Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2016;110-111:69-76. DOI: 10.1016/j.zefq.2015.112.004
2. Paulitsch MA, Gerlach FM, Klingebiel T, Sennekamp M. Auf dem Weg zum Dr. med. - Welche Unterstützung brauchen Promovierende der Medizin? Teil 2: Etablierung des Konzepts, Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2016;110-111:77-84. DOI: 10.1016/j.zefq.2015.12.003

Bitte zitieren als: Griegel S, Schneider A, Kühl M, Kühl SJ. Basics MED – ein Kursangebot zur Unterstützung Promovierender aus der Medizin in Ulm. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP012.

DOI: 10.3205/21gma207, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2071

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma207.shtml>

P013

Professionsübergreifende Curriculumsentwicklung für einen primärqualifizierenden Bachelor-Studiengang Pflege an der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Asja Maaz, Jana Herzberg, Adelheid Kuhlmei

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Charité – Universitätsmedizin Berlin bietet erstmalig zum Wintersemester 2021/21 mit dem Bachelorstudiengang Pflege einen primärqualifizierenden Studiengang an, der zur eigenverantwortlichen und professionellen Ausübung der Pflege befähigt. Der Studiengang ist generalistisch ausgerichtet und qualifiziert für die allgemeine Pflege von Menschen aller Altersgruppen in verschiedenen pflegerischen Versorgungssettings. Die Planung des Outcome-basierten Curriculums ist ein für die Fakultät sehr dynamischer Prozess, der insbesondere durch die bundes- und landesrechtlichen Regularien, durch die interprofessionelle Kooperation und Abstimmung sowie den zu initiierenden Kulturwandel beeinflusst wird.

Methode: Es wurde eine Studiengangskommission eingesetzt, die sich aus Vertreterinnen der Fakultät, der Studierenden, der Pflegedirektion und pädagogisch qualifizierten Pflegenden zusammensetzt. Im Rahmen moderierter Sitzungen wurde ein curricularer Planungsprozess initiiert, in dem die involvierten Akteure mit ihrer jeweiligen Expertise sowohl Inhalte als auch Struktur des Curriculums miteinander aushandelten. Ihr Mandat war es zudem, Möglichkeiten der konsequenten longitudinalen Umsetzung interprofessioneller Lehr-Lernformate zu prüfen.

Ergebnisse: Der Studiengangskommission ist es gelungen, ein modulares und outcome-basiertes Curriculum zu entwickeln, dass in spezifischen Lehrformaten (z.B. Skills Training, interprofessionelle Orientierungseinheit) interprofessionelles Lernen für Studierende der Pflege, der Medizin und zukünftig der Hebammenwissenschaft ermöglicht. Dabei half die hohe Bereitschaft der unterschiedlichen Statusgruppen und Professionen miteinander in einen wertschätzenden Diskurs einzutreten und eine professionsübergreifende Sprache zu entwickeln.

Diskussion: Unsere Erfahrungen zeigen, dass durch systematisch moderierte Curriculumsplanung ein konsequenter interprofessioneller Fakultäts- und Praxisentwicklungsprozess in Gang gesetzt wird.

Take Home Message: Bei der Planung eines neuen primärqualifizierenden Studiengangs an einer medizinischen Fakultät, in der verschiedenen Gesundheitsberufe ausgebildet werden, ist die Entwicklung einer professionsübergreifenden Sprache notwendig.

Bitte zitieren als: Maaz A, Herzberg J, Kuhlmei A. Professionsübergreifende Curriculumsentwicklung für einen primärqualifizierenden Bachelor-Studiengang Pflege an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP013.

DOI: 10.3205/21gma208, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2086

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma208.shtml>

P014

Ärztliche Kompetenzen für den Berufsstart aus Sicht von Ärzt*innen in Weiterbildung: Implikationen für die Curriculumsentwicklung

Miriam Müller, Maike Twelker, Claudia Hornberg, Anja Bittner

Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Aufbau eines neuen Modellstudiengangs, wie aktuell an der Universität Bielefeld [1], erfordert eine zukunftsgerichtete Curriculumsentwicklung, die die notwendigen ärztlichen Kompetenzen für den Beginn einer fachärztlichen Weiterbildung fokussiert. In Ergänzung zu den Reformvorschlägen der neuen ÄApprO wurde untersucht, welche Kompetenzen aus Sicht junger Ärzt*innen für den Berufseinstieg benötigt werden und wie diese im Studium erlernt werden können.

Methoden: In vier Fokusgruppen wurde im Herbst 2019 anhand des CanMEDs-Frameworks [2], ergänzt um die Achse des*der Visionär*in [3], untersucht, wie relevant die ärztlichen Rollen und die entsprechenden Kompetenzen für den Berufseinstieg sind. Leitfadensbasiert wurden dazu 25 Ärzt*innen in Weiterbildung mit unterschiedlichen Studienorten aus den drei Kliniken des Universitätsklinikums OWL sowie dem ambulanten Bereich befragt.

Ergebnisse: Alle CanMEDs-Rollen werden von den Befragten als relevant für den Berufsstart bewertet, wobei die Rollen des*der Arztes*Ärztin als Kommunikator*in und als Mitglied eines Teams in allen Fokusgruppen besondere Bedeutung erhalten. Auf die Tätigkeiten, die mit den Rollen des*der Gelehrten sowie des*der Verantwortungsträger*in und Manager*in assoziiert werden, fühlen sich die befragten Ärzt*innen durch das Studium nicht ausreichend vorbereitet. Zudem werden einige Rollenkompetenzen im ambulanten und stationären Sektor unterschiedlich bewertet (z. B. können Klinikärzt*innen bei Unsicherheiten schneller auf Expertise im Team zurückgreifen als Einzelpraxeninhaber*innen). Auch sei eine stärkere Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis wünschenswert. Dafür sollten die Lehrformate interaktiver konzipiert werden, z. B. durch interprofessionelle Anteile, mehr Peer-Teaching- und Gruppentätigkeiten sowie Feedback- oder Mentoring-Anlässe. Besonders Kommunikationskurse seien aufgrund der großen Praxisrelevanz in verschiedenen Formaten und mit differenzierten Lernzielen relevant.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass wesentliche ärztliche Rollen, wie die des*der Gelehrten, in den Curricula bisher nicht ausreichend adressiert werden. Darüber hinaus könnte ein höherer Praxisbezug einen größeren Lernerfolg unterstützen und im Studium übergeordnete soziale oder personale Kompetenzen der Studierenden fördern, wie bspw. Empathie oder interprofessionelle Zusammenarbeit. Gleichzeitig sollte im Studium aufgezeigt werden, dass sich die Anwendung ärztlicher Kompetenzen im Berufsalltag sektorenbezogen unterscheiden kann.

Take Home Messages: Um Mediziner*innen zu professionellen Ärzt*innen, Forscher*innen und Lehrenden auszubilden, ist der Einsatz innovativer didaktischer Methoden im Rahmen einer zukunftsfähigen Medizinlehre erforderlich. Es erscheint zudem sinnvoll, die Besonderheiten ärztlicher Kompetenzen im stationären und ambulanten Kontext zu thematisieren, um Absolvent*innen sowohl auf eine Tätigkeit in der Klinik als auch in der Niederlassung vorzubereiten.

Literatur

1. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Land genehmigt Modellstudiengang Humanmedizin. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen; 2021. Zugänglich unter/available from: <https://www.mags.nrw/pressemitteilung/land-genehmigt-modellstudiengang-humanmedizin>
2. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician competency framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015. Zugänglich unter/available from: http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework_EN_Reduced.pdf
3. Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. Erweiterung des NKLM um die Achse des Visionärs/ der Visionärin. Positionspapier. Greifswald: bvmd; 2018. Zugänglich unter/available from: https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Grundsatzentscheidung_2018-11_Erweiterung_NKLM_-_Vision%C3%A4r.pdf

Bitte zitieren als: Müller M, Twelker M, Hornberg C, Bittner A. Ärztliche Kompetenzen für den Berufsstart aus Sicht von Ärzt*innen in Weiterbildung: Implikationen für die Curriculumsentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP014.
DOI: 10.3205/21gma209, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2099
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma209.shtml>

P015

In kleinen Schritten zum Erfolg – curriculare Weiterentwicklung in der Biochemie

Achim Schneider^{1,2}, Michael Kühl¹, Susanne J. Kühl¹

¹Universität Ulm, Institut für Biochemie und Molekulare Biologie, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Koordination Lehrforschung, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Derzeit werden international wie national große Anstrengungen unternommen, die medizinische Ausbildung zu optimieren (z. B. Masterplan Medizinstudium 2021 (MM2021) [1]). Aber auch institutsinterne Gründe, wie z. B. schlecht ausfallende Evaluationsergebnisse, können die Optimierung einer Lehrveranstaltung (LV) nahelegen. Für eine große Innovation stehen jedoch häufig nicht die nötigen Ressourcen zur Verfügung. Daher stellen wir am Beispiel eines Biochemie-Seminars des vorklinischen Abschnitts exemplarisch dar, wie die Weiterentwicklung einer LV in kleinen Schritten gelingen kann.

Methoden: Angelehnt an einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess wurde das Biochemie-Seminar Schritt für Schritt über fünf Jahre hinweg weiterentwickelt. Hierfür wurden strukturelle, methodische und inhaltliche Komponenten, wie vertikale Integration, die Inverted Classroom-Methode und Kompetenzorientierung eingesetzt. Zur Qualitätssicherung zogen wir die offiziellen Evaluationsbögen von über 1000 Studierenden heran. Ausgewertet wurden Freitexte, die Gesamtbewertung des Seminars sowie einzelne Kategorien der Evaluationsdaten, die zwischen organisatorischen, methodischen und inhaltlichen Aspekten unterscheiden.

Ergebnisse: Die studentische Gesamtbewertung des Seminars stieg unabhängig der jeweiligen Optimierung mit jedem Entwicklungsschritt signifikant an. Die einzelnen Kategorien wurden korrespondierend mit den Optimierungen signifikant besser bewertet. Beispielsweise wurde die didaktische Umsetzung nach Einführung der vertikalen Integration besser bewertet. Strukturelle Veränderungen führten zu einer besseren Bewertung der entsprechenden Kategorie. Ein Abgleich mit Daten einer parallel durchgeführten Pilotstudie [2] sowie den Freitexten unterstützten die gefundenen Ergebnisse (Details siehe [3]).

Diskussion: Obwohl die curriculare Weiterentwicklung eine große Herausforderung ist, so lässt sich diese auch mittels kleiner Schritte bewältigen. Dabei lassen sich kontinuierlich neue Lernziele oder Methoden, wie im MM2021 gefordert, integrieren und weiterentwickeln sowie die Zufriedenheit der Studierenden erhöhen. Evaluationsdaten von Studierenden können für diesen Prozess als eine Art Qualitätssicherung und als Impulsgeber für Verbesserungen genutzt werden. Darüber hinaus wären

zusätzliche Daten zum Lernerfolg der Studierenden wünschenswert, um die Weiterentwicklung auch auf dieser Ebene bewerten zu können.

Take Home Message: Eine LV kann auch in kleinen Schritten unter Wahrung der eigenen Handlungsfähigkeit optimiert werden.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Masterplan Medizinstudium 2021. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf
2. Kühl SJ, Toberer M, Keis O, Tolks D, Fischer MR, Kühl M. Concept and benefits of the Inverted Classroom method for a competency-based biochemistry course in the pre-clinical stage of a human medicine course of studies. *GMS J Med Educ.* 2017;34(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma001108
3. Schneider A, Kühl M, Kühl SJ. Longitudinal curriculum development: gradual optimization of a biochemistry seminar. *GMS J Med Educ.* 2019;36(6):Doc73. DOI: 10.3205/zma001281

Bitte zitieren als: Schneider A, Kühl M, Kühl SJ. In kleinen Schritten zum Erfolg – curriculare Weiterentwicklung in der Biochemie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP015.

DOI: 10.3205/21gma210, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2100

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma210.shtml>

P016

„Medizin an der PMU goes Bologna“ – Entwicklung des Bachelor- und Masterstudiengangs Medizin an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU)

Ines Spieler¹, Doris Carstensen², Stephan Kolb³

¹Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Deutschland

²Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Österreich

³Klinikum Nürnberg & Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Nürnberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wie kann ein Medizinstudium im Bologna Modell gestaltet werden?

Die Paracelsus Medizinische Privatuniversität überführt ihren ‚ältesten‘ Studiengang in das Bologna-Modell, das an der Universität bereits in Pflegewissenschaft und Pharmazie etabliert ist. Der neue Studiengang soll 2021 zur Akkreditierung eingereicht werden und voraussichtlich 2 Jahre später starten. Weil ein für die nächsten zehn Jahre inhaltlich und strukturell maßgebliches Studienmodell entstehen soll, ist ein über die kontinuierliche Curriculumsentwicklung hinausreichender Prozess notwendig.

Methoden: Als die PMU im Jahr 2003 erstmalig Studierende in der Humanmedizin zuließ, war ihr Studienangebot im deutschsprachigen Raum eher unkonventionell: eine kleine Jahrgangskohorte, fünf Jahre Studiendauer, integriertes Forschungssemester, Bedside Teaching in allen Studienjahren, ein starker Bezug zur Allgemeinmedizin und schließlich auch zum US-amerikanischen Ausbildungsstandard in Form einer Partnerschaft mit der Mayo Clinic, Rochester, und der Integration des United States Medical Licensing Exam 1 als Benchmark (Goldstandard) im 3. Studienjahr. Bis 2019 haben 549 Studierende das PMU Studium der Medizin erfolgreich abgeschlossen. Seit 2014 wird es an den Standorten Nürnberg und Salzburg angeboten.

Eine Entwicklungsgruppe aus den beiden Standorten mit Lehrenden, MMEler*innen, Expert*innen der Studienorganisation, Studierenden und Alumni sowie mit Unterstützung aus dem Fachbereich Pharmazie und dem Universitätsspital Basel arbeitet seit 2019 an dem Grobcurriculum. Die Zusammensetzung der Gruppe erfordert flexible und agile Methoden der Projektplanung, die in kleineren Entwicklungszyklen, Sprints und Workshops zum Ausdruck kommen. Interdisziplinäre Teams gestalten standortübergreifend inhaltlich und strukturell die Module des integrierten Curriculums [1], wobei Events im Stil eines Big-Room-Plannings vorgesehen sind.

(Zwischen-)Ergebnisse: Die Entwicklungsgruppe hat folgende Leitgedanken für das neue Studienmodell formuliert:

- **Individualisierung der Medizin** heißt, auch in der Ausbildung Raum für Individualität und Flexibilität zu bieten. Die Unterteilung in einen dreijährigen Bachelor und einen konsekutiven zweijährigen Master mit strukturierter Forschungsphase macht dies möglich.
- **Interprofessionalität** heißt, Ärzt*innen der Zukunft in interprofessionellen Settings als Teamplayer, die mit Digitalisierung, Diversity und Multiprofessionalität umgehen können, auszubilden. Dies erfordert hohe soziale und kommunikative Kompetenzen.
- Im **integrierten Curriculum** können Wissen und Haltungen mit praktischen Fähigkeiten in fünf Kompetenzbereichen verbunden werden: Gesundheit, Krankheitsprinzipien, Symptomatik, Diagnostik und Therapie.

Diskussion: Mit einem Entwicklungsbericht möchten wir zum Know-How-Transfer in der Community beitragen und stellen aus Praxis abgeleitete Regeln der Curricularentwicklung und des Change-Prozesses als „Early-Lessons-Learned“ zur Diskussion.

Literatur

1. Brauer DG, Ferguson KJ. The integrated curriculum in medical education: AMEE Guide No. 96. *Med Teach.* 2015;37(4):312-322. DOI: 10.3109/0142159X.2014.970998

Bitte zitieren als: Spieler I, Carstensen D, Kolb S. „Medizin an der PMU goes Bologna“ – Entwicklung des Bachelor- und Masterstudiengangs Medizin an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP016.

DOI: 10.3205/21gma211, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2119

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma211.shtml>

Die Integration der Theorie zum selbstregulierten Lernen in die medizinische Ausbildungsforschung

Evelyn Steinberg¹, Takuya Yanagida^{1,2}, Franziska Perels³, Ulrike Auer¹, Laura Dörrenbächer-Ulrich³, Lukas Schwarz¹

¹Veterinärmedizinische Universität Wien, Vizerektorat für Lehre, Wien, Österreich

²Universität Wien, Fakultät für Psychologie, Wien, Österreich

³Universität des Saarlandes, Fachrichtung Bildungswissenschaften, Deutschland

Medizinstudierende benötigen hohe Kompetenzen im selbstregulierten Lernen (SRL), nicht nur im akademischen Kontext, z.B. in der Vorbereitung auf schriftliche Prüfungen, sondern auch im klinisch-praktischen Kontext, also beim Lernen am Arbeitsplatz. Während es zahlreiche Studien zum SRL im akademischen Kontext gibt [1], weiß man noch wenig über SRL im klinisch-praktischen Kontext, obwohl Studien zeigen, dass viele Medizinstudierende vor allem beim Übergang vom theoretischen zum klinisch-praktischen Teil der Ausbildung Probleme haben [2].

Die Theorie zum SRL ist ein „educational framework“ der Pädagogischen Psychologie, anhand dessen sich das eigenverantwortliche Lernen beschreiben, erklären und vorhersagen lässt. Während sich der allgemeinere Begriff Selbstregulation auf verschiedenen Lebensbereiche bezieht, bezeichnet SRL „das vom/von der Lernenden aktiv initiierte Vorgehen, das eigene Lernverhalten unter Einsatz von verschiedenen Strategien zu steuern und zu regulieren“ ([3], S.46). In den vergangenen Jahren entstanden zahlreiche SRL-Modelle, vor allem für das Lernen im akademischen Kontext.

In der medizinischen Ausbildungsforschung gibt es bereits einige Studien, die das Lernen im klinisch-praktischen Kontext anhand der Modelle zum SRL beleuchten. Allerdings definieren viele dieser Studien ihr Verständnis von SRL nur vage oder beziehen sich auf Modelle und Instrumente, die für den akademischen Kontext entwickelt wurden. Auch fehlt derzeit noch die wissenschaftliche Grundlage, welche Art der Intervention in Übergangsphasen angesichts knapper Ressourcen am erfolversprechendsten ist.

In diesem Kurzvortrag wird das Projekt „Self-regulated learning in medical education“ (FWF; P 33913-G; 01/2021-12/2023) vorgestellt. Es verfolgt drei aufeinander aufbauende Ziele:

1. Erstellung eines umfassenden SRL-Modells für den klinisch-praktischen Kontext,
2. Erstellung eines quantitativen Tagebuchs als Erhebungsinstrument, und
3. die Analyse inwieweit SRL im klinisch-praktischen Kontext
 - (a) stabil oder
 - (b) situationsabhängig ist bzw.
 - (c) wie sich SRL über die Zeit hinweg verändert.

Das SRL-Modell und das SRL-Tagebuch für das klinisch-praktische Setting werden mittels eines Citizen-Science Ansatzes unter Beteiligung von Studierenden und Lehrenden entwickelt und validiert. Zur Analyse der Stabilität, Variabilität und der Stärke und des Verlaufs der Veränderung von SRL über die Zeit wird eine quantitative longitudinale Tagebuchstudie über ein Semester hinweg durchgeführt.

Das Projekt soll die wissenschaftliche Grundlage für die Entwicklung zielgerichteter Interventionen liefern und damit Hinweise, ob sich diese mehr auf

1. verschiedene Lerntypen,
2. Kontextfaktoren oder auf
3. ein Training je nach Phase des Übergangs konzentrieren sollen.

Wir hoffen, damit einen Beitrag zur Weiterentwicklung von Curricula vor allem hinsichtlich des Lernens im klinisch-praktischen Kontext zu liefern.

Literatur

1. Schunk DH, Greene JA, editors. Handbook of self-regulation of learning and performance. Second edition. New York, NY, London: Routledge Taylor & Francis Group; 2018.
2. Cleary TJ, Durning SJ, Gruppen LD, Hemmer PA, Artino AR. Self-regulated learning in medical education. In: Walsh K, editor. Oxford textbook of medical education. 1. ed. Oxford [u.a.]: Oxford Univ. Press; 2013. p.465-467.
3. Perels F, Dörrenbächer-Ulrich L, Landmann M, Otto B, Schnick-Vollmer K, Schmitz B. Selbstregulation und selbstreguliertes Lernen. In: Wild E, Möller J, editors. Pädagogische Psychologie. 3rd ed. 2020. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 2020. p.46-68.

Bitte zitieren als: Steinberg E, Yanagida T, Perels F, Auer U, Dörrenbächer-Ulrich L, Schwarz L. Die Integration der Theorie zum selbstregulierten Lernen in die medizinische Ausbildungsforschung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP017.

DOI: 10.3205/21gma212, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2122

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma212.shtml>

Poster Digitale Transformation / Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

P018

Die COVID-19-Pandemie und die Auswirkungen auf die tiermedizinische Ausbildung – Organisation und Umsetzung an der Tierärztlichen Fakultät in München

Vanessa Alf, Thomas Göbel

Tierärztliche Fakultät Ludwig-Maximilians-Universität München, Studiendekanat, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Corona-Pandemie zwang die Universitäten fast alle Präsenzlehrveranstaltungen auf Onlineangebote umzustellen. An der Tierärztlichen Fakultät in München wurde dies von Anfang an zentral koordiniert und einheitlich aufgebaut, um für Studierende und Lehrende eine möglichst einfache und schnelle Umsetzung zu gewährleisten und den Lehrbetrieb aufrecht zu erhalten. Durch eine 2019 von der Fakultät verabschiedete E-Learning Strategie „VET.MED 2.0“ waren die Grundsteine für die digitale Transformation in der Lehre bereits gelegt und es konnte zielführend darauf aufgebaut werden.

Methoden: Gleich zu Beginn wurde auf der Learning-Management-Plattform Moodle ein eigener Bereich zur Informationsbereitstellung und Kommunikation für Studierende und Dozierende eingerichtet, der zentral vom Studiendekanat verwaltet wurde. Fortwährend sind hier Informationen zu Themen des Studiums sowie virtuelle Stundenpläne zur Verfügung gestellt worden. Für Lehrende wurden Anleitungen zur Nutzung von Moodle und zur Erstellung von E-Learning-Angeboten erstellt. Die einzelnen Komponenten von VET.MED 2.0 sind flächendeckend integriert und weiter ausgebaut worden. Die Studierenden wurden zu Organisation und Umsetzung der Lehre qualitativ befragt. Außerdem wurden die Nutzungsstatistiken in Moodle und das Gesamtkonzept der Organisation und Umsetzung retrospektiv ausgewertet.

Ergebnisse: Durch das verwendete Konzept der zentralen Koordination innerhalb der Fakultät in Bezug auf die Organisation und Umsetzung von E-Learning hat sich Folgendes gezeigt:

- Hohe Akzeptanz von Studierenden und Dozierenden
- Eine Anlaufstelle für alle Beteiligten
- bestmögliche gegenseitige Unterstützung
- Schaffung von Transparenz
- Schnelle und einfache Informationsweiterleitung
- Intensive Nutzung der zentralen Moodle-Seite und der Anleitungen für Lehrende
- Größtenteils positives Feedback seitens der Studierenden in Bezug auf die Organisation
- Erarbeitung eines „Best Practice Konzepts“ auf Basis des Feedbacks der Studierenden für Dozierende zur Umsetzung der digitalen Lehre

Diskussion: Durch die schnelle Reaktion der Fakultät und die Zentralisierung der Lehrorganisation konnte effizient auf Onlinelehre umgestellt werden, was maßgeblich zum guten Gelingen des ersten digitalen Semesters in der Tiermedizin beigetragen hat. Dank der bereits etablierten E-Learning Strategie musste die digitale Lehre nicht komplett neu konzipiert werden, sondern es konnte auf bereits bestehende Angebote aufgebaut werden. Der Moodle-Kurs wird noch immer intensiv genutzt und die zentrale Lehrorganisation weiter ausgebaut. Es zeigte sich, dass eine koordinierte und einheitliche Strategie von Beginn der Pandemie an bei allen Beteiligten für Akzeptanz, Zufriedenheit und Sicherheit sorgte, was den Grundstein für die erfolgreiche Umsetzung gelegt hat.

Take Home Message: Eine koordinierte und einheitliche E-Learning Strategie in der Pandemie sorgt bei allen Beteiligten für Akzeptanz, Zufriedenheit und Sicherheit.

Bitte zitieren als: Alf V, Göbel T. Die COVID-19-Pandemie und die Auswirkungen auf die tiermedizinische Ausbildung – Organisation und Umsetzung an der Tierärztlichen Fakultät in München. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP018.

DOI: 10.3205/21gma213, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2134

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma213.shtml>

P019

Organisation und Umsetzung der Lehre an der Tierärztlichen Fakultät in München während der COVID-19-Pandemie – ein Vergleich zwischen Sommersemester 2020 und Wintersemester 2020/21

Vanessa Alf, Thomas Göbel

Tierärztliche Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, Studiendekanat, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wegen der COVID-Pandemie musste die Tierärztliche Fakultät München im Sommersemester (SoSe) 2020 und Wintersemester (WiSe) 2020/21 fast alle Präsenzlehrveranstaltungen auf Onlineangebote umstellen. Während im SoSe die digitale Transformation schnell vorantreiben musste und alle Beteiligten unerwartet traf, waren Lehrende und Studierende im WiSe hinsichtlich der Onlinelehre wesentlich besser aufgestellt.

Methoden: In einer groß angelegten Umfrage unter den Studierenden von November 2020-April 2021 wurde nach der Zufriedenheit, dem Wohlbefinden und der Organisation der Lehre im SoSe 2020 und im WiSe 2020/21 gefragt. Außerdem wurde die Teilnahme an Onlinelehrveranstaltungen im Vergleich zu Präsenzveranstaltungen vor der COVID-Pandemie evaluiert. Mitte 2020 stand bereits fest, dass auch das kommende WiSe wieder fast ausschließlich digital ablaufen wird, daher wurde die Motivation der Studierenden auf ein weiteres Onlinesemester ermittelt. In einem Freitextfeld konnten zusätzliche Angaben zu den genannten Themen gemacht werden.

Ergebnisse: Am 15.02.2021 haben insgesamt 672 Studierende der Tierärztlichen Fakultät an der Evaluation teilgenommen. Für das SoSe gaben 48,9% an, dass sie zufrieden mit der digitalen Lehre waren, im WiSe 65,2%. Die Zufriedenheit bei der Lehrorganisation im SoSe lag bei 38,1%, im WiSe bei 62,8%. 80,6% gaben an, dass sie während der Corona-Pandemie an mehr Lehrveranstaltungen teilgenommen haben als davor. Im SoSe haben sich 45,6% mit der Onlinelehre wohl gefühlt, im WiSe 45,4%. 73,2% der Befragten sind motiviert ins WiSe gestartet und 42,5% haben sich auf die Onlinelehre im WiSe gefreut. Die Anmerkungen der Studierenden spiegelten im Allgemeinen die Umfrageergebnisse wieder und gaben Gründe für einen Teil der Abstimmungsergebnisse an.

Diskussion: Die fast vollständige Umstellung auf Onlinelehre innerhalb eines sehr kurzen Zeitraums verlief insbesondere zu Beginn nicht reibungslos, was aus Sicht der Studierenden hauptsächlich an der mangelnden Umsetzung der digitalen Lehre durch die Dozierenden lag. Die Vorlaufzeit zur Vorbereitung der Lehrangebote waren für das WiSe wesentlich länger, was sich in den besseren Umfrageergebnissen in Lehre und Organisation zeigte. Obwohl sich die Lehre im WiSe im Vergleich zum SoSe verbessert hatte, hat sich dies nicht im Wohlbefinden der Studierenden wiedergespiegelt. Zwar sind fast zwei Drittel der Befragten motiviert in das WiSe gestartet, allerdings hatte sich nicht einmal die Hälfte auf Onlinelehre gefreut. Es benötigt hier weitere Untersuchungen um die Gründe zu evaluieren. Eine so radikale Umstellung des Lehrkonzepts wie es zu Beginn 2020 vonnöten war, benötigt eigentlich viel Vorlaufzeit, Organisation und Expertise bei allen Beteiligten, um zufriedenstellend Lehren zu können. Wie sich allerdings das Wohlbefinden bezüglich der digitalen Lehre verbessern könnte, muss in weiteren Evaluationen erörtert werden.

Bitte zitieren als: Alf V, Göbel T. Organisation und Umsetzung der Lehre an der Tierärztlichen Fakultät in München während der COVID-19-Pandemie – ein Vergleich zwischen Sommersemester 2020 und Wintersemester 2020/21. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP019.
DOI: 10.3205/21gma214, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2143
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma214.shtml>

PO20

Die tiermedizinische Ausbildung im digitalen Wandel – Stärken und Schwächen der Onlinelehre in der Tiermedizin aus Sicht der Studierenden der Tierärztlichen Fakultät in München

Vanessa Alf, Thomas Göbel

Tierärztliche Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, Studiendekanat, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit der COVID-Pandemie wird mehr denn je über die Digitalisierung der Lehre gesprochen, auch hinsichtlich der Zeit nach der Corona und wie E-Learning künftig weiterverfolgt, gestärkt und im Curriculum implementiert werden kann. Die Onlinelehre in der Tiermedizin hat Stärken, Schwächen und Chancen, die daher evaluiert und diskutiert werden müssen.

Methoden: In einer groß angelegten Umfrage von November 2020-April 2021 wurden die Studierenden der Tiermedizin in München zu verschiedenen Themen der digitalen Lehre befragt. Auf Basis der eigenen Erfahrungen und unabhängig des Semesters und des Veranstaltungsformats, sollten die Befragten angeben, welche Vor- und Nachteile sie in E-Learning im Tiermedizinstudium sehen und Chancen es durch die digitale Transformation der Lehre gibt. Die Ergebnisse der Umfrage sollen ein Wegweiser für den Fortbestand und die Weiterentwicklung der digitalen Lehre sein.

Ergebnisse: Bis zum 15.02.2021 haben 672 Studierende aus allen Semestern an der Umfrage teilgenommen. Zu den größten Vorteilen der Onlinelehre zählten aus Sicht der Befragten die erhöhte Flexibilität von Studierenden (58,5% beantworteten die Frage mit „Trifft voll und ganz zu“) und Dozierenden (70,2%) und die bessere Vereinbarkeit von Studium und Privatleben (53,9%). Als Nachteile wurden insbesondere der reduzierte soziale und kommunikative Austausch mit anderen Studierenden (66,9%), die schlechte Vermittlung von praktischen Fähigkeiten (67,2%) und die mit der Onlinelehre verbundene erhöhte Selbstdisziplin (44,3%) und das geforderte Selbstmanagement (41,9%) gesehen. Die erhöhte Flexibilität von Studierenden und Dozierenden (56,5%) wurde auch bei den Chancen der Digitalisierung genannt, ebenso wie die verbesserte Integrierbarkeit des Studiums in den Alltag (49,1%), die Förderung des selbstständigen Lernens (34%) und die Möglichkeit, dem eigenen Lerntyp entsprechend und im eigenen Tempo zu lernen (32,6%).

Diskussion: Durch die Umfrageergebnisse wurden folgende Erkenntnisse für eine erfolgreiche Implementierung von E-Learning in der tiermedizinischen Ausbildung erlangt: Wichtig ist nachhaltige Lernangebote zu erstellen, die dauerhaft zur Verfügung gestellt werden, um Flexibilität und gute Integration in den Alltag zu gewährleisten. Dennoch sollte man beispielsweise durch Zeitvorgaben und Lernziele den Studierenden eine Hilfestellung bei der Bearbeitung der Lernangebote geben und/oder spezielle Kurse zu den Themen Selbstmanagement und eigenverantwortliches Lernen anbieten. Zur Vermittlung von praktischen Fertigkeiten ist es schwierig, Kurse komplett online abzuhalten, weswegen sich hier Hybrid-Formen anbieten. Eine vollständige Umstellung auf reinen Onlineunterricht ist wegen der nötigen Praxis nicht sinnvoll, dennoch ist E-Learning eine wichtige und weiter zu verfolgende Lehrmöglichkeit.

Take Home Message: E-Learning in der Tiermedizin ist eine wichtige und weiter zu verfolgende zusätzliche Lehrmöglichkeit.

Bitte zitieren als: Alf V, Göbel T. Die tiermedizinische Ausbildung im digitalen Wandel – Stärken und Schwächen der Onlinelehre in der Tiermedizin aus Sicht der Studierenden der Tierärztlichen Fakultät in München. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP020.
DOI: 10.3205/21gma215, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2155
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma215.shtml>

Von Kooperation in der Ausbildung zur Kollegialität in der Praxis von Mediziner*innen, Pharmazeut*innen und Fachdolmetscher*innen – ein Blended-Learning-Konzept für die interprofessionelle Lehre

Kai-Uwe R. Strelow¹, Şebnem Bahadır²

¹Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

²Karl-Franzens-Universität Graz, Institut für Theoretische und Angewandte Translationswissenschaft, Graz, Österreich

Laut Migrationsbericht des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF) aus dem Jahre 2018 hat ca. 1/4 (25,5%) der in Deutschland lebenden Menschen einen Migrationshintergrund. Im Migrationsbericht von 2019 bleibt die Zahl konstant (26%). Es wird zudem festgestellt, dass Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern das Hauptzielland von Migration ist [1]. Das bedeutet für Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen, dass sie sich auf eine weitere Zunahme von Patient*innen mit keinen oder geringen Deutschkenntnissen einstellen müssen und auf einen damit im Zusammenhang stehenden Zuwachs an Interkulturalität, Mehrsprachigkeit und einen damit verbundenen stärkeren Einsatz für die Verständigung [1], [2].

Trotz der außer Frage stehenden bildungs- und gesellschaftspolitischen Relevanz sind die Ausbildungsgänge in den Gesundheitsberufen nur unzureichend darauf vorbereitet. An den deutschen Universitäten gibt es nur vereinzelt curriculare Angebote in der Ausbildung von Medizinstudierenden für eine interkulturelle Sensibilisierung und deren Umsetzung in das praktisch-medizinische Handeln [3].

Der vorliegende Beitrag stellt ein interprofessionelles Lehrprojekt der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg Universität Mainz (JGU) vor, das unter Beteiligung der Fächer Pharmazie und Translationswissenschaft 2017 abgeschlossen und verstetigt wurde. Im Mittelpunkt steht die Darstellung der Entwicklung und Durchführung der Lehrveranstaltung „Patientengespräche im interkulturellen und interprofessionellen Kontext (PinKo)*“ für Studierende der genannten Fachbereiche zur Förderung der interkulturellen Kommunikations- und Empathiefähigkeit [4]. In dieser Lehrveranstaltung werden angehende Mediziner*innen und Pharmazeut*innen im Umgang mit nichtdeutschsprachigen Patient*innen und in der Zusammenarbeit mit Fachdolmetscher*innen in medizinischen Beratungs- und Behandlungsgesprächen geschult.

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Digitalisierung der Lehre soll insbesondere auf das Blended Learning Konzept eingegangen werden, das in dem Lehrprojekt entwickelt wurde. Neben den veränderten Formaten in der universitären Lehre steht in diesem Zusammenhang auch das Anliegen im Vordergrund, weitere Gesundheitsberufe und soziale Berufe mit ähnlichen Problemstellungen anzusprechen und durch eine Verstärkung der interprofessionellen Ausbildung ein verbessertes gemeinsames diagnostisch-therapeutisches Verständnis in der medizinischen Versorgung in Deutschland aufzubauen.

Literatur

1. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Migrationsbericht 2016/2017. Berlin: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF); 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Migrationsberichte/migrationsbericht-2016-2017.html?nn=403964>
2. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Migrationsbericht der Bundesregierung 2019. Berlin: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.bamf.de/DE/Themen/Forschung/Veroeffentlichungen/Migrationsbericht2019/migrationsbericht-2019-node.html>
3. DGB Bildungswerk. Handreichung Interkulturelle Kompetenz in Kliniken. Schriftenreihe Migration und Arbeitswelt No. 83. Düsseldorf: DGB Bildungswerk; 2011.
4. Strelow KU, Bahadır S, Stollhof B, Heeb RM, Buggenhagen H. Patient interviews in interprofessional and intercultural contexts (PinKo) - project report on interdisciplinary competence development in students of medicine, pharmacy, and community interpreting. GMS J Med Educ. 2021;38(3):Doc67. DOI: 10.3205/zma001463

Bitte zitieren als: Strelow KUR, Bahadır Ş. Von Kooperation in der Ausbildung zur Kollegialität in der Praxis von Mediziner*innen, Pharmazeut*innen und Fachdolmetscher*innen – ein Blended-Learning-Konzept für die interprofessionelle Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP021.

DOI: 10.3205/21gma216, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2163

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma216.shtml>

Synchrone Online-Vorlesungen: Renaissance eines Totgesagten?

Jan Carl Becker, Anna Schloßbauer, Bernhard Marschall

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die studentische Akzeptanz von Vorlesungen an der Medizinischen Fakultät Münster sank in den vergangenen Jahren kontinuierlich, erkennbar u.a. an fakultätsübergreifenden Teilnehmeraten zuletzt um 50%. Zu Zeiten der Corona-Pandemie wurden Vorlesung anstatt im Hörsaal mit ganz vereinzelt Ausnahmen synchron, d.h. wie im regulären Curriculum vorgesehen, online via Zoom durchgeführt. Ziel der vorliegenden Erhebung war es, die studentischen Evaluationen von sowie die (selbst angegebene) Teilnehmerate an Vorlesungen im Studiengang Medizin in einem Präsenz- mit einem synchronen Online-Format zu vergleichen.

Methoden: Die Evaluation von curricularen Lehrveranstaltungen an der Medizinischen Fakultät Münster ist verpflichtend und erfolgt online. Jede Veranstaltungsreihe wird auf einer 100er-Rating-Skala von 100=sehr schlecht bis 0=sehr gut am Ende jeden Semesters bewertet. Ebenso sind Studierende angehalten, die Teilnahmehäufigkeit in drei Kategorien (<50%, 50-75%, >75%) anzugeben. Mittelwerte studentischer Evaluationen von insgesamt 72 Vorlesungsreihen des vorklinischen und klinischen Studienabschnitts aus dem Sommersemester 2019 sowie dem Wintersemester 19/20 in Präsenzform wurden mit

der digitalen Variante aus dem Sommer- und Wintersemester des Folgejahres verglichen (MW±STABW). Dazu wurden die Vorlesungen gemäß ihren Evaluationsergebnissen im Präsenzformat in ein oberes (I), mittleres (II) und unteres Drittel (III) kategorisiert.

Ergebnisse: Die Evaluationsergebnisse der Vorlesungen im oberen Drittel blieben mit 18,40±3,98 versus 18,52±6,10 konstant, die im mittleren Drittel verbesserten sich von 28,41±2,67 auf 26,29±5,0, die des unteren Drittels von 39,36±8,23 auf 32,49±6,24. Der Anteil der Studierenden, die angaben, an über 75% der Veranstaltungstermine teilgenommen zu haben, stieg in Kategorie I von 56,53±11,9 auf 79,01±8,94%, in Kategorie II von 50,67±11,69 auf 78,21±7,86% und in Kategorie III von 41,01±14,23 auf 69,41±16,31%. In diesen Analysen wurden 53346 Einzelbewertungen aus vier Semestern berücksichtigt.

Diskussion: Die pandemiebedingte Überführung des Vorlesungsformates von Präsenz auf synchron-digital führte zu einer verbesserten Bewertung aller Vorlesungen von im Schnitt 3%, was bei ansonsten geringen Schwankungen der Evaluationswerte der vergangenen Jahre als deutlicher Effekt zu werten ist. Davon profitierten insbesondere bisher schlechter bewertete Veranstaltungen. Viel wichtiger ist jedoch ein mit im Durchschnitt über 25% gestiegener Anteil an Studierenden, die angaben, regelmäßig (>75%) an den Veranstaltungen teilgenommen zu haben.

Take Home Message: Auch nach der Corona-Pandemie sollte erwogen werden, Vorlesungen weiterhin im synchronen Online-Format anzubieten.

Bitte zitieren als: Becker JC, Schloßbauer A, Marschall B. Synchron Online-Vorlesungen: Renaissance eines Totgesagten?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP022.

DOI: 10.3205/21gma217, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2176

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma217.shtml>

P023

Digitale pädiatrische Notaufnahme – E-Learning Ergänzung zum Blockpraktikum Pädiatrie

Jan Berger, Stefano Malvestiti

Universitätsklinik Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Deutschland

Hintergrund: Das Blockpraktikum Pädiatrie am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ) Freiburg dauert zwei Wochen. Bisher wird die erste Woche des Praktikums für ein Auffrischen der Anamnese- und Untersuchungstechniken verwendet. Gleichzeitig erhalten die Studierenden vormittags zunehmend die Gelegenheit bei stationär behandelten pädiatrischen Patient*innen gelernte Techniken anzuwenden. Nachmittags finden Nachbesprechungen und Fallvorstellungen sowie individualisierte Diskussionen weiterer pädiatrischer Themenschwerpunkte statt. Da die dargebotenen Krankheitsbilder starken saisonalen Schwankungen unterworfen sind, haben Studierende im Sommersemester häufig keine Gelegenheit typische pädiatrische Krankheitsbilder wie z.B. Bronchitis oder Pseudokrupp kennenzulernen. Ebenso treffen Studierende kaum auf seltene, aber wichtige Erkrankungen, wie beispielsweise die Meningitis.

Zielsetzung: Die „digitale pädiatrische Aufnahme“ soll im Sinne des „interactive blended learning“ [1] den Lernerfolg der Studierenden im Blockpraktikum Pädiatrie verbessern und praxisnahes Wissen über wichtige pädiatrische Krankheitsbilder vermitteln. Standardisiertes digitales Lehrmaterial soll hierzu, sowie zu Anamnese- und Untersuchungstechniken, angeboten werden. Ziel ist es, dass:

- Studierende bereits an Tag 1 des Blockpraktikums die pädiatrischen Basisfertigkeiten kennen;
- sie direkt in den Patient*innenkontakt treten können;
- der Patient*innenkontakt inkl. den besonderen Herausforderungen in der Kommunikation in der Pädiatrie maximiert wird.

Methode: Das Projekt umfasst eine interaktive Aufarbeitung echter pädiatrischer Notaufnahme-Patienten mit Videomaterial auf der zentralen Lernplattform ILIAS. Fallbezogen werden „Pediatric basics“ vermittelt (z.B. Erhebung einer zielgerichteten Anamnese, Lungenuntersuchung im Rahmen der Bearbeitung des Falls „obstruktive Bronchitis“). Zudem erhöhen interaktive Fragen die Aufmerksamkeit und fördern ein differentialdiagnostisches Herangehen. „Funktionsräume“ wie z. B. pädiatrische Sonographie, EEG und Lungenfunktion sollen anhand spezifischer Fallbeispiele kennengelernt werden. Eine Lernerfolgskontrolle erfolgt mittels verschiedenen Fragetypen (MC, Pick N, Lückentext). Abgeschlossen werden die Fälle jeweils mit einer standardisierten Fallübergabe nach dem iSBAR-Schema [2]. Nach Bearbeitung eines Falles erhalten die Studierenden weiterführende Informationen zu Krankheitsbildern und Therapie (Links, Leitlinien). Vorerst sind 10-15 „pädiatrische Fälle“ geplant. Das Bearbeiten der Video-Tutorials wird Voraussetzung zur Zulassung zum Blockpraktikum Pädiatrie.

Evaluation: Die Ausarbeitung der digitalen Notaufnahme findet aktuell statt. Eine Evaluation ist ab dem Wintersemester 2021/22 vorgesehen.

Take Home Message: Zur Verbesserung des Lernerfolgs von Studierenden wird am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ) Freiburg eine „digitale Notaufnahme“ entwickelt.

Literatur

1. Stegmann K, Fischer F. Auswirkungen digitaler Medien auf den Wissens- und Kompetenzerwerb an der Hochschule. München: Ludwig-Maximilian-Universität; 2016.
2. Burgess A, van Diggele C, Roberts C, Mellis C. Teaching clinical handover with ISBAR. BMC Med Educ. 2020;20(Suppl 2):459. DOI: 10.1186/s12909-02002285-0

Bitte zitieren als: Berger J, Malvestiti S. Digitale pädiatrische Notaufnahme – E-Learning Ergänzung zum Blockpraktikum Pädiatrie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP023.
 DOI: 10.3205/21gma218, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2180
 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma218.shtml>

P024

Digitaler Unterricht am Krankenbett (UaK) – das Kieler Modell der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe – Meinungsbild und Motivation von Studierenden, Lehrenden und Patientinnen

Alina Brexendorf^{1,2}, Dirk Bauerschlag², Nicolai Maass², Andre Farrokh², Anna-Lena Rumpf², Sandra Brügge²

¹Christian-Albrecht-Universität zu Kiel, Medizinische Fakultät, Kiel, Deutschland

²UKSH Kiel, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Kiel, Deutschland

Einleitung: Die COVID-Pandemie forderte eine rasche Anpassung der Lehre. Die Videosprechstunde ermöglicht den elementaren Patientenkontakt vor allem in Hinblick auf die Kommunikation und Anamneseerhebung. Um potenziellen Problemen frühzeitig zu begegnen, wurden subjektiver Lernerfolg, Erfahrungen sowie Einstellungen aus Sicht der Lehrenden, Patientinnen und Studierenden im Hinblick auf Administration, Datenschutz und Teilnahmebereitschaft untersucht.

Methoden: In der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe wurden Studierenden des 4. klinischen Semesters (SoSe 2020) Videosprechstunden mit Patientinnen mittels BigBlueButton angeboten (siehe Abbildung 1). Es erfolgte eine anonymisierte Befragung von Studierenden (n=53), Lehrenden (n=27) und Patientinnen (n=202).

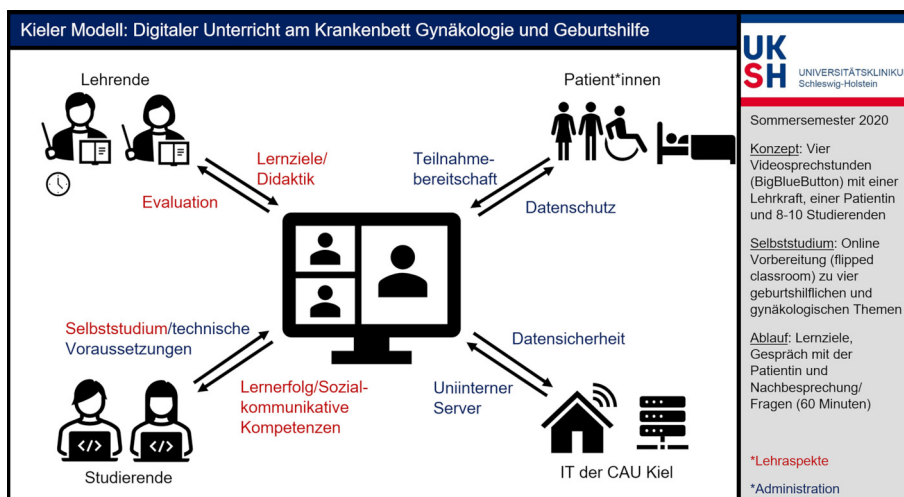


Abbildung 1: Kieler Modell – Digitaler UaK

Ergebnisse: Die Mehrzahl der Studierenden (76%) kann sich das Lehrformat „Videokonferenz“ als zukünftiges ergänzendes Element in der Lehre vorstellen. Die Mehrheit der Studierenden empfand den digitalen UaK als hilfreich und mit Lernerfolg verbunden. Als Nachteil nannten die Studierenden (24%) defizitäre technische Ausstattung (Privat und Klinik), mäßigen Lernerfolg oder Unwohlsein vor der Kamera. Alle Befragten wünschen sich zudem verstärkt praktische Lerneinheiten.

Die Befragung der Lehrenden (Oberärzt*innen und Assistenzärzt*innen) ergab, dass sich 89% der Lehrenden die Durchführung einer Videokonferenz nach vorheriger Einweisung in Technik und Programm zutrauen. Der erwartete Lernerfolg wird von zwei Drittel der befragten Lehrenden als gleichwertig angegeben und die Videokonferenz als Element zukünftiger Lehre ausnahmslos angenommen. Hinsichtlich der Auswahl der Patientinnen rechnen die Lehrenden mit Einschränkungen (65%) und einer Abnahme der Teilnahmebereitschaft (48%) im Vergleich zum Präsenzunterricht.

Die Teilnahmebereitschaft der Patientinnen am digitalen UaK betrug 64% gegenüber 85% am Präsenz-UaK. Als Ursachen für die abnehmende Bereitschaft wurden unter anderem Unsicherheiten in Bezug auf den Datenschutz, fehlende Praxis für Studierende und unpersönliche Interaktionen genannt. Alter, Bildung und Vorerfahrungen mit Videokonferenzen hatten keinen Einfluss.

Diskussion: Die Pandemie erforderte eine rasche Integration von digitalen Lehrformaten in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Die digitale Kompetenz der Lernenden und Lehrenden scheint im Hinblick auf die digitalen Lehrformate ausreichend. Aufseiten der Patientinnen zeigt die Befragung deutliche Vorbehalte gegenüber dem digitalen Lehrformat. Dies ist laut Ergebnis auf Begleitfaktoren wie Unsicherheit in Bezug auf den Datenschutz oder der fehlenden Nähe zurückzuführen. Manuelle Fertigkeiten können im Rahmen der digitalen Konzepte nur strukturell erlernt werden.

Schlussfolgerung: Der digitale UaK stellt ein von allen Beteiligten anerkanntes alternatives Lehrformat dar, das die Präsenzlehre zwar nicht ersetzen, aber zukünftig ergänzen kann.

Bitte zitieren als: Brexendorf A, Bauerschlag D, Maass N, Farrokh A, Rumpf AL, Brügge S. Digitaler Unterricht am Krankenbett (UaK) – das Kieler Modell der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe – Meinungsbild und Motivation von Studierenden, Lehrenden und Patientinnen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP024.
 DOI: 10.3205/21gma219, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2197
 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma219.shtml>

Erstsemester – hybride Formen des Problemorientierten Lernens (POL) – geht das? Konzept, Evaluation, Zukunftsperspektiven des digitalen/hybriden POL

Theodor Krukenbaum, Andreas Burger, Thorsten Schäfer

Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Forderten Haag et al. in ihrem Artikel „Digitale Lehre und digitale Medizin: Eine nationale Initiative tut not“ [1] 2018 noch die Schaffung der notwendigen Infrastruktur seitens von Bund und Ländern, machte die COVID-19 Pandemie eine Umstellung der Lehre an Medizinischen Fakultäten auf digitale Formate notwendig: Im Sommersemester 2020 wurde POL durch das Zentrum für Medizinische Lehre der Ruhr-Universität Bochum in einen asynchronen Moodlekurs umstrukturiert. Die positive Evaluation der Studierenden ermutigte zu Anpassungen zum Start der Erstsemester im Wintersemester. Können Erstsemester digital an eine Methode herangeführt werden, die Ihnen unbekannt ist?

Methoden: Für die 354 Erstsemester wurde die Zahl der Präsenztermine halbiert. Geplant war:

1. Sitzung die Methode kennenlernen, die notwendigen Schritte 1-5 des POL-Konzeptes erarbeiten. Erarbeitete Lernziele im Selbststudium vorbereiten.
2. Sitzung die Ergebnisse im Schritt 7 präsentieren. 3. Sitzung Schritte 1-5 des nächsten Falls gemeinsam mit dem*der Tutor*in.

Die abschließende Präsentation sollte über den asynchronen Moodlekurs erfolgen, ebenso die eigenständige Erarbeitung des dritten Falls. Die einzelnen Schritte des POL wurden technisch vorstrukturiert. Der*die Tutor*in war über die Distanz Ansprechpartner*in. Das Infektionsgeschehen erforderte, die geplanten Präsenztermine als freiwilliges Angebot anzubieten und die Termine zusätzlich in synchrone Veranstaltungen über die Plattform Zoom zu ändern. So gibt es in der Gesamtkohorte insgesamt 4 Formate des POL, welche einzeln evaluiert wurden.

- 3 Präsenztermine, asynchrone Bearbeitung der weiteren Inhalte in Moodle
- 3 Präsenztermine, synchrone Bearbeitung der weiteren Inhalte via Zoom
- 3 synchrone Termine über Zoom, asynchrone Bearbeitung der weiteren Inhalte in Moodle
- 3 synchrone Termine über Zoom, synchrone Bearbeitung der weiteren Inhalte via Zoom

Die Evaluation erfolgte unmittelbar nach Abgabe der letzten Ausarbeitungen über EvaSys (EvaSys GmbH). Für die geschlossenen Fragen gab es ein sechsstufiges Notensystem von „sehr gut“ bis „ungenügend“.

Ergebnisse: Der 1. Gruppe gehörten 22,6% der TN an, der 2. Gruppe 10,6%, der 3. Gruppe 38,6% und der 4. Gruppe 24%. Der Rücklauf betrug insgesamt 21,2% der Gesamtkohorte. Die „Beurteilung der POL-Sitzungen insgesamt“ ergab: Gruppe 1 bewertete die Gesamtveranstaltung mit 1,8, Gruppe 2 mit 1,8, Gruppe 3 mit 2,2 und Gruppe 4 mit 1,6. Der Lernerfolg wurde in der 4. Gruppe am besten eingestuft: Phase 1 mit 1,8, Phase 2 mit 1,9. In den übrigen Gruppen wurde die Phase 1 zwischen 2,2 und 2,6; die Phase 2 zwischen 2,4 und 2,7 bewertet.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Studierenden der Gruppe 4 POL am besten bewerteten. Die erarbeiteten Lernziele wurden in allen Formaten gut erreicht.

Take Home Messages:

- Digitales POL geht auch bei Erstsemestern gut.
- Die erarbeiteten Lernziele sind qualitativ mit denen der Vorgängerjahrgänge vergleichbar.
- Die curricularen Lehrziele wurden erreicht.

Literatur

1. Haag M, Igel C, Fischer M. Digitale Lehre und digitale Medizin: Eine nationale Initiative tut not. GMS J Med Educ. 2018;35(3):Doc43. DOI: 10.3205/zma001189
2. Winzer A, Jansky M. Digitales Lehrformat zur Vermittlung der CanMEDS-Rollen mittels problemorientierten Lernens (POL) und Peer Teaching in der Allgemeinmedizin. GMS J Med Educ. 2020;37(7):Doc64. DOI: 10.3205/zma001357
3. Mistry K, Chetty N, Gurung P, Levell N. Digital Problem-Based Learning: An Innovative and Efficient Method of Teaching Medicine. J Med Educ Curric Dev. 2019;6:2382120518825254. DOI: 10.1177/2382120518825254

Bitte zitieren als: Krukenbaum T, Burger A, Schäfer T. Erstsemester – hybride Formen des Problemorientierten Lernens (POL) – geht das? Konzept, Evaluation, Zukunftsperspektiven des digitalen/hybriden POL. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP025.

DOI: 10.3205/21gma220, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2208

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma220.shtml>

Erstellung eines interaktiven Onlinekurses für das Fach „Gerichtliche Veterinärmedizin, Berufs- und Standesrecht“ an der tierärztlichen Fakultät in München

Ines Verena Casper, Thomas Göbel

Ludwig-Maximilians-Universität München, Studiendekanat, München, Deutschland

Zielsetzung: Für das Fach „Gerichtliche Veterinärmedizin, Berufs- und Standesrecht“ wurde, schon vor dem Verbot von Präsenzunterricht im Rahmen der Coronapandemie, ein Onlinekurs erstellt, der die Vorlesungsveranstaltungen komplett ersetzen sollte. Da die Studierenden im Rahmen der Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten (TAppV) zur Erlangung der Approbation in dem Fach zwingend geprüft werden, musste der Kurs ausreichend auf die Prüfung vorbereiten. Dazu wurde besonderer Wert auf Didaktik und den Einsatz von interaktiven Lehrmedien gelegt.

Methoden: Für die Kurserstellung wurde die, von der LMU München angebotene, Lernplattform „Moodle“ ausgewählt. Da es keine deutschsprachigen Veröffentlichungen zur ausschließlichen Onlinelehre von prüfungsrelevanten Fächern in der Tiermedizin gab, musste ein eigenes Konzept entwickelt, etabliert und evaluiert werden.

Informationen zu Inhalten und Kursablauf wurden in einem Bereich am Kursanfang festgehalten. Als Grundlage für die Kursinhalte wurden die zu prüfenden Kenntnisse aus §51 TAppV herangezogen, um die spezifischen Lernziele des Kurses zu definieren. Um die Kursinhalte übersichtlich zu gestalten, wurden die Lernziele in vier Themen gegliedert und auf vier Module aufgeteilt. Für jedes Modul wurden Videos, Lektionen und Übungen erstellt und durch Grafiken ergänzt. Um abstrakte Lehrinhalte greifbarer und praxisnah darzustellen, wurden Fallbeispiele konzipiert, die den Lernprozess fördern sollen [1]. Durch die Verwendung der Software „hp5“, wurden in den gesamten Kurs Interaktionen integriert, die das Verstehen und das Festigen von Wissen unterstützen [2].

In einem 5. Modul wurde ein Abschlusstest eingestellt, den die Studierenden freiwillig zur selbständigen Lernerfolgskontrolle und Prüfungsvorbereitung ablegen konnten. Abschließend wurden die Studierenden darum gebeten, den Kurs in einer Online-Umfrage zu evaluieren.

Ergebnisse: Im Wintersemester 2020/21 gab es, bei 206 Prüfungsteilnehmenden, 210 Studierende Kurseinschreibungen. Die Umfrageergebnisse sowie die Überprüfung des Lehrerfolgs werden im Sommersemester 2021 ausgewertet.

Diskussion: Die Kurserstellung auf Moodle ist zeitaufwändig und anspruchsvoll. Daher sollte ausreichend Zeit für die Behebung technischer Fehler, aber auch für die Beantwortung inhaltlicher Rückfragen seitens der Studierenden eingeplant werden. Die abschließende Evaluation der Studierenden, sowie die Überprüfung des Lernerfolgs anhand der Prüfungsergebnisse, stehen noch aus. Erste Reaktionen der Studierenden deuten auf eine positive Resonanz zu Gestaltung und Nutzen des Kurses hin.

Take Home Message: Die Erstellung eines interaktiven Onlinekurses ist sehr aufwendig, dies muss bei der Planung berücksichtigt werden.

Literatur

1. Gul A, Khan RA, Yasmeen R, Ahsan NU. How Case Based Learning Promotes Deep Learning In Preclinical Years Of Medical Students? J Ayub Med Coll Abbottabad. 2020;32(2):228-233.
2. Niegemann HM, Domagk S, Hessel S, Hein A, Hupfer M, Zobel A. Kompendium multimediales Lernen. Berlin: Heidelberg: Springer; 2008.

Bitte zitieren als: Casper IV, Göbel T. Erstellung eines interaktiven Onlinekurses für das Fach „Gerichtliche Veterinärmedizin, Berufs- und Standesrecht“ an der tierärztlichen Fakultät in München. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP026.
DOI: 10.3205/21gma221, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2218

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma221.shtml>

Die Persönlichkeit beeinflusst das digitale Lernverhalten – eine Studie an Studierenden der Zahnmedizin vor der Corona-Pandemie

Amina Maria Geibel¹, Harald C. Traue², Margrit-Ann Geibel³, Lucia Jerg-Bretzke²

¹Tübingen, Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Poliklinik für Zahnerhaltung, Tübingen, Deutschland

²Ulm, Sektion Medizinische Psychologie, Ulm, Deutschland

³Ulm, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das digitale Lernverhalten von Zahnmedizinierenden in Deutschland und Österreich sollte untersucht werden. Erforscht wurden Zusammenhänge zwischen psychologischen Aspekten, wie der Persönlichkeit (TIPI-G), in Bezug auf die Nutzung digitaler Medien. Mögliche Einflussgrößen wie das Alter, das Geschlecht und die Nutzung digitaler Medien im Alltag der Studierenden sollten mit in die Auswertung einbezogen werden. Die Untersuchung wurde bei der Einführung einer Lehr-App über Mundschleimhautrekrankungen durchgeführt.

Methoden: Insgesamt wurden 101 Studierende der Zahnmedizin am Universitätsklinikum Ulm und der privaten Danube Private University (DPU), Krems befragt. Die Studierenden befanden sich im 6, 7, 8, klinischen Semester Zahnmedizin.

Ergebnisse: Im direkten Vergleich der Nutzung digitaler zu analoger Lehrformate, kann eine insgesamt erhöhte Nutzung von analogen Lehrformaten bei allen untersuchten Studierenden der Zahnmedizin festgestellt werden. Es zeigte sich, dass die vermehrte Nutzung digitaler Medien im Alltag zu einer häufigeren Nutzung von digitalen Lehrformaten (Internet, Apps) bei allen Studierende führt. Die Persönlichkeit beeinflusst das digitale Lernverhalten: Bei den männlichen Studierenden konnte eine

signifikante ($p=0,011$) Korrelation ($r=-0,357$) zwischen dem Ten-Item Personality Inventory TIPI-G Wert „Gewissenhaftigkeit“ und der generellen Nutzung digitaler Medien (soziale Netzwerke, online Terminplaner) beobachtet werden (siehe Tabelle 1).

	Nutzung digitaler Medien								
	männlich			weiblich			gesamt		
	n	r	p	n	r	p	n	r	p
TIPI E	50	0,013	ns	49	-0,041	ns	99	-0,012	ns
TIPI V	50	-0,055	ns	50	-0,052	ns	100	-0,050	ns
TIPI G	50	-0,357	0,011	50	0,324	0,022	100	-0,032	ns
TIPI ES	50	-0,097	ns	50	-0,148	ns	100	-0,150	ns
TIPI OE	50	0,081	ns	50	-0,058	ns	100	0,008	ns

n: Anzahl, r: Korrelationskoeffizient (Spearmans-Rho), p: Signifikanz, ns: nicht signifikant
 TIPI E: TIPI Extraversion; TIPI V = TIPI Verträglichkeit; TIPI G: TIPI Gewissenhaftigkeit
 TIPI ES: TIPI Emotionale Stabilität; TIPI OE: TIPI Offenheit für neue Erfahrungen

Tabelle 1: Zusammenhang zwischen der Nutzung digitaler Medien und der Persönlichkeit

Im Gegensatz dazu zeigte sich bei den Studentinnen eine signifikante ($p=0,022$), positive Korrelation ($r=0,324$) bei dem TIPI Wert „Gewissenhaftigkeit“ und der „generellen Nutzung digitaler Medien“. Festgestellt werden konnte, dass die Altersgruppe der unter 24-jährigen mehr analoge Lehrformate als die über 23-jährigen Studierenden nutzt. Dieser Unterschied war signifikant ($p=0,004$).

Diskussion: Unsere Studie zeigt, dass die Nutzung digitaler Medien und digitaler Lehrformate sowohl vom Geschlecht, dem Alter und auch den Persönlichkeitseigenschaften (Big Five, TIPI-G) der Studierenden beeinflusst wird. Daraus kann gefolgert werden, dass die Integration und Heranführung der Studierenden an digitale Medien in den zahnmedizinischen Vorlesungen individualisiert werden muss um zu einer vermehrten digitalen Nutzung zu führen.

Take Home Messages: Die Nutzung digitaler Medien und digitaler Lehrformate wird sowohl vom Alter, den Persönlichkeitseigenschaften (Big Five, TIPI-G) als auch vom Geschlecht der Studierenden beeinflusst. Im direkten Vergleich der Nutzung digitaler zu analoger Lehrformate, kann eine insgesamt erhöhte Nutzung von analogen Lehrformaten bei allen untersuchten Studierenden der Zahnmedizin festgestellt werden. Es zeigte sich, dass die vermehrte Nutzung digitaler Medien im Alltag der Studierenden zu einer häufigeren Nutzung von digitalen Lehrformaten (Internet, Apps beim Lernen) führt.

Literatur

1. Zorn I. Kommunikation und Lernprozesse bei Einsatz digitaler Medien in Lernkontexten. In: Vogel IC, editor. Kommunikation in der Schule. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; 2018. p.177-198.
2. Steiner-Hofbauer V, Capan Melser M, Holzinger A. Focus on gender - medical students gender-specific perception and attitudes towards the burdens of everyday student life. *GMS J Med Educ.* 2020;37(2):Doc15. DOI: 10.3205/zma001308
3. Persike M, Friedrich JD. Lernen mit digitalen Medien aus Studierendenperspektive. Arbeitspapier Nr. 17. Berlin: Hochschulforum Digitalisierung; 2016. Zugänglich unter/available from: https://hochschulforumdigitalisierung.de/sites/default/files/dateien/HFD_AP_Nr_17_Lernen_mit_digitalen_Medien_aus_Studierendenperspektive.pdf

Bitte zitieren als: Geibel AM, Traue HC, Geibel MA, Jerg-Bretzke L. Die Persönlichkeit beeinflusst das digitale Lernverhalten – eine Studie an Studierenden der Zahnmedizin vor der Corona-Pandemie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP028. DOI: 10.3205/21gma223, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2233
 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma223.shtml>

P029

The baroreceptor reflex brought to life outside the classroom – a modified Schellong test supporting distance learning of cardiovascular physiology

Tobias Heinrich, Alexander Paul Schwoerer

University Medical Centre Hamburg-Eppendorf, Department of Cellular and Integrative Physiology, Hamburg, Germany

Background: Laboratory classes traditionally form an important part of all healthcare-related curricula. In physiology, personal experiences during laboratories help students by visualizing the underlying, often complex, concepts. In the current pandemic situation, in-classroom teaching has virtually everywhere been replaced by digital teaching formats, which, however, cannot replace the benefits of well-established laboratory classes. Experimental designs, that can be conducted by students at home without supervision and medical equipment, are therefore strongly needed.

The baroreceptor reflex is a central element of cardiovascular physiology, which facilitates the upright position. But its teaching is challenging, as it integrates a broad range of physiological concepts which are *per se* difficult to understand (e.g. cardiac and vascular physiology, and neuronal feedback systems) and even more difficult to connect. Students greatly benefit from performing a Schellong test (aka active standing test) during laboratory classes. It visualizes the cardiovascular response by repeated measurements of blood pressure and heart rate during horizontal and vertical posture.

Question/objective: Here, we describe a practical course on the baroreceptor reflex, that can easily be conducted, analysed and interpreted by students during distance learning without direct supervision needed. We utilized a modified Schellong test, which was confined to measurements of the heart rate. Besides, we present the results of the experiments, quizzes and student's evaluations.

Methods: This course was preceded by lectures and seminars on the baroreceptor reflex. Prior to the experiments, students documented their expectations. For the experiment, students only needed a stopwatch, a notebook and ~20 min of time. Subsequently, the experimental data was collected, students interactively interpreted their results and completed an evaluation form – all by use of an audience response system (e.g. mentimeter). This practical course was incorporated into the curricula of pharmacy, midwifery, dental, and human medicine with appropriately adapted quizzes.

Results: Within one year, data sets of ~200 students were collected. In this cohort upright position increased the heart rate from ~60 bpm to ~80 bpm (~30% increase), which agrees perfectly with the textbooks. Notably, only in 10% of the student's heart rates raised less than 10%. Student's evaluation showed very high levels of satisfaction.

Discussion: The modified Schellong test impressively demonstrated the effect of the baroreceptor reflex on the heart rate during vertical posture and made textbook knowledge come to life for the participants. This home-experiment is a feasible, learning- and cost-effective class, that can be integrated into all curricula, that lack in-classroom practical physiology courses. Besides, it offers the opportunity to aggregate experimental data of a whole cohort and present it to the students.

Please cite as: Heinrich T, Schwoerer AP. The baroreceptor reflex brought to life outside the classroom – a modified Schellong test supporting distance learning of cardiovascular physiology. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP029.

DOI: 10.3205/21gma224, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2240

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma224.shtml>

P030

Usability und Anwendungserlebnis eines neu entwickelten eLearning-Tools zum Unterrichten von CT und PET/CT

Alexander Heinzl¹, Jörg Marienhagen², Felix Mottaghy⁴, Sareh Michael³, Jennifer Krzemien⁴, Martin Lemos⁴

¹UK Aachen, Nuklearmedizin, Aachen, Deutschland

²UK Augsburg, Dekanat, Augsburg, Deutschland

³UK Aachen, Klinik f. Zahnerhaltung und Parodontologie, Aachen, Deutschland

⁴UK Aachen, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ziel ist die Evaluation der Benutzerfreundlichkeit (Usability) und des Anwendungserlebnisses eines neu entwickelten eLearning-Tools zum Unterrichten von Medizinstudenten in PET/CT und CT im Rahmen einer Pilotstudie.

Methoden: Das eLearning-Tool ermöglicht die webbasierte Darstellung von PET- und CT-Bildern. Es enthält die Darstellung eines Normalprobanden mit Annotationen der anatomischen Strukturen und eine klinische Fallstudie. Die Usability und das Anwendungserlebnis des eLearning-Tools wurde an Studierenden des Modellstudiengangs Medizin der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen evaluiert.

Dies wurde mit Hilfe eines selbst erstellten Fragebogens durchgeführt, der auf verschiedenen bereits existierenden und validierten Fragebögen wie System-Usability-Scale (SUS) und User-Experience-Questionnaire (UEQ-S) sowie auf spezifischen Fragen zum eLearning-Tool basiert.

Ergebnisse: 38 Freiwillige (9 Männer) nahmen an unserer Studie teil. Die Anwendung des SUS ergab einen Mittelwert von 82,24 und einen Median von 83,75. Diese positive Bewertung wird durch die Ergebnisse der UEQ-S gestützt, die hinsichtlich der pragmatischen Qualität 2,2, hinsichtlich der hedonistischen Qualität 2,3 und hinsichtlich der Gesamtqualität 2,3 betragen, was auf eine sehr positive Bewertung hindeutet. In den Freitextantworten wurde der einfache und intuitive Umgang mit dem zusätzlich als interessant und spannend bezeichneten eLearning-Tool hervorgehoben. Die Studierenden äußerten sich auch positiv über die Fallstudie und die Möglichkeit des praxisbezogenen Lernens. Negative Aspekte waren hauptsächlich Probleme bei der Synchronisation der PET- und CT-Bilder.

Diskussion: Das Tool ist insgesamt sehr positiv evaluiert worden. Es ist zu beachten, dass die untersuchte Gruppe vor allem aus Studierenden früher Semester besteht. Hier wäre es interessant die Evaluation an einer Gruppe von Studierenden am Ende des Studiums zu wiederholen. Weiter ist zu beachten, dass wir nicht direkt den Lernerfolg, sondern die Aspekte Usability und Benutzererfahrung erfasst haben.

Take Home Message: Die positive Bewertung ist ermutigend und bildet eine Grundlage für die Weiterentwicklung des eLearning-Moduls. Es kann die Grundlage für die Umsetzung eines nachhaltigen Blended-Learning-Konzepts im nuklearmedizinischen Lehrplan sein.

Please cite as: Heinzl A, Marienhagen J, Mottaghy F, Michael S, Krzemien J, Lemos M. Usability und Anwendungserlebnis eines neu entwickelten eLearning-Tools zum Unterrichten von CT und PET/CT. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP030.

DOI: 10.3205/21gma225, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2252

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma225.shtml>

P031

Psychosomatischer Unterricht in Zeiten von COVID-19

Anne Herrmann-Werner^{1,2}, Rebecca Erschens¹, Stephan Zipfel^{1,3}, Teresa Loda¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin, Tübingen, Deutschland

³Universität Tübingen, Medizinische Fakultät – Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die COVID-19-Pandemie stellt die medizinische Lehre vor große Herausforderungen. Sämtliche Unterrichtseinheiten mussten von einer Präsenzveranstaltung in ein reines Online-Format transferiert werden. Während theoretische Inhalte sich durch digitale Versionen (z.B. aufgezeichnete Vorlesungen) recht gut abbilden ließen, musste der Unterricht mit praktischen Anteilen wie Gesprächsführung mit SimulationspatientInnen ausgesetzt werden. Ziel war es daher den Unterrichtskurs „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ an der Medizinischen Fakultät Tübingen in ein Online-Format zu adaptieren. Hierbei sollten interaktive wie praktische Aspekte integriert werden.

Methoden: Zur Gestaltung des Unterrichtskurses wurden zunächst Expertenratings von Dozierenden mit langjähriger Erfahrung durchgeführt. Die aus den Ratings abgeleiteten Inhalte wurden basierend auf dem Curriculums-Entwicklungs-Zyklus von Kolb (1984) weiterentwickelt. Die Gestaltung des Unterrichtskurses wurde in unterschiedlichen Stadien in verschiedenen lehrspezifischen Gremien vorgestellt und diskutiert.

Ergebnisse: Die Studierenden wurden in Kleingruppen (N=20) aufgeteilt. Der Unterrichtskurs bestand aus einer synchronen und asynchronen Arbeitsphase. Der synchrone Teil bestand aus zwei begleitenden Online-Terminen, jeweils als Start- und Endpunkt des Unterrichtskurses. Dazwischen lag die asynchrone Arbeitsphase, in der die Studierenden psychosomatische Patientenfälle in Papierform und einem virtuellen Krankenhaus (INMEDEA) bearbeiteten. Kursbegleitend wurde ein Fragen- und Diskussions-Forum auf der digitalen Lernplattform der Universität eingerichtet. Als weitere Unterstützung wurden zu verschiedenen Störungsbildern kurze Patientenvideos gedreht und Fact-Sheets erstellt. Der Unterrichtskurs wurde von den Studierenden mit einem Lehrpreis ausgezeichnet.

Diskussion: Der Unterrichtskurs „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ wurde komplett in ein Online-Format adaptiert. Größte Herausforderung war dabei der praktische Anteil, welcher über Patientenfälle abgebildet wurde. Das Format wurde gut von den Studierenden angenommen, so dass anteilig Elemente auch nach Pandemie-Lage weiter zum Einsatz kommen werden.

Take Home Messages:

- Arzt-Patient-Gespräche können im Online-Format mit Schauspielpatienten durchgeführt werden.
- Synchron Formate werden von Studierenden gut genutzt, da sie im Kontakt mit den Dozierenden sind.

Bitte zitieren als: Herrmann-Werner A, Erschens R, Zipfel S, Loda T. Psychosomatischer Unterricht in Zeiten von COVID-19. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP031.

DOI: 10.3205/21gma226, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2268

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma226.shtml>

P032

Wie Studierende Videos suchen

Felix Joachimski

Universitätsklinikum Augsburg, Neuroradiologie, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Es ist absolut unklar, wie Studierende in Phasen selbstgesteuerten Lernens ihre Informationsmaterialien auswählen. Ziel der Untersuchung ist, Recherchemuster zu identifizieren und zu beschreiben, um davon ausgehend Interventionen zur Optimierung der Recherchetechniken zu konzipieren.

Methoden: Explorative qualitative Beobachtungsstudie an 15 Studierenden, die zu insgesamt 45 Themen Videomaterialien recherchiert haben.

Ergebnisse: Ein Großteil der Studierenden nutzt zunächst textuelle Quellen, um einen Überblick über das zu recherchierende Themenfeld zu gewinnen. Die nachfolgende Recherche von Lehrvideos lässt sich anhand von im Vorfeld erhobenen epidemiologischen und themenbezogenen Daten in verschiedene Kategorien einteilen, die mit der subjektiven Ergebnisqualität und Dauer der Recherche in Zusammenhang zu bringen sind.

Diskussion: Im Vordergrund der Präsentation steht die Vorstellung der Beobachtungsmethodik, die Potential auch für andere Fragestellungen bietet. Aus den Ergebnissen der Untersuchungen werden Hypothesen für nachfolgende quantitative Untersuchungen abgeleitet.

Take Home Messages:

- Vorstellung einer Forschungsmethodik für Beobachtungsstudien von Studierenden in der Phase selbstgesteuerten Lernens.
- Entwicklung eines Kategoriensystems zu Recherchemustern im Bereich des Online-Lernens.

Bitte zitieren als: Joachimski F. Wie Studierende Videos suchen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP032.

DOI: 10.3205/21gma227, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2271

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma227.shtml>

P034

Coffee medLearning: Virtuelle Kurzvorträge für die Online-Lehre

Jasmin Körner¹, Robert Speidel¹, Felix Heindl¹, Matthias Bunk¹, Claudia Grab-Kroll²

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin Baden-Württemberg, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanatsverwaltung – Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

Zielsetzung: Durch die sinkende Halbwertszeit des Wissens wird der Faktor lebenslanges Lernen immer wichtiger [1]. Hochschullehrende stehen vor der Herausforderung, ihr medizinisches Fachwissen kontinuierlich weiterzuentwickeln und gleichzeitig ihren Aufgaben im Rahmen ihrer Lehrprofession gerecht zu werden.

Das Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin Baden-Württemberg bietet Hochschullehrenden der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm seit 2006 unter anderem Qualifizierungsangebote im Bereich der digitalen Lehre. Die Erfahrungen zeigen, dass zeitaufwändige Trainings immer weniger in Anspruch genommen werden.

Vor diesem Hintergrund bietet das Kompetenzzentrum eEducation seit April 2020 ein wöchentliches Angebot an virtuellen Kurzvorträgen zum Thema Online-Lehre. Neben dem regulären Qualifizierungsprogramm bietet dieses Kurzformat einen niederschweligen Ansatz, um Dozierenden Ideen für die digitale Lehre zu vermitteln.

Methoden: Das Qualifizierungsformat orientiert sich an dem Format „Coffee Lectures“, das erstmals 2013 an der Universitätsbibliothek ETH Zürich angeboten wurde [2]. Coffee Lectures sind „ein niedrigschwelliges Kurzformat, mit dem die veranstaltende Institution ihre Zielgruppen informieren möchte. Einladend sollen wirken: attraktive Titel, ansprechende Themen und ein unterhaltsamer Präsentationsstil an einem gut erreichbaren Ort, ohne Anmeldung und mit (...) Kaffee“ [3]. Im Anschluss an die Kurzvorträge findet in einer Diskussionsrunde ein Erfahrungsaustausch statt.

Durch die Entwicklungen der Corona-Pandemie wurden die ursprüngliche Planungen, das Format in Präsenz anzubieten, verworfen und auf eine Online-Variante umgestellt. Aus zahlreichen Beratungsgesprächen mit Dozierenden wurde ein entsprechender Qualifizierungsbedarf abgeleitet und die Inhalte der Vortragsreihe festgelegt. Die Themen spiegeln die Vielfalt der digitalen Lehre wider und reichen von der Aufzeichnung von eLectures, zur Aktivierung von Studierenden in Online-Seminaren bis hin zur Erstellung von digitalen Lerninhalten auf der Lernplattform Moodle.

Im Laufe des Sommersemesters wurden neben den Vorträgen der eEducation-Experten auch Good-Practice-Vorträge von Dozierenden in die Vortragsreihe mit aufgenommen. Aufgrund der positiven Resonanz, wurde das virtuelle, wöchentliche Kurzformat in das reguläre Qualifizierungsprogramm integriert. Auf Wunsch werden die Vorträge seit dem Wintersemester 20/21 aufgezeichnet und mit den Vortragsfolien auf der Lernplattform Moodle bereitgestellt.

Ergebnisse: Der Posterbeitrag stellt das durchgeführte Projekt dar und gibt Empfehlungen aufgrund der Erkenntnisse der Vortragenden und der Teilnehmerstatistik zur Durchführung und Weiterentwicklung des Formats.

Literatur

1. Baumgartner P. Die zukünftige Bedeutung von Online-Lernen für lebenslanges Lernen. In: Issing L, Klimsa P, editors. Online-Lernen - Handbuch für das Lernen mit dem Internet. München: Oldenbourg; 2008. p.505-513.
2. Renn O. Anwenderschulung zur computergestützten Informationsbeschaffung für Fortgeschrittene oder doch lieber in die Coffee Lectures? Inform Wissenschaft Praxis. 2014;65(3):190-194.
3. Ott K. Coffee Lectures: Snackable Content für Wissenschaftliche Bibliotheken: Definition, Geschichte und aktuelle Ausprägung. Erfurt: DB Thueringen; 2019. DOI: 10.22032/dbt.39370

Bitte zitieren als: Körner J, Speidel R, Heindl F, Bunk M, Grab-Kroll C. Coffee medLearning: Virtuelle Kurzvorträge für die Online-Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocPO34.

DOI: 10.3205/21gma229, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2295

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma229.shtml>

P035

Erfahrungen aus der Durchführung eines interdisziplinären Blended Learning-Tutorienprogramms

Gerald Stiller¹, Nathalie Afghani-Small², Sophie Warneke², Christin Kleinsorgen³, Elisabeth Schaper³, Jörn Krückeberg¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

²Leibniz Universität Hannover, Zentrale Einrichtung für Qualitätsentwicklung in Studium und Lehre, Hannover, Deutschland

³Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die gemeinsame Entwicklung einer interdisziplinären Tutorienschulung zur nachhaltigen Unterstützung der Lehre und hochschulübergreifenden Vernetzung ergänzt die bislang in Präsenz erfolgende fachliche Tutor*innenausbildung der Leibniz Universität Hannover, der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover und der Medizinischen Hochschule Hannover. Im Blended Learning-Format wurden Vorteile der Digitalisierung mit Synergien aus einer inhaltlichen Arbeitsteilung der drei Hochschulen verbunden und in ein Schulungsprogramm zu Schlüsselkompetenzen überführt. Im Frühjahr 2020 erfolgte die erste Durchführung der Tutorienschulung als Pilotdurchgang. Nach Abgleich der inhaltlichen Ausgestaltung mit Erwartungen von Interessent*innen [1], stellt dieser Beitrag Ergebnisse der Evaluation durch Teilnehmer*innen dar, in der die Bewertung des Blended Learning-Konzeptes [2] im Mittelpunkt stand.

Methoden: Das Tutorienprogramm besteht aus einer Einführungsveranstaltung (Präsenz), sieben Online-Modulen und einem Reflexionstermin (Präsenz). Die inhaltlichen Themen umfassen: Planung und Gestaltung eines Tutoriums, Haltung und Auftreten vor Gruppen, Kommunikation mit Gruppen sowie Umgang mit schwierigen Situationen. Zur Bearbeitung der Online-Module werden Aufgaben verschiedener Methodik gestellt (Quiz, Zuordnungs- und Reflexionsaufgaben, Peer Feedback). Der Schulungszeitraum erstreckt sich über acht Wochen, wobei ein Thema i.d.R. im Rahmen einer Woche bearbeitet wird. Die

Befragung der fünf Teilnehmer_innen wurde nach Ende des Tutorienprogramms online durchgeführt. Sie besteht aus 22 geschlossenen (fünf-stufige Zustimmungsskala) und offenen Fragen zur Teilnehmer*innenstatistik (5), allgemeinen Didaktik des Programms (6) sowie zum Blended Learning-Format (11).

Ergebnisse: Die Bewertung des Tutorienprogramms insgesamt liegt bei sehr gut bis gut, was sich auch in den einzelnen Bewertungen der Lehrkompetenz, dem Lernklima sowie den Lehrmethoden und Lernerfolg widerspiegelt. Die Verbindung der Online-Aktivitäten mit eindeutigen Lernzielen wird sehr gut bewertet, wie auch das persönliche Kennenlernen im Vorfeld der Online-Kooperation. Diverser betrachtet wird die Eignung einzelner Themenbereiche zur Vermittlung im Online-Format (Präsenz bevorzugt) und ausgewählten E-Learning-Methoden. Vorgesehene Bearbeitungszeiten bekommen eine gute Bewertung, wie auch die interdisziplinäre Zusammensetzung der Teilnehmer*innen.

Diskussion: Die Limitation dieser Erhebung liegt sicher in der geringen Zahl an Teilnehmer*innen. In Kombination mit Rückmeldungen aus offenen Fragen sowie dem persönlichen Feedback zeigt sich aber, dass das Format hinsichtlich Lernklima und Gruppendynamik gut funktioniert, insbesondere bei einem persönlichen Kennenlernen vor der Online-Kooperation.

Take Home Message: Neben dem didaktischen Mehrwert der studentischen Entwicklung von Schlüsselkompetenzen kann mit diesem Programm auch das interprofessionelle Verständnis gefördert werden.

Literatur

1. Krückeberg J, Warneke S, Small N, Kleinsorgen C, Schaper E, Stiller G. Erwartungen von Teilnehmerinnen und Teilnehmern eines interdisziplinären Blended Learning Tutorienprogramms als Grundlage zur inhaltlichen Ausgestaltung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, 09.-12.09.2020. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2020. DocV-031. DOI: 10.3205/20gma041
2. Eßer A, Kröpke H. „Erfolgreich vortragen und präsentieren“ - ein Blended-Learning-Format in der Tutorenqualifizierung und -zertifizierung. In: Berendt B, Fleischmann A, Schaper N, Szczyrba B, Wiemer M, Wildt J, editors. Neues Handbuch Hochschullehre. Berlin: DUZ Verlags- und Medienhaus GmbH; 2013.

Bitte zitieren als: Stiller G, Afghani-Small N, Warneke S, Kleinsorgen C, Schaper E, Krückeberg J. Erfahrungen aus der Durchführung eines interdisziplinären Blended Learning-Tutorienprogramms. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP035. DOI: 10.3205/21gma230, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2306
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma230.shtml>

P036

Do medical students profit more from classroom or from online teaching? An investigation of the evaluation of an internal medicine revision course in person versus online

Larissa Mattern, Celina Proch-Trodler, Melanie Simon
RWTH Aachen University, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Introduction: Last year, teaching, which mainly took place in person up to this point, suddenly changed into online courses. The required resources were often not established sufficiently. To investigate the impact of this radical change, we compared the evaluation of a revision course at the beginning of the Sars-CoV-2 pandemic in 2020 to its evaluation during the previous years.

Methods: We analyzed an internal medicine revision course at an advanced study phase in person versus online evaluated by medical students. Therefore, we compared the evaluation in the years 2016 to 2020, in which the course was organized online in 2020. The course took place for five days and covered cardiology, infectiology, angiology, pneumology, gastroenterology, metabolism, rheumatology, hematology, nephrology, and endocrinology. Each topic was presented by the same lecturer every year. The online evaluation questionnaire included assessing relevance, structure, benefit, and learning effect with marks ranging from 1 (strongly agree) to 5 (strongly disagree). Additionally, the students were asked to mark the course from 1 (very good) to 6 (unsatisfactory).

Results: The overall grading (see figure 1) of the revision course ranged from 1.3 ± 0.6 in 2019 to 1.6 ± 0.8 in 2020 and 1.6 ± 0.6 in 2016. The difference was significant at $p=0.005$ (2019 v. 2020), and $p<0.001$ (2019 v. 2016). Concerning the course structure, the students' satisfaction was equal over all evaluated years (mean=1.16). We observed a significant difference in the learning effect in 2016 (1.9 ± 0.8) compared to 2017 (1.6 ± 0.8 , $p<0.001$), 2019 (1.5 ± 0.6 , $p<0.001$), and 2020 (1.6 ± 0.8 , $p=0.042$). The students attributed a high relevance to the course (mean=1.08) and rated their benefit from 1.2 ± 0.5 in 2019 to 1.4 ± 0.7 in 2017 ($p=0.0119$).

Discussion: The presented advanced internal medicine revision course represents a useful tool to refresh and consolidate relevant learning contents. We observed an improvement of the course rating starting from 2016. Organizing the course online did not lead to a worse evaluation, except for the overall grade, which went down to the state of 2016. Therefore, we state that the changed teaching format did not affect structure, benefit, learning effect, and relevance of the course, but the general circumstances. As we did not change the construction of the questionnaire, technical affairs, like connection, visual and acoustic issues, were not evaluated, which could have had a considerable impact on the general marking.

Take home messages: Maintaining a high quality of an annual revision course rapidly changed to online lessons was possible. Nonetheless, both the teaching and the questionnaire could profit from further adaptations to the new online format, e.g., evaluating technical issues.

Overall Grade 2020 bis 2016

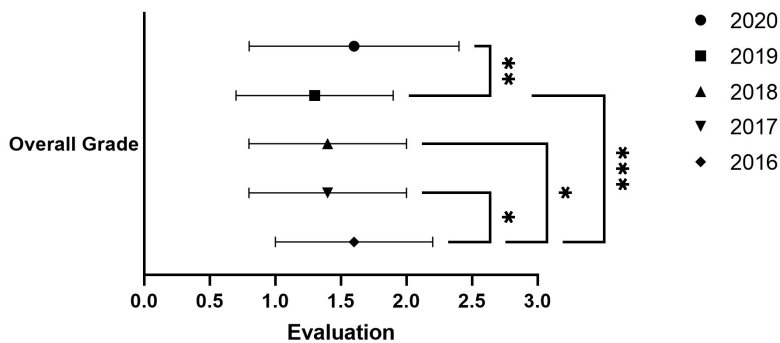


Figure 1: Overall Grading of an advanced internal medicine revision course (1=very good, 6=unsatisfactory, mean±SD, *P < 0.05, **P < 0.01, ***P < 0.001)

Please cite as: Mattern L, Proch-Trodler C, Simon M. Do medical students profit more from classroom or from online teaching? An investigation of the evaluation of an internal medicine revision course in person versus online. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP036. DOI: 10.3205/21gma231, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2317 This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma231.shtml>

P037

Stellt ein digitales Veranstaltungsformat im Gesundheitswesen eine Hürde dar? Eine erste Evaluation der Fachveranstaltung „Careum Forum 2020“

Serge Petralito, Sylvia Kaap-Fröhlich

Careum Stiftung, Careum Bildungsmanagement, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Die jährliche Fachveranstaltung „Careum Forum“ wurde Ende August 2020 aufgrund der pandemischen Lage zum ersten Mal komplett digital durchgeführt. Die Veranstaltung richtet sich primär an Personen, die im Bildungswesen der Pflegeberufe tätig sind. Eine anschließende Online-Evaluation sollte herausfinden, wie das digitale Format allgemein bei den Teilnehmenden des Forums ankam und ob diese Veranstaltungsform eine potenzielle Hürde darstellt.

Methoden: Am digitalen Careum Forum 2020 nahmen insgesamt ca. 125 Personen teil, wovon 78 (62% Rücklaufquote) den Evaluations-Fragebogen ausgefüllt haben. Neben demographischen Variablen (z.B. Alter, Geschlecht, Computerkenntnisse) beinhaltete der Fragebogen u.a. diverse Differential- und Likert-Skala-Fragen zur Veranstaltung, die auf einer Skala von 1 („stimme überhaupt nicht zu“) bis 5 („stimme voll und ganz zu“) beantwortet wurden. Die Daten wurden im Anschluss statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Von den Personen, die den Online-Fragebogen ausgefüllt haben, waren rund 78% weiblich mit einem Alters-Median von 45-49 Jahren. Die Computerkenntnisse wurden im Schnitt als gut angegeben ($M=4.08$, $SD=.72$). Die digitale Fachveranstaltung kam insgesamt gut bis sehr gut an ($M=4.33$, $SD=.72$). Dasselbe galt auch für die Moderation ($M=4.37$, $SD=.71$) und die Organisation der Veranstaltung ($M=4.67$, $SD=.72$). Rund 58% der Teilnehmenden bevorzugten das neue, digitale Format. Es zeigte sich kein statistischer Zusammenhang zwischen den Altersgruppen und der Forumsbewertung ($\chi^2(\text{Fisher})=12.785$, $p=.509$, $V=.304$). Es gab diesbezüglich ebenfalls keinen signifikanten Unterschied zwischen Männern und Frauen (t-Test unabh. Stichproben, zweiseitig: $p=.073$). Auch ein Zusammenhang zwischen den Computerkenntnissen einer Person und der Forumsbewertung konnte nicht nachgewiesen werden ($r=.05$, $p=.591$).

Diskussion: Gewisse Computerkenntnisse sind eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Teilnahme an einer digitalen Fachveranstaltung. In der Evaluation konnte jedoch kein Zusammenhang zwischen diesen Kenntnissen und der Forumsbewertung nachgewiesen werden. Dies lässt den Schluss zu, dass die Computerkenntnisse bei der Zielgruppe (Tätige im Bildungswesen der Pflege) gut genug sind und somit keinen Einfluss mehr auf das Eventerlebnis haben. Auch hinsichtlich der anderen demographischen Variablen zeigte das digitale Format keine diskriminierenden Effekte. Es lässt sich jedoch nicht ausschliessen, dass manche Leute gar nicht erst am Forum teilnahmen, weil es digital durchgeführt worden ist.

Take Home Messages: Eine rein digitale Veranstaltung ist im Bildungswesen der Pflegeberufe mit sorgfältiger Planung problemlos durchführbar. Die Computerkenntnisse der Zielgruppe scheinen im Schnitt ausreichend zu sein. Das digitale Format kam insgesamt gut bis sehr gut an und stellt keine systematische Hürde dar. Das digitale Veranstaltungsformat wurde ausserdem von der Mehrheit der Teilnehmenden bevorzugt.

Bitte zitieren als: Petralito S, Kaap-Fröhlich S. Stellt ein digitales Veranstaltungsformat im Gesundheitswesen eine Hürde dar? Eine erste Evaluation der Fachveranstaltung „Careum Forum 2020“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP037. DOI: 10.3205/21gma232, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2328 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma232.shtml>

Chancen und Risiken der virtuellen Umsetzung einer Promotionsmesse

Lilly Juliane Undine Reik¹, Julia Zibold¹, Jonathan Gernert¹, Tanja Graupe¹, Martin Fischer¹, Konstantinos Dimitriadis^{2,3}

¹Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung, München, Deutschland

²Klinikum der LMU München, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

³Klinikum der LMU München, Institute for Stroke and Dementia Research (ISD), München, Deutschland

Hintergrund: Die Wissenschaftskompetenz Medizinstudierender wird in Deutschland maßgeblich durch die oft parallel zum Studium stattfindende Promotion erworben [1]. Vor dem Hintergrund eines Informationsdefizits bei der Suche nach einer geeigneten Doktorarbeit und einer daraus resultierenden hohen Abbruchquote [2], wurde 2009 die DoktaMed (DM), die größte Doktorarbeitsmesse Deutschlands, an der Medizinischen Fakultät der LMU München gegründet. Die extracurriculare Veranstaltung wird von Medizinstudierenden organisiert und umfasst Vorträge, Institutsstände, Workshops und Abstract-Wettbewerbe [3].

Ziel: Pandemiebedingt sollte die DM als virtuelle Veranstaltung stattfinden, ohne dabei auf einzelne Bestandteile zu verzichten. Das Ziel war einen adäquaten Ersatz zur Informations- und Skillvermittlung zu bieten.

Methoden: Das Fundament des virtuellen Konzepts war die Website [<https://mecumplus.de/teams/doktamed>]. Darüber konnten das Zoom-Webinar mit der zentralen Vortragsrunde und Siegerehrung des Abstractwettbewerbs und die Zoom-Räume der 23 teilnehmenden Institute besucht werden. Auch die Workshops konnten über die Website gebucht werden. Zusätzlich wurden asynchrone Angebote, wie ein Promotionsguide und Screencasts, bereitgestellt.

Die Evaluation erfolgte, wie in den Vorjahren, online über die Software Evasys und enthielt 50 Fragen. Es wurden quantitative (Demographie, Zufriedenheit) und qualitative Informationen (Freitextantworten) erfragt. Zum Vergleich nutzten wir als historische Kohorte die Evaluation der Präsenzveranstaltungen 2016-2019.

Ergebnisse: Mit 435 Medizinstudierenden war die virtuelle DM sehr gut besucht. Die Evaluation wurde 129 Mal ausgefüllt. Die Erwartungen wurden durch das virtuelle Format insgesamt besser erfüllt. Der Aussage, dass die auf der DM verbrachte Zeit sinnvoll war, wurde von 60% voll zugestimmt (Likert-Skala 1=stimme gar nicht zu; 5=stimme voll zu) und damit signifikant besser als in Präsenz bewertet (22-40%; *Kruskal-Wallis-Test*; $p < 0,05$). Mindestens doppelt so viele (2020: 53% vs. 2016-2019: 18-26%, $p < 0,01$) stimmten der Aussage zu, einen Überblick über die Promotionsmöglichkeiten an der Fakultät gewonnen zu haben. In den Freitextkommentaren betonten die Besucher*innen die sehr gute Organisation. Kritisch hervorgehoben wurden die virtuellen Institutsräume wegen Timing-Problemen und erschwerten persönlichen Gesprächen.

Diskussion: Die zentralen Ziele der DM (Überblick und Informationen zur medizinischen Promotion) wurden durch das virtuelle Format besser erreicht. Besonders die virtuelle Umsetzung von Formaten der Wissensvermittlung (Vorträge und Workshops) wurde besser evaluiert als in den Präsenzveranstaltungen der Vorjahre. Der erschwerte Austausch zwischen Teilnehmenden und Institutsvertretungen stellte jedoch eine Limitation dar. In Zukunft sollten Hybrid-Konzepte erwogen und untersucht werden. Ein virtuelles DM-Angebot ist nicht nur leicht an anderen Fakultäten umsetzbar, es erlaubt auch einen einfacheren interfakultären Austausch.

Literatur

- Schwarzer A, Fabian G. Medizinerreport 2012 - Berufsstart und Berufsverlauf von Humanmedizinerinnen und Humanmedizinern. HIS Datenbericht. Hannover: HIS Hochschul-Informationssystem; 2012.
- Kuhnigk O, Reissner V, Böthorn AM, Biegler A, Jüptner M, Schäfer I, Harendza S. Criteria for the successful completion of medical dissertations - A multicenter study. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(3):Doc45. DOI: 10.3205/zma000682
- Steffen J, Grabbert M, Pander T, Gradel M, Köhler LM, Fischer MR, von der borch P, Dimitriadis K. Finding the right doctoral thesis - An innovative research fair for medical students. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(3):Doc29. DOI: 10.3205/zma000971

Bitte zitieren als: Reik LJ, Zibold J, Gernert J, Graupe T, Fischer M, Dimitriadis K. Chancen und Risiken der virtuellen Umsetzung einer Promotionsmesse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP038.

DOI: 10.3205/21gma233, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2333

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma233.shtml>

Virtueller kardialer Auskultationskurs via Videokonferenz in Zeiten von pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen

Nils Rüllmann¹, Unaa Lee^{2,3}, Kathrin Klein^{3,4}, Bastian Malzkorn¹, Carsten Döing^{1,2}

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie, Düsseldorf, Deutschland

³Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Düsseldorf, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Erheben von Auskultationsbefunden im Rahmen der körperlichen Untersuchung gehört zu den grundlegenden praktischen Fertigkeiten, die im Medizinstudium in Präsenz unterrichtet und trainiert werden. Die Präsenzlehre, die unter anderem im Skillslab der medizinischen Fakultät angeboten wird, konnte pandemiebedingt nur unter Einschränkungen stattfinden. Dies erforderte die zeitnahe Etablierung alternativer virtueller Unterrichtsformate.

Methoden: An der medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität wurde ein virtueller Auskultationskurs für Studierende des 4./5. Studienjahres sowie für PJ-Studierende entwickelt. Ziel des interaktiven Online-Seminars ist neben einer kurzen Wiederholung der Auskultationstechnik das Training der Beschreibung und Interpretation kardialer Auskultationsbefunde. Dies erfolgte mittels in klinische Fallvignetten eingebetteter Tonbeispiele mit freundlicher Genehmigung der Universität Bern

[<https://clinisurf.elearning.aum.iml.unibe.ch/htmls/kardio.html?clinisurf%7Ckardio>]. Die klinischen Fälle werden bezüglich des diagnostischen und therapeutischen Procederes diskutiert. Schwerpunkt des Kurses sind häufige Herzgeräusche: Stenosen und Insuffizienzen von Aorten- und Mitralklappe sowie angeborene Herzfehler (Ventrikelseptumdefekt und persistierender Ductus arteriosus). Den Teilnehmer*innen konnte im Verlauf des Semesters ein weiterführender On-Site Kurs am Simulationstrainer unter Hygieneauflagen angeboten werden.

Ergebnisse: Der Peer-Teaching-Kurs mit jeweils bis zu sieben Teilnehmer*innen (Gesamtzahl n=72) wurde im Sommersemester 13 Mal angeboten. Die Evaluation wurde mithilfe einer sechsstufigen Likert-Skala erhoben (Bestwert=1). Die Teilnehmer*innen gaben an, einen guten Überblick über mögliche Auskultationsbefunde erhalten zu haben (MW=1,2; s=0,4; n=63), stuften den Kurs als relevant für den ärztlichen Beruf ein (MW=1,1; s=0,5; n=64) und zeigten eine hohe Zufriedenheit (MW=1,2; s=0,5; n=64). In Freitextkommentaren wurde unter anderem eine Etablierung des Kurses in das reguläre Curriculum empfohlen. Die Evaluation unter 26 Teilnehmer*innen eines weiterführenden On-Site Kurses ergab, dass das Erkennen pathologischer Befunde an einem Auskultationstrainer (SAM II) erleichtert sei (MW=1,4; s=0,6; n=22), das Angebot virtueller Lernveranstaltungen wurde auch außerhalb der Pandemiesituation als sinnvoll (MW=1,7; s=0,8; n=24) bewertet.

Diskussion: Das Angebot des Online-Seminars zur Vertiefung kardialer Auskultation wurde sehr gut angenommen. Aussagen über die Wirksamkeit hinsichtlich der Verbesserung kardialer Auskultationsfertigkeiten sind derzeit noch nicht möglich, werden aber aktuell in einer randomisierten kontrollierten Studie untersucht.

Take Home Message: Virtuelle, interaktive Lehrangebote in Kleingruppen, die praktische Fertigkeiten trainieren, können auch über die in der Pandemie geltenden Kontaktbeschränkungen im Sinne des Blended Learning hinaus in Skillslabs genutzt werden und eine sinnvolle Ergänzung zu etablierten Unterrichtsformen darstellen.

Bitte zitieren als: Rüllmann N, Lee U, Klein K, Malzkorn B, Döing C. Virtueller kardialer Auskultationskurs via Videokonferenz in Zeiten von pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP039.

DOI: 10.3205/21gma234, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2348

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma234.shtml>

P040

Online-Seminare in der virtuellen Realität (VR) – ein empirischer Vergleich zwischen Video- und VR-Konferenzen in der medizinischen Lehre

Robert Speidel¹, Achim Schneider², Claudia Grab-Kroll², Wolfgang Öchsner³

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Kompetenzzentrum eEducation, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

³Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Nach dem Ausbruch von COVID-19 wurden Videokonferenzen schlagartig zum Kernelement der medizinischen Lehre. Dozierende beklagen jedoch, dass sich Studierende nicht aktiv an videobasierten Online Seminaren beteiligen. Meist bleiben Kamera und Mikrofon ausgeschaltet, sodass sich die ohnehin zaghafte Kommunikation auf den Chat beschränkt. Eine mögliche Lösung für dieses Problem sind Online Seminare in der virtuellen Realität (VR). In VR-Seminaren treffen sich Dozierende und Studierende als Avatare in 3D-Umgebungen, in denen sie aufeinander zugehen und räumlich interagieren können. Der höhere Immersions- und Funktionsgrad von VR verspricht zwar theoretisch einen deutlichen didaktischen Mehrwert gegenüber Videokonferenzen, empirische Belege und praktische Erfahrungswerte fehlen jedoch bisher.

Methoden: Um zu untersuchen, ob die VR-Technologie die studentische Beteiligung in Online Seminaren verbessert und möglicherweise weitere didaktische Mehrwerte birgt, wurde im Wintersemester 20/21 der Medizinischen Fakultät Ulm ein Seminar des Instituts für Allgemeine Physiologie sowohl als VR- als auch als Videokonferenz angeboten. Die Studierenden wählten ihr Lehrformat selbst und bewerteten dieses in einem Fragebogen unter anderem in Bezug auf den motivationalen Anreiz, den vermuteten Lerneffekt und die Nutzerfreundlichkeit. Die Perspektive des Dozierenden wurde ergänzend mit einem qualitativen Interview erhoben.

Diskussion & Take Home Message: Die Auswertung der Daten erfolgt im März 2021. Ausgehend von einer kritischen Diskussion der Ergebnisse werden praktische Tipps für die Durchführung von VR-Konferenzen formuliert, die einen Mehrwert für die digitale Lehre kommender Semester versprechen.

Bitte zitieren als: Speidel R, Schneider A, Grab-Kroll C, Öchsner W. Online-Seminare in der virtuellen Realität (VR) – ein empirischer Vergleich zwischen Video- und VR-Konferenzen in der medizinischen Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP040.

DOI: 10.3205/21gma235, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2358

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma235.shtml>

P042

Sprechstunde „Digitale Lehre“: Raum für Vernetzung und Austausch unter Dozierenden der Medizinischen Fakultät München

Karolin Dospil, Ursula Stadlberger, Johanna Huber, Iwona Pelczar, Martin Fischer

LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Coronakrise zwang Lehrende weltweit zu einer kurzfristigen Umstellung auf digitale Lehre. In der Medizin wurde v.a. auf asynchrone Formate wie Vorlesungsaufzeichnungen gesetzt, da ÄrztInnen und Studierende zusätzlich in der klinischen Versorgung eingebunden waren. Diese, in der Literatur als „emergency remote teaching“ [1] bezeichnete Umstellung war ein Kraftakt sowohl für Lehrende als auch die Supportstrukturen der Medizindidaktik. Für Fortbildungs-

angebote blieb keine Zeit, Lehrende konnten nur pragmatisch und v.a. technisch unterstützt werden. Nach den Erfahrungen des ersten digitalen Sommersemesters äußerten Lehrende vielfach den Wunsch nach regelmäßigen „informellen“ Angeboten zu digitalen Tools und Methoden. Zum Wintersemester 2020/21 wurde daher die „Sprechstunde digitale Lehre“ als niederschwelliges Angebot zum Austausch über Themen der digitalen Lehre eingeführt. Ziel dieser Sprechstunde ist es, Lehrende direkt und informell bei der Planung, Durchführung und Evaluation/Assessment digitaler Lehrkonzepte zu unterstützen.

Methoden: Die Sprechstunde wurde zum Start des WiSe 2020/21 zunächst wöchentlich, später 14-tägig angeboten. Es gibt jeweils ein vorab kommuniziertes Schwerpunktthema (z.B. Zoom, AMBOSS in der Lehre, Lehrfilme, etc), zu dem wechselnde ExpertInnen am Anfang der Stunde referieren. Dieser Kurzvortrag wird aufgezeichnet und anschließend über einen begleitenden LMS-Kurs zur Verfügung gestellt. Der Rest der Sprechstunde wird für Fragen und den Austausch der Lehrenden untereinander genutzt.

Ergebnisse: Die Evaluation des Angebots erfolgte bisher nur mündlich am Ende der Sprechstunde. Die Rückmeldungen sind durchweg positiv, lediglich wurde angeregt, die Sichtbarkeit des Angebots zu erhöhen. Pro Termin nehmen bisher ca. 6-10 Lehrende teil, die Beteiligung variiert themenspezifisch und ist höher, wenn kurz vorher ein Newsletter verschickt wurde. Die Aufzeichnungen der ExpertInnen-Vorträge der ersten Monate wurden sukzessive im LMS hochgeladen, ca. 35 Teilnehmende greifen regelmäßig darauf zu.

Diskussion: Das Angebot sollte im Sommersemester aufrechterhalten und ggf. zum Semesterstart wieder wöchentlich angeboten werden. Um mehr Lehrende zu erreichen, sollten zusätzliche Kommunikationskanäle genutzt werden, wie z.B. das Intranet oder über das Studiendekanat. In Zukunft ist eine Erweiterung des Konzepts vorgesehen, wie die Vorstellung innovativer Projekte durch Lehrende oder die Einladung von Studierenden, um den direkten Austausch zwischen Lehrenden und Studierenden zu fördern.

Take Home Messages: Lehrende begrüßen das Angebot einer spontan wahrzunehmenden Sprechstunde, in der sie direkt Ideen und Anregungen für ihre digitalen Lehrformate erhalten. Bezüglich Zeit und Personal ist es ein ressourceneffizientes Angebot, das mit verschiedenen ExpertInnen abwechslungsreich gestaltet werden kann. Zukünftig sollte die Sprechstunde über verschiedene Kanäle breiter gestreut und damit noch bekannter gemacht werden.

Literatur

1. Hodges C, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. The Difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning. Boulder: EDUCAUSE; 2020. Zugänglich unter/available from: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>

Bitte zitieren als: Dospil K, Stadlberger U, Huber J, Pelczar I, Fischer M. Sprechstunde „Digitale Lehre“: Raum für Vernetzung und Austausch unter Dozierenden der Medizinischen Fakultät München. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP042.

DOI: 10.3205/21gma237, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2376

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma237.shtml>

P043

Aufbau einer Onlineplattform für Test-enhanced Learning mit lernzielbezogenen, kommentierten Multiple-Choice-Fragen aus den fakultätseigenen Prüfungen

Hans Hellfried Wedenig, Anne Franz, Julius Josef Kaminski, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Beurteilung und Feedback gelten als grundlegende Bestandteile zeitgemäßer Bildungspraxis. In der medizinischen Ausbildung wird ihnen lange schon ein besonderer Stellenwert eingeräumt. Test-enhanced learning mit Multiple Choice Questions (MCQs) gibt Studierenden – aufbauend auf ihren falschen oder richtigen Antworten – eine sofortige Rückmeldung, die durch spezifische Kommentierung eine besondere Wirkungskraft entwickeln kann. Das Projektziel ist der Aufbau einer webbasierten Onlineplattform für MCQ-basiertes Test-enhanced learning, die auf den Inhalt und die Struktur des integrierten medizinischen Curriculums der eigenen Fakultät ausgerichtet ist.

Methoden: Das Projekt wurde an der Charité – Universitätsmedizin Berlin realisiert, dessen Modellstudiengang Medizin 40 horizontal und vertikal integrierte thematische Modulen verknüpft. Wir haben einen interdisziplinären Pool mit Ärzt*innen, Bildungswissenschaftler*innen, Lehr-/Lern- sowie IT-Experten*innen und Medizinstudierenden initiiert. Das Konzept dieser Arbeitsgruppe beinhaltet

1. den Aufbau einer softwaretechnisch anspruchsvollen Open-Source Onlineplattform,
2. die Einholung der Zustimmung des Prüfungsausschusses der Charité zur Nutzung der MCQs aus den letzten Semesterprüfungen, die Studierenden passwortgeschützt zugänglich ist,
3. die fakultätsinterne Rekrutierung von Studierenden und Dozierenden, um pädagogisch angelegte erklärende Kommentare für die Antwortoptionen der MCQs zu integrieren.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 10.000 MCQs akquiriert. Auf der Grundlage der Ausrichtung von Lehre, Lernen und Bewertung nach Lernzielen bilden die MCQs die Struktur und den Inhalt im Wissensbereich des Medizinstudiengangs der Charité ab. Nach einer Testphase mit Prototypen ging die Plattform Ende 2019 mit vollständig kommentierten MCQs von drei Modulen online. Wir haben die Studierenden der jeweiligen Semester (ca. 900 Personen) per E-Mail zur Nutzung eingeladen, mehr als 500 Studierende haben sich in den ersten Wochen angemeldet. Darüber hinaus ist der kooperative Prozess der MCQ-Kommentierung anderer Module durch eine Gruppe von Dozierenden und Studierenden prononciert im Gange.

Diskussion: Wir haben eine testgetriebene, Lernziel- und MCQ-basierte Onlineplattform eingerichtet, die auf die Struktur und die Inhalte des fakultätseigenen spezifischen und integrierten Curriculums zugeschnitten ist. Darüber hinaus bildet sich eine Gemeinschaft von Studierenden und Dozierenden, die sich kontinuierlich mit Entwicklungsvorschlägen für erweitertes Lehren

und Lernen einbringt und die Plattform nutzt. Die Onlineplattform soll das selbstgesteuerte Lernen der Studierenden fördern und die Überprüfung des erworbenen Wissens fördern.

Take Home Message: Andere medizinische Fakultäten sollten in Erwägung ziehen, das Lernen ihrer Studierenden durch ähnliche, auf ihren Lehrplan zugeschnittene Lernplattformen zu unterstützen.

Bitte zitieren als: Wedenig HH, Franz A, Kaminski JJ, Peters H. Aufbau einer Onlineplattform für Test-enhanced Learning mit lernzielbezogenen, kommentierten Multiple-Choice-Fragen aus den fakultäts-eigenen Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP043.

DOI: 10.3205/21gma238, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2388

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma238.shtml>

Poster Entwicklung von Lehrveranstaltungen

P044

Flipped Classroom für Biometrie-/Statistiksoftwareausbildung im Studiengang Humanmedizin

Andreas Allgöwer, Rainer Muche, Ulrike Braisch, Marianne Meule, Benjamin Mayer

Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm, Deutschland

Problemstellung: In der Biometrie-Ausbildung verschiedener Studiengänge wird der Inhalt oft in Statistiksoftwarekursen vermittelt. Ziel ist es, neben den inhaltlichen Aspekten auch eine praktische Umsetzung anhand einer Statistiksoftware zu erlernen, so dass die Studierenden anschließend eigene Projekte umsetzen und auswerten können.

Die Erfahrung in solchen Kursen ist aber oft, dass die Studierenden in den Seminaren lange für die technische Umsetzung benötigen und so die Vermittlung, Grundlagen und Interpretation der statistischen Methoden zu kurz kommen. Es dauert oft lange bis alle die richtigen Einstellungen und Menüpunkte – auch unter Anleitung – gefunden haben. Leider kann man auch nicht immer erwarten, dass die Kenntnisse der Nutzung der Software aus der letzten Stunde am nächsten Termin noch vorhanden sind. Die notwendige Übung und Umsetzung wird dann von den Studierenden in der nachfolgenden individuellen Nachbereitung erwartet. Das Problem hier ist, dass diese Phase unbegleitet ist und mögliche Fehler nicht korrigiert werden können.

Methoden: Die didaktische Methode des Flipped Classroom [1] dreht dieses Szenario um. Hier sollen sich Studierende vor dem Kurstermin selbstständig in die Materie/Statistiksoftware einarbeiten und Übungen durchführen. Im Kurs können dann technische Probleme zu Beginn geklärt werden und es bleibt (in der Theorie) mehr Zeit für die Abhandlung der biometrischen Inhalte. Vorteil ist, dass diese Phase durch die Dozentinnen begleitet und supervisiert wird.

Ergebnisse: Die Voraussetzungen für die Umsetzung des Konzeptes in Statistiksoftwarekursen sind, dass

- die Software den Studierenden jederzeit und möglichst überall zur Verfügung steht, damit jeder Studierende die für sich benötigte Vorbereitung und
- eine möglichst selbsterklärende Grundlage an Hilfsmitteln (Videos, Skript, Moodle)

zur eigenständigen Einarbeitung zur Verfügung steht [2].

Ausblick: Im Seminar Q1/Biometrie im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm wird dieser Ansatz im Rahmen eines Lehrprojekts im Wintersemester 2021/21 umgesetzt. Mit SAS-Studio unter SAS on Demand for Academics [https://www.sas.com/en_us/software/on-demand-for-academics.html] bietet SAS eine Statistiksoftware-Version an, die die Studierenden jederzeit kostenlos nutzen können, wenn ein Internetanschluss und ein Browser vorhanden sind. Da dies heutzutage als Ausstattungsstandard anzusehen ist, kann diese Voraussetzung als gegeben angenommen werden. Die Medizinstudierenden sollen in dem Softwarekurs an eine menügesteuerte Statistiksoftware „angelernt“ werden. Deshalb ist es sinnvoll, diese Software als Grundlage für den Kurs zu nutzen. Zusammen ist dies eine geeignete Grundlage für die Durchführung eines Flipped Classroom. Zur selbstständigen Einarbeitung wird von uns u.a. ein Skript angefertigt.

In dem Beitrag werden der Ansatz des Flipped Classroom für einen Statistiksoftwarekurs mit SAS on Demand sowie der Einsatz eines Lernskripts und der Ansatz der cluster-randomisierten Evaluation des Lehrprojektes dargestellt.

Literatur

1. Nimmerfroh MC. Flipped Classroom. Der DIE-Wissensbaustein für die Praxis. Bonn: Deutsches Institut für Erwachsenenbildung; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.die-bonn.de/id/34372/about/html/>

2. Muche R, Babik T. Auswahl und Einbindung einer Statistiksoftware im "Lehrprojekt Biometrie" an der Universität Ulm. GMS Med Inform Biom Epidemiol. 2008;4(1):Doc02. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/mibe/2008-4/mibe000061.shtml>

Bitte zitieren als: Allgöwer A, Muche R, Braisch U, Meule M, Mayer B. Flipped Classroom für Biometrie-/Statistiksoftwareausbildung im Studiengang Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP044.

DOI: 10.3205/21gma239, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2393

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma239.shtml>

Wie aus einem Wahlpflichtprojekt neue Ideen zur Primärprävention entstehen

Vera Freund¹, Michael Mayr^{1,2}, Mareike Cordes², Thilo Burkard¹, Andrea Meienberg^{1,2}

¹University Hospital Basel, Outpatient Medical Department, Basel, Schweiz

²University Basel, Faculty of Medicine, Basel, Schweiz

Zielsetzung: Prävention als zentrale Aufgabe der ärztlichen Tätigkeit [1] ist mittlerweile ein fester Bestandteil im Curriculum für Humanmedizin in der Schweiz [http://www.profilesmed.ch/]. Mit dem Ziel Studierende frühzeitig und praxisnah an das Thema heranzuführen, wurde im Jahr 2020 ein Wahlpflichtprojekt zum Thema „Prävention“ im Masterstudiengang Humanmedizin der Universität Basel angeboten. Das Vorhaben, Teilnehmende in etablierte Präventionsprojekte – „Nichtrauchen ist clever!“ und „MayMeasure“ – einzubinden, konnte auf Grund der Massnahmen zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie, nicht realisiert werden. Stattdessen erhielten die Studierenden die Aufgabe, in Kleingruppen eigene Präventionskampagnen für Jugendliche zum Thema Tabak zu entwickeln und im Rahmen einer Pilotveranstaltung zu testen.

Ergebnisse: Von initial 14 eingeschriebenen Studierenden nahmen 10 am dreiteiligen Wahlpflichtprojekt teil. Abbildung 1, Punkt a fasst den Ablauf des Wahlpflichtprojektes zusammen

- Allgemeine Einführung zum Thema Prävention mit Fokus auf Tabakprävention.
- Konzeption, Pilotierung und Evaluation einer eigenen Präventionskampagne zum Thema Tabak für Jugendliche – in Kleingruppen.
- Schlussevent mit Vorstellung der Präventionskampagnen.

Folgende Kampagnen wurden entwickelt (siehe Abbildung 1, Punkt b):

- Dreiteilige Plakatkampagne für Schulen mit dem Appell zum Nichtrauchen: Inhaltlich werden die Themen Entscheidungsfreiheit, Resilienz und Gesundheit umgesetzt.
- Filmwettbewerbe zu dem Thema «Nichtrauchen ist clever!». Schüler einer Klasse drehen in Gruppen einen Kurzfilm und stimmen über das Gewinnervideo ab.
- Gestaltung einer Informationsbroschüre und eines Handy-Quiz zum Thema Rauchen. Abschliessende Diskussionsrunde mit Raum für Fragen und einem Austausch in der Klasse.
- Erstellung eines Postenlaufs zum Thema Tabak für den Schulunterricht. Inhaltlich werden die Themen „Produktion und Umwelt“, „Tabakprodukte“, „Gesundheit“, „Finanzen und Politik“ und „sozialen Aspekte“ erarbeitet. Diskussion in der Klasse.

Als nächstes steht die Umsetzung und Evaluation der Kampagnen an. Wir erleben ein grosses Interesse und Engagement der Studierenden für das Projekt. Sie bringen sich aktiv und ideenreich ein und eine Identifikation mit dem Gesamtkonzept ist spürbar.

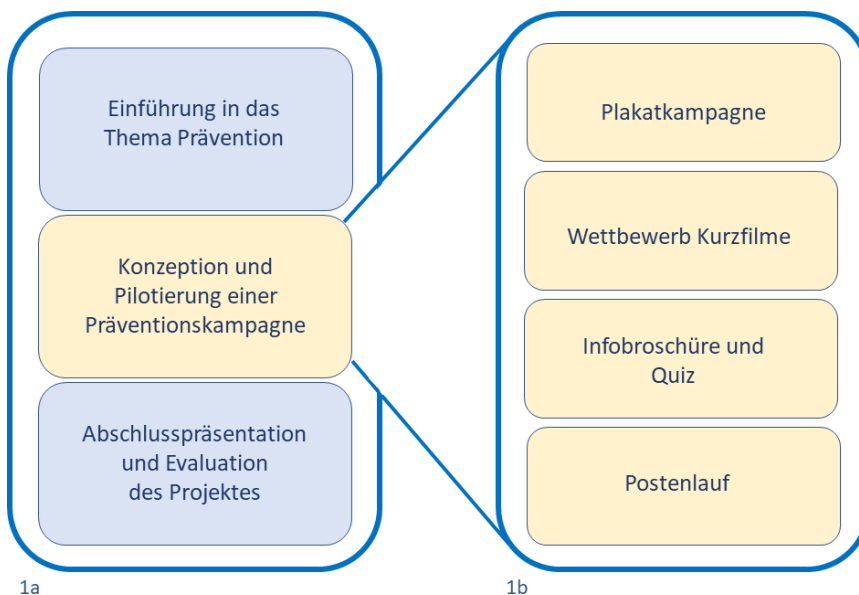


Abbildung 1: Projektablauf und Präventionskampagnen. 1a: Ablauf Wahlpflichtprojekt. 1b: Übersicht Präventionskampagnen

Diskussion/Schlussfolgerung: Die COVID-19 Pandemie hat uns gezwungen, von unserem ursprünglichen Konzept abzuweichen, woraus sich eine wertvolle und facettenreiche Weiterentwicklung des Projektes ergeben hat. Das kreativen Potential der Studierenden und die altersbedingte Nähe zur Zielgruppe eröffnen neue Möglichkeiten der Interaktion mit der Zielgruppe und sind auch für die Dozierenden eine lehrreiche und bereichernde Erfahrung. Diese Erkenntnisse und Kampagnen können auch langfristig in der Präventionsarbeit genutzt werden. Wie sich die frühzeitige Einbindung in die aktive Präventionsarbeit längerfristig auf die Zielgruppe und die Studierenden, insbesondere auf deren zukünftige Rollenverständnis als Arzt auswirkt, kann aktuell noch nicht beurteilt werden.

Literatur

1. Frank JR. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.

Bitte zitieren als: Freund V, Mayr M, Cordes M, Burkard T, Meienberg A. Wie aus einem Wahlpflichtprojekt neue Ideen zur Primärprävention entstehen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP045.

DOI: 10.3205/21gma240, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2404

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma240.shtml>

P046

Schulung von Medizinstudierenden zum unterstützenden Einsatz in der Versorgung von COVID-19-Infektionen – Projekt MediCOVID

Hendrik Friederichs^{1,2}, Melanie Friederichs², Bernhard Marschall², Markus Ferdinand Unnewehr³

¹Universität Bielefeld, AG Medical Education, Bielefeld, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

³St. Barbara-Klinik Hamm GmbH, Klinik für Pneumologie, Infektiologie, Schlafmedizin und Allergologie, Hamm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Coronavirus-Pandemie wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als „gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ eingestuft. Das Bundesgesundheitsministerium forderte daraufhin alle Krankenhäuser eindringlich zum sofortigen Rückgriff auf Medizinstudierende auf. Die Medizinische Fakultät Münster forderte gleichzeitig eine adäquate Vorbereitung dieser Studierenden als *conditio sine qua non* und entwickelte daher ein Konzept, das den Einsatz von Studierenden zur Unterstützung des stark beanspruchten Gesundheitssystems in der Versorgung von COVID-19 Patienten zum Ziel hatte.

Methoden: Die exponentielle Zunahme der Fallzahlen als Kennzeichen für das dynamische Ausbruchsgeschehen erforderte eine schnelle Schulung möglichst vieler Teilnehmer. Daher wurde das praktische Training im Skills Lab kurzfristig auf den Selbst- und Fremdschutz der Studierenden (Händehygiene, An- und Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung) und die COVID-19-Testung (tiefer Rachenabstrich) ausgerichtet. Das theoretische Training zu Diagnose und Therapie von COVID-19 wurde in ein Online-Modul [<https://friedeh.github.io/MediCOVID/>] verlegt. Dadurch wurde es möglich, schon in der ersten Woche Teams von Studierenden für den Einsatz im Universitätsklinikum und einem Lehrkrankenhaus zu schulen. Deren besondere Aufgabe war eine ständige Rückmeldung über die Entwicklungen vor Ort, um das Training entsprechend adaptieren zu können.

Nach Zulassung der ersten Impfstoffe hat die Bundesregierung im November 2020 mit dem Aufbau sog. „Impfzentren“ begonnen, in denen möglichst schnell die relevanten Zielgruppen geimpft werden sollten, um die Pandemie zu beenden. Dafür wurde im Dezember 2020 die Schulung auf das Impfen unter persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und den Umgang mit entsprechenden Komplikationen ausgerichtet („MediCOVacc“).

Ergebnisse: Stand Ende März 2020 waren gut 300 Studierende im MediCOVID-Projekt geschult, bis Mitte April wurden die Zahlen noch verdoppelt. Da die COVID-19 Fallzahlen zunahmen, hatten wir die Schulungen auf Studierende der Zahnmedizin und Studierenden der Vorklinik (Humanmedizin) ausgeweitet.

Zum Ende des Jahres wurden dann noch 170 Studierende mit der MediCOVacc-Schulung für den Einsatz in den Impfzentren vorbereitet.

Diskussion: Der Blended-Learning-Ansatz für das MediCOVID-Projekt ist eine effiziente Methode, möglichst viele Medizinstudierende in kürzester Zeit für ihren Einsatz in der in der Versorgung von COVID-19 Infektionen zu trainieren. Die Schulungsinhalte waren auch für Studierende der Vorklinik und Studierende der Zahnmedizin gut zu bewältigen.

Take Home Messages: Die an fast allen Fakultäten vorhandenen Skills Labs können einen sinnvollen Beitrag in der Vorbereitung von Medizinstudierenden auf einen potenziellen Einsatz in der Corona-Pandemie leisten. Durch den Einsatz der Studierenden in Krankenhäusern und Impfzentren der Umgebung können die Medizinischen Fakultäten ihrer Verantwortung für die Region gerecht werden.

Bitte zitieren als: Friederichs H, Friederichs M, Marschall B, Unnewehr MF. Schulung von Medizinstudierenden zum unterstützenden Einsatz in der Versorgung von COVID-19-Infektionen – Projekt MediCOVID. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP046.

DOI: 10.3205/21gma241, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2416

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma241.shtml>

P047

Veränderungen in Einstellung und Wissen Studierender zum Thema Patientensicherheit durch problembasiertes Lernen in der Anästhesie

Anna Henriette Eifer, Christian Kowalski, Carla Klapproth, Julia Federholzner, Julia Fromm, Simone Reichert, Claudia Borlinghaus, Isabel Kieseewetter

Klinikum der Universität München, Klinik für Anästhesiologie Campus Innenstadt, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Patientensicherheit in der Medizin rückt seit längerem in den Fokus von Fachpresse und öffentlichen Medien. Sie ist ein integraler Aspekt ärztlichen Handelns. Deshalb benennt der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) das Thema Patientensicherheit als Gegenstand des Lernzielkataloges [<http://www.nklm.de>] und auch von der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) wird es thematisiert. Für diesen neuen Inhalt der medizini-

schen Ausbildung werden verschiedene Lernkonzepte erprobt. Problembasiertes Lernen (PBL) ist ein Unterrichtsformat, bei dem die Studierenden anhand von Fallbeispielen Problemstellungen und Lösungswege definieren und vorhandenes und neu erworbenes Wissen nutzen, um einen klinischen Fall zu erarbeiten. Dieser Lernprozess ist interaktiv, eigenverantwortlich und führt zu praxisnahem Kompetenzerwerb [1].

Zielsetzung dieser prospektiven Fall- Kontroll-Studie ist es, herauszufinden, ob sich PBL-Unterricht eignet, um Lernziele zum Thema Patientensicherheit zu vermitteln und die Einstellung und Wissen der Studierenden zu diesem Themenbereich zu verändern.

Methoden: Ein bereits existierender, in die Pflichtlehre im 2. und 3. klinischen Semester integrierter PBL-Fall aus dem Bereich Anästhesie wurde mit 2 Modifikationen versehen. Im Tutor-Leitfaden wurden die Lernziele „Beinah-Ereignis“ und „Critical Incident Reporting System“ ergänzt. Die Hälfte der PBL-Gruppen erhielt den modifizierten Fall, die andere Hälfte arbeitete mit dem Originalfall. In beiden Gruppen wurde jeweils vor und nach der Fallbearbeitung eine freiwillige Online-Befragung durchgeführt. Dabei wurden Einstellung und Wissen bezüglich Patientensicherheit mittels G-APSQ (*German Short Version of the Attitudes to Patient Safety Questionnaire*) [2] sowie jeweils zwei offenen Fragen zur Beurteilung der Lernziele abgefragt.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung war die Datenerhebung noch nicht abgeschlossen. Bis dato hatten bereits n=73 Studierende den Fragebogen vor dem Kurs und n=47 Studierende den Fragebogen nach dem Kurs vollständig beantwortet. Nach Abschluss der Datenerhebung werden Unterschiede im G-APSQ jeweils vor und nach dem Kurs berechnet und jeweils die Ergebnisse der Gruppen gegenübergestellt. Die Freitextantworten werden hinsichtlich der Frage ausgewertet, ob die zwei hinzugekommenen Lernziele erfüllt wurden.

Diskussion: Die Integration des Themas Patientensicherheit ist in der klinischen Ausbildung Medizinstudierender noch nicht ausreichend umgesetzt. PBL ist als standardisiertes und nachgewiesen effektives Lernformat in vielen medizinischen Curricula und Fächern implementiert und könnte sich gut eignen, Inhalte zum Thema Patientensicherheit zu vermitteln. In dieser Arbeit soll gezeigt werden, dass minimale Ergänzungen oder Veränderungen schon vorhandener PBL-Fälle ausreichen, um die Haltung und das Wissen Medizinstudierender bezüglich Patientensicherheit zu beeinflussen.

Literatur

1. Koh GC, Khoo HE, Wong ML, Koh D. The effects of problem-based learning during medical school on physician competency: a systematic review. *CMAJ*. 2008;178(1):34-41. DOI: 10.1503/cmaj.070565
2. Kieseewetter J, Kager M, Fischer MR, Kieseewetter I. Validation of a German short version of the Attitudes towards Patient Safety Questionnaire (G-APSQshort) for the measurement of undergraduate medical students' attitudes to and needs for patient safety. *GMS J Med Educ*. 2017;34(1):Doc8. DOI: 10.3205/zma001085

Bitte zitieren als: Eifer AH, Kowalski C, Klapproth C, Federholzner J, Fromm J, Reichert S, Borlinghaus C, Kieseewetter I. Veränderungen in Einstellung und Wissen Studierender zum Thema Patientensicherheit durch problembasiertes Lernen in der Anästhesie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP047.

DOI: 10.3205/21gma242, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2420

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma242.shtml>

PO48

Medizin trifft Kultur: In welchem Verhältnis stehen Kulturkonsum, emotionale Intelligenz und Burnout zueinander?

Desiree Koller¹, Feroniki Adamidis², Andrea Praschinger¹, Eva Masel²

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Eine Umfrage bei Medizinstudierenden im amerikanischen Raum zeigt auf, dass sich die Auseinandersetzung mit Literatur, Musik, Theater und bildender Kunst positiv auf persönliche Eigenschaften wie emotionale Selbsteinschätzung oder Empathie auswirkt, während eine geringe Auseinandersetzung mit Literatur, Musik, Theater und bildender Kunst mit einigen Komponenten des Burnouts korreliert [1]. Die Vermittlung medizinischer Themen in Form von Comics kann als unterstützende Maßnahme bei Selbstreflexion, Kommunikation und Beobachtung dienen und gilt als innovatives Lehr- und Lernkonzept [2]. Es sollen der Einfluss von Kulturkonsum auf die emotionale Intelligenz in Zusammenhang mit Burnout dargelegt werden.

Methoden: Im Rahmen einer Pilotstudie im Kontext einer Ausstellung von Medical Comics an der Medizinischen Universität Wien wurden Daten zur emotionalen Intelligenz und zu Burnout mittels standardisierter Fragebögen [3] sowie Daten zum Kulturkonsum in Anlehnung an Mangione et al. [1]. erhoben und werden deskriptiv ausgewertet. Im Zuge einer Inhaltsanalyse wird der Einfluss von Kulturkonsum bei Menschen, die in einem medizinischen Umfeld arbeiten, beschrieben.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse von 40 Personen, die im medizinischen Bereich tätig sind, weisen auf ein hohes Burnout-Risiko hin, zeigen aber auch eine hohe emotionale Intelligenz. Hoher Kulturkonsum scheint einen geringen Effekt bei beruflicher Erschöpfung zu haben. Jedoch dürfte ein hoher Kulturkonsum die Reflexion der eigenen Leistungseinschätzung positiv beeinflussen.

Diskussion: Die Ergebnisse zum Einfluss von Kulturkonsum auf die emotionale Intelligenz und deren Auswirkung auf Burnout sollen als Ausgangspunkt für weitere Diskussionen zur Entwicklung gegenwärtiger Lehrveranstaltungen dienen. Als leicht fassbaren Zugang könnte man bei den Medizinstudierenden diese Auseinandersetzung im Unterricht mittels der innovativen Medical Comics anstoßen [2].

Take Home Messages: Die Beschäftigung mit geisteswissenschaftlichen Elementen wie Literatur, Musik, Theater und bildender Kunst gewinnt in der medizinischen Ausbildung zunehmend an Bedeutung und gilt als innovatives Lehr- und Lernkonzept. Der

Einfluss dieser Elemente zur Stärkung persönlicher Eigenschaften wie die der emotionalen Selbsteinschätzung soll Gegenstand zukünftiger Studien sein.

Literatur

1. Mangione S, Chakraborti C, Staltari G, Harrison R, Tunkel A, Liou K, Cerceo E, Voeller M, Bedwell WL, Fletcher K, Kahn MJ. Medical Students' Exposure to the Humanities Correlates with Positive Personal Qualities and Reduced Burnout: A Multi-Institutional U.S. Survey. *J Gen Intern Med.* 2018;33(5):628-634. DOI: 10.1007/s11606-017-4275-8
2. Green M, Myers K. Graphic medicine: use of comics in medical education and patient care. *BMJ.* 2010;340:c863. DOI: 10.1136/bmj.c863
3. Law KS, Wong CS, Song LJ. The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *J Appl Psychol.* 2004;89(3):483-496. DOI: 10.1037/0021-9010.89.3.483

Bitte zitieren als: Koller D, Adamidis F, Praschinger A, Masel E. Medizin trifft Kultur: In welchem Verhältnis stehen Kulturkonsum, emotionale Intelligenz und Burnout zueinander?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP048.

DOI: 10.3205/21gma243, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2432

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma243.shtml>

P049

Implementierung eines digitalen Praxisunterrichts im Düsseldorfer Curriculum Medizin: Weiterentwicklung kommunikativer und wissenschaftlicher Kompetenzen trotz Kontaktrestriktionen in Zeiten der COVID-19-Pandemie

Bastian Malzkorn¹, Lena Selgert², Aline Federmann², Rebekka Post³, Ansgar Jonietz³, Christian Michalek⁴, Carsten Döing⁵, Aranzazu Bößem¹, Elena Brinkmann¹, Judith de Bruin¹, Ulrich Decking¹, Matthias Schneider⁶, Alexander Oksche^{2,7}, Jana Jünger²

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Düsseldorf, Deutschland

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

³Was hab ich? gGmbH, Deutschland

⁴Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Düsseldorf, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie, Düsseldorf, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik und Funktionsbereich für Rheumatologie, Düsseldorf, Deutschland

⁷Justus-Liebig-Universität Gießen, Rudolf-Buchheim-Institut für Pharmakologie, Gießen, Deutschland

Zielsetzung: Ziel des Lehrprojektes war es, kompetenzorientierte Lehrformate mit digitalen Elementen zu etablieren, damit Studierende trotz der pandemiebedingten Kontaktrestriktionen wissenschaftliche und kommunikative Kompetenzen sowie Patientenorientierung weiterentwickeln können.

Methoden: Die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) haben im Sommersemester 2020 auf Basis der vom IMPP entwickelten arbeitsplatzbasierten „Prüfung am Patienten oder an der Patientin“ einen digital unterstützten Praxisunterricht konzipiert, implementiert und explorativ erforscht. Gruppen von je 6 Studierenden beschäftigten sich, begleitet von je einer Lehrperson, im Laufe einer Woche mit einem Patienten. Sie bearbeiteten in Videokonferenzen adaptierte Elemente des Prüfformats (Anamnese, intraprofessionelle Übergabe, Open Book Exam, Befunddiskussion, evidenzbasierter und patientenverständlicher Patientenbericht) und erhielten formatives Feedback hierzu.

Ergebnisse: Das Lehrprojekt wurde am Universitätsklinikum Düsseldorf und einem akademischen Lehrkrankenhaus in insgesamt 36 Kliniken über 6 Wochen erfolgreich durchgeführt. 554 Studierende, 226 Lehrende und 250 Patienten nahmen an der Feldstudie teil. Im Laufe des Projekts sind 3546 Leistungsbewertungen, 781 Patientenberichte und 1533 Evaluationen von Patienten, Studierenden und Lehrenden eingegangen. Erste Analysen zeigen, dass die mit einer 6-stufigen Likert-Skala erfasste studentische Zufriedenheit mit dem digitalen Praxisunterricht (MW=1,8; SD=1,1; n=327) größer war als im Präsenzformat des Praxisunterrichts im Sommersemester des Vorjahres ohne Kontaktrestriktionen (MW=2,3; SD=1,3; n=1410). Abweichungen vom Unterrichtsformat des digitalen Praxisunterrichts waren mit geringerer studentischer Zufriedenheit assoziiert (MW=2,2; SD=1,2; n=367).

Diskussion: Durch den großen Einsatz und die effektive Zusammenarbeit aller Projektbeteiligten wurde die Implementierung eines digitalen Praxisunterrichts ermöglicht. Die größere Zufriedenheit der Studierenden mit dem Format im Vergleich zum Präsenzunterricht ist überraschend, da praktische Fertigkeiten, die nur direkt am Patienten erworben werden können, im digitalen Setting nicht trainiert werden konnten. Dafür wurden Kompetenzen wie die wissenschaftliche Recherche zum realen Patientenfall und das Verfassen von Patientenberichten integriert, die zuvor nicht in dieser Breite vermittelt wurden. Die tiefergehende Auseinandersetzung mit spezifischen Fällen sowie die kontinuierliche Betreuung durch eine Lehrperson könnten die größere Zufriedenheit erklären.

Take Home Message: Auch während des pandemischen Geschehens ist bei intensiver Zusammenarbeit von beteiligten Institutionen und Personen (Dekanat, Lehrende, IMPP) ein Konzept mit wenigen Einschränkungen und neuen Potentialen für digitalen, kompetenzorientierten Praxisunterricht umgesetzt worden.

Bitte zitieren als: Malzkorn B, Selgert L, Federmann A, Post R, Jonietz A, Michalek C, Döing C, Bößem A, Brinkmann E, de Bruin J, Decking U, Schneider M, Oksche A, Jünger J. Implementierung eines digitalen Praxisunterrichts im Düsseldorfer Curriculum Medizin: Weiterentwicklung kommunikativer und wissenschaftlicher Kompetenzen trotz Kontaktrestriktionen in Zeiten der COVID-19-Pandemie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP049.

DOI: 10.3205/21gma244, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2446

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma244.shtml>

Begin with the end in mind! Use of Kirkpatrick's framework to design and implement a training programme in CPD: a practical mixed methods model for needs assessment

Sharon Mitchell¹, Evrim Jaccard², Felix Schmitz¹, Prune Collombet³, Jacques Cornuz⁴, Gerard Waeber², Idris Guessous⁵, Sissel Guttormsen¹

¹University of Bern, Institut für Medizinische Lehre (IML), Bern, Switzerland

²University Hospital CHUV, Department of Medicine, Switzerland

³Geneva University Hospitals and Faculty of Medicine, Division and Department of Primary Care Medicine, Geneva, Switzerland

⁴University Hospital CHUV, Unisanté, Faculty of biology and medicine, Switzerland

⁵Geneva University Hospitals and Faculty of medicine, Division and department of primary care medicine, Geneva, Switzerland

Question/objectives: Training programmes for continuing professional development (CPD) are often implemented based on the perceived needs of experts [1], without support of conceptual frameworks [2]. Needs assessment is broadly under-used and under-reported in training programme planning. The significance of needs assessment is to avoid expensive design that fails to meet needs of healthcare professionals. With the intention of implementing a blended training for frontline healthcare professionals in Precision Medicine (PM) across Switzerland, we use a *mixed methods model* in two parts: part 1 focus groups (FGs) and part 2 survey, each method guiding consecutive next steps. We target nurses, pharmacists and general practitioners. This abstract presents the results of part 1 A focus group study.

Methods: We conducted 2 FGs (n=12) equally representing the professional groups in Lausanne and Bern, in French and German respectively. To assess acceptability, we used Kirkpatrick's model of evaluation. This framework offers an overview of expectations from a training programme, an appropriate fit to our investigative needs. The process helped us to identify 4 key themes (see figure 1). Based on a first validation, the project team refined key questions during preparation. FGs were audio-recorded, transcribed by intelligent verbatim and translated to English for analysis. NVivo was used for the data analysis and interpretation followed the Framework Method.

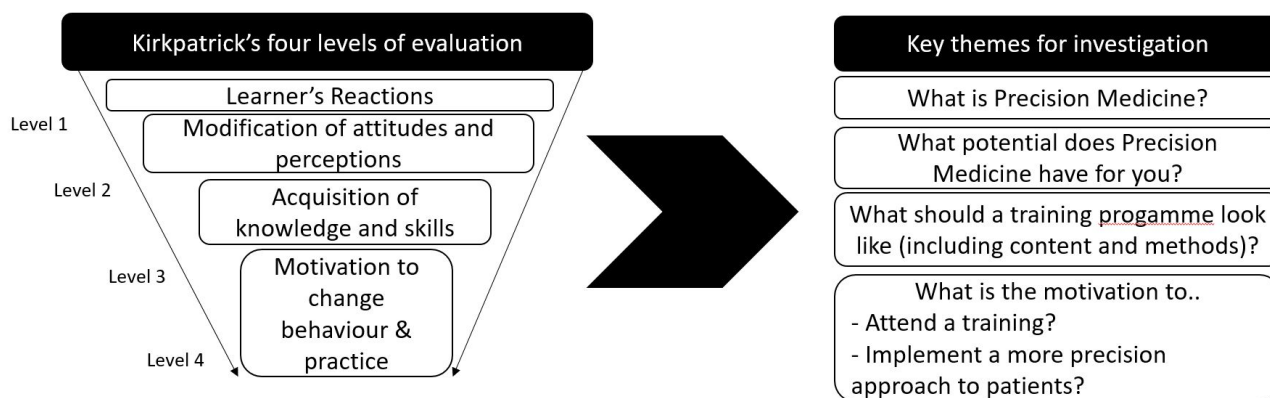


Figure 1

Results: Not only is PM a new topic, it is largely unfamiliar to our participants. Key findings conclude that

1. there is no common understanding of PM, but acceptance was reached on a proposed definition,
2. there is wide acceptance of a more precision approach to care, with perceived positive implications in practice,
3. valuable insight was offered on a proposed list of learning objectives guiding key questions for a part 2 survey and
4. all participants shared concerns on readiness within their professions.

Additional raised points include insufficient system infrastructure and supporting network of experts, a lack of time to attend training, and a lack of clarity for use in practice. Additional themes emerged including cost-benefit analysis, practical challenges for implementation, and certification for learning.

Conclusion: We conclude that our target audience is unfamiliar and currently not prepared to bring a more precision approach to patients.

Take home messages: PM is perceived as important to the future delivery of patient care. To build an acceptable national training programme, initiatives including targeted communications, a network of experts and quality information about PM, and the infrastructure to reinforce implementation in clinical practice may ensure delivery of practical training with real and significant impact on patients.

References

1. Dunleavy G, Nikolaou CK, Nifakos S, Atun R, Law GC, Car LT. Mobile digital education for health professions: systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration. *J Med Internet Res*. 2019;21(2):e12937. DOI: 10.2196/12937
2. Bordage G. Conceptual frameworks to illuminate and magnify. *Med Educ*. 2009;43(4):312-319. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03295.x
3. Barr H, Freeth D, Hammick M, Koppel I, Reeves S. The evidence base and recommendations for interprofessional education in health and social care. *J Interprof Care*. 2006;20(1):75-78. DOI: 10.1080/13561820600556182

Please cite as: Mitchell S, Jaccard E, Schmitz F, Collombet P, Cornuz J, Waeber G, Guessous I, Guttormsen S. Begin with the end in mind! Use of Kirkpatrick's framework to design and implement a training programme in CPD: a practical mixed methods model for needs assessment. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP050.

DOI: 10.3205/21gma245, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2454

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma245.shtml>

P051

What's up? Studierende der Humanmedizin über die private Nutzung von mobilen Endgeräten während der Lehrveranstaltungen – eine qualitative Studie

Iris Mueller, Rosana Rodrigues

Medizinische Hochschule Hannover, Medizinische Psychologie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In den Lehrveranstaltungen erfolgt durch die Studierenden neben einer studiumsbezogene, auch eine private Nutzung ihrer mobilen Endgeräte (ME). In einer Fragebogenerhebung gaben 330 Studierende der Humanmedizin die durchschnittliche private Nutzungsdauer der ME mit 16,9% der Vorlesungsdauer (11,4% in Seminaren) während der Lernveranstaltungen an [1]. Am häufigsten werden Nachrichtendienste wie What's App, Social-Media Plattformen, Online-Shopping Dienste oder Gaming Apps genutzt. Ziel dieser Erhebung war die Eigenwahrnehmung und Denkmustern von Studierenden hinsichtlich des privaten Gebrauchs von mobilen Endgeräten in Lehrveranstaltungen zu untersuchen und ggf. Hinweise für die Gestaltung der Lernumwelt zu erhalten.

Methoden: Durchgeführt wurde im Rahmen einer Bachelorarbeit eine qualitative Untersuchung mittels problemzentrierter, leitfadengestützter Interviews mit sechs Studierenden (5 weiblich, 1 männlich, zwischen 23-26 Jahren) der Humanmedizin aus dem 4. Studienjahr der Medizinischen Hochschule Hannover. Die Rekrutierung erfolgte anhand einer E-Mail Anfrage an den Semesterverteiler. Die Interviewdauer betrug zwischen 30-45 Minuten. Nach Transkription der Interviews wurde das Interviewmaterial nach Kuckartz zugeordnet. Verwendet wurde für die Auswertung das Codierungsprogramm MAXQDA.

Ergebnisse: Es wurden 3 Hauptcodes erstellt.

1. Abläufe, Gestaltung, Atmosphäre und Wünsche für Lehrveranstaltungen.
2. Beobachtungen, beeinflussende Faktoren, konkretes Nutzungsverhalten und Gründe für die private Nutzung mobiler Endgeräte im Studium.
3. Bewertung des Umgangs der eigenen Generation mit den mobilen Endgeräten.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Studierenden ihr privates Nutzungsverhalten der ME in den Lehrveranstaltungen reflektieren können. Sie begründen die Nutzung in Abhängigkeit vom Vorliegen einer interessanten und nicht interessanten dargebotenen Lehrveranstaltung. Für die Studierenden besteht zudem eine soziale Interdependenz zwischen der von ihnen wahrgenommenen intrinsischen Motivation der Dozierenden und ihrer eigenen Aufmerksamkeit und Mitarbeit in den Lehrveranstaltungen. Die Studierenden äußern den Wunsch nach einer höheren sozialen Interaktivität und einer stärkeren Einbeziehung in den Lehrveranstaltungen.

Diskussion: Die qualitative Studie liefert erste Einblicke in die Denkmuster der Studierenden der Humanmedizin hinsichtlich ihrer privaten Nutzung der mobilen Endgeräte in den Lehrveranstaltungen. Dem Ablenkungsbedürfnis, ausgelöst durch eine begrenzte Aufmerksamkeitsspanne, könnte z. B. durch eine angemessene zeitliche Strukturierung von Lernveranstaltungen, motivierten Dozenten und durch eine größtmögliche Einbeziehung der Studierenden entgegengewirkt werden.

Take Home Message: Um diese und künftige Studierendengenerationen zu erreichen, sollten die Lernkonzepte in der Humanmedizin einer ständigen zeitgemäßen Adaption unterliegen.

Literatur

1. Mueller I, Herrmann P. Befragung von Studierenden zur Nutzung ihrer privaten, mobilen Endgerät während Lehrveranstaltungen der Human- und Zahnmedizin. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.1. DOI: 10.3205/18gma284

Bitte zitieren als: Mueller I, Rodrigues R. What's up? Studierende der Humanmedizin über die private Nutzung von mobilen Endgeräten während der Lehrveranstaltungen – eine qualitative Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP051.

DOI: 10.3205/21gma246, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2469

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma246.shtml>

P052

Scoping Review: Ausbildungsforschung in der dermatologischen Lehre im Medizinstudium

Falk Ochsendorf, Felix Bernges, Sebastian Osowski, Tobias Weberschock

Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik f. Dermatologie, Venerologie u. Allergologie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Vermittlung dermatologischer Kenntnisse ist fester Bestandteil medizinischer Curricula, da Hauterkrankungen häufig und subjektiv belastend, mitunter auch tödlich sind. In der universitären Lehre werden dazu verschiedene Lehrkonzepte eingesetzt. Diese sind meist historisch tradiert und bezüglich ihrer Effektivität nicht empirisch untersucht. Eine systematische Übersicht über den Stand der dermatologischen Ausbildungsforschung fehlt. Deshalb sollte geklärt werden, welche Lehrinterventionen im Rahmen der dermatologischen Ausbildung von Studierenden der Medizin untersucht und publiziert wurden.

Methoden: Das Protokoll des Scoping Reviews wurde a priori auf Open Science Framework registriert. Die Methodik folgt der „PRISMA extension for scoping reviews“. PubMed und Embase wurden ohne Einschränkungen der Sprache und des Zeitraums durchsucht. Ein unabhängiges Abstract- und Volltextscreening wurde von zwei Autoren durchgeführt. Eingeschlossen wurden sämtliche Originalarbeiten, welche eine dermatologische Lehrintervention beschrieben, die mehrheitlich an Medizinstudierenden durchgeführt wurde oder separat über die Studierenden berichtet. Eine inhaltliche Bewertung (critical appraisal) jeder einzelnen Studie war nicht vorgesehen.

Ergebnisse: Die Suche ergab, nach Entfernen der Duplikate, 36625 Treffer (bis zum 30.06.2020). Insgesamt wurden 342 potentiell relevante Volltexte identifiziert, von denen 111 dermatologische Lehrstudien die Ein- und Ausschlusskriterien erfüllten. Der Großteil der abstrahierten Studien war nicht-kontrolliert (n=58). 43 Untersuchungen befassten sich mit der Vermittlung verschiedenster Inhalte. 22 Studien fokussierten sich auf das Beschreiben und Erkennen von Hautveränderungen und 17 auf chirurgische Fähigkeiten. Die meisten Arbeiten (n=49) befassten sich mit digitalen Formaten wie E-learning Programme und Lehrvideos. Dabei wurden in 6 Untersuchungen Apps wie „Diagnosehelfer“ und „Wallpaper“ eingesetzt. Zwei Studien verwendeten passagere Tattoos, um Studierenden den Leidensdruck dermatologischer Erkrankungen zu vermitteln. Eine Arbeit untersuchte einen „dermatologischen Escape Room“.

Diskussion: Diese umfassende systematische Übersicht stellt 111 publizierte Studien zu ganz unterschiedlichen inhaltlichen Bereichen der dermatologischen Lehre zusammen. Die technische Entwicklung der letzten Jahre spiegelt sich in den zeitlich korrespondierenden Arbeiten wieder. Die Aussagekraft der Einzelstudien muss für das eigene Setting überprüft und angepasst werden. Die Übersicht erlaubt es, noch vorhandene Kenntnisdefizite bezüglich der verschiedenen Formate und Szenarien zu identifizieren

Take Home Message: Die Ergebnisse können Lehrende als zielgerichtetes Nachschlagewerk verwenden, um Ideen für den eigenen Unterricht bzw. empirische Belege für die Wirksamkeit bestimmter Formate zu erhalten und neue Studien zu konzipieren.

Bitte zitieren als: Ochsendorf F, Bernges F, Osowski S, Weberschock T. Scoping Review: Ausbildungsforschung in der dermatologischen Lehre im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP052.
DOI: 10.3205/21gma247, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2470
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma247.shtml>

P053

Science-POL. Wissenschaftsgeschichtliche Fallvignetten als Basis eines wissenschaftlichen Curriculums

*Celina Proch-Trodler, Helen Nagel, Catrin Nimphius, Gudrun Färber-Töller, Melanie Simon
RWTH Aachen, Aachen, Deutschland*

Fragestellung/Zielsetzung: Der AACHENER MODELLSTUDIENGANG MEDIZIN verfolgt seit Beginn an das übergeordnete Ziel, die Studierenden zu wissenschaftlichem Denken und Handeln zu befähigen. Analog zu den Empfehlungen des Wissenschaftsrates (2014) und dem Masterplan 2020, die wissenschaftlichen Kompetenzen der Studierenden stärker zu fördern, wurde ein longitudinales, wissenschaftliches Curriculum in den Studiengang implementiert, das regelmäßig weiterentwickelt wird. Das Fundament dieses Curriculums stellt eine Lehrveranstaltung im ersten Semester dar: Das Science-POL (Problemorientiertes Lernen), durch das Studierende bereits von Beginn an zu wissenschaftlichem Denken und Handeln befähigt werden sollen.

Methoden: POL ist eine Lehrmethode, in der die Studierenden neue Lerninhalte anhand von klinischen oder wissenschaftlichen Fallvignetten selbstständig erarbeiten können. POL zeichnet sich besonders durch seine Interdisziplinarität und den hohen Grad an Eigenverantwortlichkeit aus. Problemorientiertes Denken wird im gleichen Maße wie Hypothesengenerierung und Literaturrecherche erlernt. Dies hilft, Grundlagenwissen in die Entwicklung klinischen und wissenschaftlichen Denkens zu integrieren. Das Science POL beschäftigt sich explizit mit Fragestellungen aus der Wissenschaftsgeschichte, um den Studierenden schon früh die Relevanz von wissenschaftlichem Arbeiten zu verdeutlichen.

Ergebnisse: Das Wissenschafts-POL-Konzept wird seit 2019 erfolgreich mit Medizinstudierenden umgesetzt. Unter der Anleitung von Peers und Ärzten arbeiten Studierende unabhängig voneinander in Kleingruppen (ca. 10 Studierende) an wissenschaftsgeschichtlichen, medizinischen Fallvignetten. Sie lernen dabei historische Meilensteine in der Medizin und deren Relevanz für die heutige medizinische Praxis kennen. Der Kurs wird auf einer Skala von 1 (sehr gut) - 6 (unbefriedigend) bewertet. Regulär nehmen jährlich 282 Studierende des 1. Semesters teil, bisher haben 243 Studierende den Kurs evaluiert (Median 2,0).

Diskussion: Die zunehmende Digitalisierung und eine Vielfalt von Informationsquellen erhöhen die Notwendigkeit, verlässliche Quellen definieren zu können und Hypothesen kritisch zu hinterfragen. Das Science-POL wurde entwickelt, um ab dem 1. Semester gezielt Kompetenzen wissenschaftlichen Arbeitens zu fördern und die Studierenden auf zukünftige wissenschaftliche Forschung vorzubereiten. Das Konzept hat sich für unser wissenschaftliches Curriculum als erfolgreich erwiesen und wird fortgesetzt. Nach den Erfahrungen der ersten beiden Durchgänge, wäre es interessant, die genutzten Fallvignetten einer Revision zu unterziehen und ggf. zu überarbeiten.

Take Home Messages: Interaktives, wissenschaftliches Arbeit kann frühzeitig in das Studium integriert werden, um eine Basis für anschließendes wissenschaftliches Arbeiten zu schaffen. Das Format des Science-POL ist zur Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen in besonderer Weise geeignet.

Bitte zitieren als: Proch-Trodler C, Nagel H, Nimphius C, Färber-Töller G, Simon M. Science-POL. Wissenschaftsgeschichtliche Fallvignetten als Basis eines wissenschaftlichen Curriculums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP053.
DOI: 10.3205/21gma248, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2482
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma248.shtml>

P054

Implementierung komplexer Beratungsanlässe im Kontext des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Christina Raus¹, Andrea Mossner^{1,2}

¹Universitätsmedizin Greifswald, Abteilung Allgemeinmedizin, Greifswald, Deutschland

²AMEOS Poliklinikum Vorpommern GmbH, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wie kann es gelingen Ärzten in Weiterbildung Allgemeinmedizin (ÄiW) Systemkompetenzen über die Funktionsweise des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems zu vermitteln?

Methoden: Die Entwicklung von Systemkompetenz kann durch handlungsorientierte Methoden [1] gelingen. Hierzu bietet das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Mecklenburg-Vorpommern an Weiterbildungstagen ein praktisches Seminar an, in dem komplexe Beratungsanlässe im hausärztlichen/ Familienmedizinischen Setting mit standardisierten Simulationspatienten simuliert und nachbereitet werden. In Gruppen (8-10 ÄiW) werden zwei Simulationen aufbereitet. Zwei ÄiW konnten die Rolle des Arztes übernehmen und bekamen im Anschluss von der Gruppe unter Anleitung eines Lehrarztes Feedback sowie Idealtypische Lösungswege des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems aufgezeigt. Die zukünftigen Familienmediziner sollten angehalten werden ihre lokalen Versorgungsnetzwerke kennen zu lernen. Das Seminar wurde mit dem standardisierten Evaluationsbogen der deutschen Kompetenzzentren evaluiert. Der Evaluationsbogen erfasst soziodemografische Daten. Evaluiert wird mit einer 6-stufigen Likert Skala der Zufriedenheitsgrad mit dem Seminar in folgenden Bereichen Didaktik, Beteiligungsmöglichkeit, praktische Relevanz und Informationsgehalt. Zudem wird der Beitrag des Seminars zur Verbesserung der eigenen Kompetenzen mit einer 6-stufigen Likert Skala erfragt.

Ergebnisse: Das fakultative praktische Seminar ist an zwei Weiterbildungstagen insgesamt viermal angeboten worden. Insgesamt nahmen 34 ÄiW (75% Frauen) teil. 95% der ÄiW gaben an, dass das Seminar zur Verbesserung ihrer Kompetenzen beiträgt. 99% der ÄiW waren insbesondere mit dem praktischen Bezug des Seminars zufrieden. 90% lobten den praktischen Bezug und den Informationsgehalt des Seminars, sie betonten insbesondere den hohen Wert des Erfahrungsaustausches.

Diskussion: Insgesamt ist das Seminar als sehr praxisrelevant eingestuft worden. Optimierungspotential sehen wir in der Erhöhung der Teilnehmerate, durch mehr Aufklärungsarbeit über die Funktionsweise des didaktischen Formates und der Erhöhung der Angebotsfrequenz. Die Erweiterung des didaktischen Formates durch mehr Fallvignetten ist angedacht. Besonders zufrieden sind die ÄiW mit dem ausführlichen Feedback und der Anregung sich mit den lokalen Versorgungsstrukturen des Gesundheits- und Sozialsystems auseinanderzusetzen. Die adäquate Patientenversorgung im Kontext der idealtypischen und lokalen Versorgungssystemstrukturen konnten intensiv besprochen werden.

Take Home Message: Dieses Seminar kann ÄiW anregen sich intensiver mit den Versorgungsstrukturen des Gesundheits- und Sozialsystems im Sinne der adäquaten Patientenversorgung auseinanderzusetzen.

Literatur

1. Steinmann M. Entwicklung von Systemkompetenz durch handlungsorientierte Methoden bei angehenden PflichtschullehrerInnen. Wien: Universität Wien; 2013. DOI: 10.32365/thesis.30384

Bitte zitieren als: Raus C, Mossner A. Implementierung komplexer Beratungsanlässe im Kontext des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems in der Weiterbildung Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP054.

DOI: 10.3205/21gma249, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2491

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma249.shtml>

P055

„Bring your own Patient“ – Perspektivenwechsel für Medizinstudierende

Claudia Schlegel, Jörg Goldhahn

ETHZ, Department of Health Sciences and Technology, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Bei einem Perspektivenwechsel versetzt man sich in die Lage einer anderen Person und versucht eine Situation durch die Augen des anderen zu betrachten. Sich in die Vorstellungswelt anderer Menschen zu versetzen, gilt als Schlüsselkompetenz aller, die mit Menschen zu tun haben. Bei Mediziner*innen ist diese Fähigkeit sowohl im Patientengespräch als auch bei der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen wichtig. Wie aber kann dieser Perspektivenwechsel im Studium der Medizin gelehrt und gelernt werden?

Methoden: Während des Moduls der interprofessionellen Versorgungsketten, welches im 3. Studienjahr des Bachelor Studiums an der ETHZ durchgeführt wird, erhalten die Studierenden unter dem Motto „Bring your own Patient“ den Auftrag, die interprofessionelle Versorgungskette einer Patientin oder eines Patienten aus ihrem persönlichen Umfeld zu erarbeiten. Dabei ist es wichtig, dass sie die Optik der Betroffenen erkennen und Faktoren, welche die Versorgungsketten beeinflussen, identifizieren und verändern zu können. Dieses Vorgehen führt letztlich zu einer umfassenden Betreuung. Zudem befragen die Studierenden die involvierten interprofessionellen Fachpersonen „ihrer“ Patientin oder „ihres“ Patienten, um deren Erwartungen und Perspektiven zu analysieren und Verbesserungspotenzial auszumachen. Die Erkenntnisse wurden in einem reflektiven Essay festgehalten, welches im Sinne „Assessment for Learning“ von ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen im Peer Review begutachtet wird und deren Feedback zu einem Lernzuwachs führen soll.

Ergebnisse: Die studentischen Autor*innen der 82 eingegangenen reflektiven Essays kamen zur Erkenntnis, dass die Sicht der Patienten, sowie der involvierten Gesundheitsberufe wichtig sind für das weitere umfassende Behandlungsprozedere ihrer Patienten.

Diskussion: Das übergeordnete Ziel des Auftrages „Bring your own Patient“ ist, dass die Medizinstudierenden realisieren, dass bei der Betreuung „ihrer“ Patienten die verschiedenen Sichtweisen nicht isoliert betrachtet werden dürfen, sondern als ganzheitliches Konzept verstanden werden muss.

Take Home Message: Der Auftrag „Bring your own Patient“ eröffnet den Studierenden die Möglichkeit, verschiedene Perspektiven einzunehmen, um zusammen mit den Patientinnen und Patienten sowie den involvierten Gesundheitsberufen eine wirksame Krankheitsbehandlung einzuleiten und um zu guter Letzt unnötige Gesundheitskosten zu vermeiden.

Literatur

1. Van der Keylen P, Maun A, Hoyer S, Roos M, Beier M, Voigt-Radloff S, Frank L. „Mind the gap“ – Verzahnung von Wissenschaft und häuslicher Praxis. ZFA. 2019;4. DOI: 10.3238/zfa.2019.0179-0184
2. Kutscher P. Arzt-Patienten-Kommunikation: Den Perspektivenwechsel trainieren. Dtsch Arztebl. 2008;105(26):A-1469/B-1269/C-1237. Zugänglich unter/available from: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/60730/Arzt-Patienten-Kommunikation-Den-Perspektivenwechsel-trainieren>

Bitte zitieren als: Schlegel C, Goldhahn J. „Bring your own Patient“ – Perspektivenwechsel für Medizinstudierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP055.

DOI: 10.3205/21gma250, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2502

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma250.shtml>

P056

Break out of the curriculum – Entwicklung eines neuen Lehrkonzeptes in Form eines Escaperooms

Thomas Schmidt, Fabian Fincke, Wiebke Grashorn

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät VI – Medizin und Gesundheitswissenschaften/Medizindidaktik, Oldenburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wie ist das Gameficationkonzept in Form eines Escaperooms als vertiefende Lernform bzw. formative Prüfungsform sinnvoll in die medizinische Lehre integrierbar? Wie kann dieses Konzept umgesetzt werden?

Methoden: In einer Literaturrecherche im Web of Science und Pubmed wurden bereits veröffentlichte Lehrkonzepte analysiert.

Auf Basis Recherche wurden 2 Fachbereiche als Modellfächer ausgewählt. Einer interdisziplinären Arbeitsgruppe, bestehend aus Ärzt*innen, Medizindidaktiker, Studierenden und einem Schauspielpatiententrainer wurde das Konzept vorgestellt und durch den Besuch eines kommerziellen Escaperooms erfahrbar gemacht. Von dieser Arbeitsgruppe wurden die zu lösenden Aufgaben des Escaperooms an die Inhalte des Curriculums angepasst und Modifikation am Konzept des Escaperooms vorgenommen, um ein vertieftes Lernen zu ermöglichen und es Bedürfnissen des Standorts anzupassen.

Ergebnisse: Die Literaturrecherche zeigte, dass das Konzept eines Escaperooms sich potentiell gut in die Medizinische Lehre integrieren lässt: Für die Pilotierung wurden von der Arbeitsgruppe die Fachbereiche Neurologie und Psychiatrie ausgewählt.

Folgende Modifikationen wurden in das Escaperoom-Konzept eingefügt:

- In dem Raum ist zusätzlich eine Schauspielpatientin, um mit den Studierenden zu interagieren.
- Zusätzlich zum Spielleiter werden die Teilnehmer von einer/ einem Ärztin/Arzt beobachtet und erhalten nachdem Ende des Spiels Feedback zu Ihrer Performance.

Diskussion: Gamefication wird zunehmend als innovatives Lehrkonzept wahrgenommen. Mit dem Escaperoom können wir an der Fakultät ein solches Konzept anbieten. Das Konzept scheint die medizinische Lehre sinnvoll ergänzen zu können, u.a. schafft der spielerische Ansatz einen sicheren Raum, in dem die Studierenden Fehler machen dürfen, ohne dass sie ernste Konsequenzen befürchten müssen. Dies ist ein fester Bestandteil eines spielerischen Lernprozesses [1].

Es können neben dem Fachwissen und praktischen Fertigkeiten Softskills geübt werden, die sonst im Rahmen von gängigen Lehrformaten eingeschränkt trainiert werden können. Diese beinhalten unter anderen Teamfähigkeit, Teamkommunikation, Problemlösefähigkeit, Arbeiten unter Stress, Verantwortung übernehmen, Struktur einer Arbeitsplanung mit Priorisierung. Viele von diesen Kompetenzen werden von Ärzten*innen als wichtig für den späteren Arbeitsalltag eingestuft [2].

Die Modifikation des Escaperooms, zusätzlich eine Schauspielpatienten einzusetzen, die mit den Studierenden interagiert, soll die Arzt- Patienten Kommunikation üben und einen zusätzlichen Stressfaktor darstellen.

Das Feedback nach dem Escaperoom soll den Studierenden zum vertiefenden Lernen und zur Reflexion dienen.

Die Erprobung dieses Lehrkonzeptes wird wissenschaftlich begleitet, um die Effektivität zu messen.

Take Home Message: Der Escaperoom hat Potential ein Lehrformat zu werden, in dem Wissen und Softskills gleichermaßen trainiert werden können.

Literatur

1. Whitton N. Playful learning: Tools, techniques, and tactics. Res Learn Technol. 2018;26:2035. DOI: 10.25304/rlt.v26.2035
2. Fürstenberg S, Schick K, Deppermann J, Prediger S, Berberat PO, Kadmon M, Harendza S. Competencies for first year residents - physicians' views from medical schools with different undergraduate curricula. BMC Med Educ. 2017;17(1):154. DOI: 10.1186/s12909-017-0998-9

Bitte zitieren als: Schmidt T, Fincke F, Grashorn W. Break out of the curriculum – Entwicklung eines neuen Lehrkonzeptes in Form eines Escaperooms. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP056.

DOI: 10.3205/21gma251, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2515

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma251.shtml>

„Let's talk about sex!“ – Longitudinales Curriculum zum Thema Sexualität im Studium der Humanmedizin

Katharina Knie, Laura Schwarz, Josephine Solbach, Christian Emmel, Claudia Kiessling

Universität Witten Herdecke, Fakultät für Gesundheit/ Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Zielsetzung: Viele Ärzt*innen gehen davon aus, dass Patient*innen Beschwerden im Bereich der Sexualität von sich aus ansprechen und berücksichtigen diese daher nicht explizit in ihrer Anamnese. Dass Patienten*innen dies tun, ist tatsächlich eher selten der Fall [1], obwohl sexuelle Störungen [2] und sexuelle übertragbare Infektionen (STI) [3] häufig sind. So gehen den Ärzt*innen wichtige Informationen verloren. Ebenfalls häufig vernachlässigte Themen sind die sexuelle Orientierung und die geschlechtliche Identität der Patient*innen. Dabei können dauerhaft ungelöste Konflikte bei der Entfaltung der eigenen Sexualität erhebliche gesundheitliche Folgen haben.

Um die Ausbildung in diesem Bereich zu stärken, sind diese Themen seit dem SoSe 2019 Bestandteil des longitudinalen Kommunikationscurriculums im Medizinstudium der Universität Witten/ Herdecke (UW/H). Startpunkt für die Entwicklung dieses spezifischen Teilcurriculums war das Projekt „Let's talk about sex“ der Deutschen Aidshilfe. Mittlerweile werden die drei Veranstaltungen „Sexualanamnese“, „Gespräche über STI“ und „Sprechstunde LGBTQ“ angeboten.

Lernziele: Die Studierenden sind in der Lage

- eine Sexualanamnese zu erheben und in eine Systemanamnese zu integrieren,
- die wichtigsten Fakten bezüglich STI zu benennen,
- die wichtigsten geschichtlichen, rechtlichen, statistischen und gesundheitsrelevanten Fakten zum Thema LGBTQ zu benennen,
- die Gesprächsführung patientenzentriert und empathisch zu gestalten,
- eine gender-neutrale Sprache anzuwenden und deren Relevanz für den klinischen Alltag zu erkennen.

Methodische Umsetzung:

1. Sexualanamnese, 3. Semester

- Diskussion in Kleingruppen/Plenum: Bedeutung von Sexualität für die Gesundheit, guter Gesprächseinstieg, günstige Gesprächstechniken/Formulierungen, idealtypisches Setting.
- Input: Definition Sexualität, Auswirkungen von Erkrankungen (auch nicht primär sexuellen) auf sexuelle Aktivität/Zufriedenheit, STI und deren Bedeutung.
- Üben einer Sexualanamnese im Rollenspiel

2. Gespräche über STI, 4. Semester

- Interaktiver Vortrag über STI.
- Entwicklung hilfreicher Gesprächstechniken/-strukturen.
- Üben der Gesprächsführung bei Verdacht auf STI im Rollenspiel.

3. Sprechstunde LGBTQ (stud. Projekt): Interaktiver Workshop, der sich an von Studierenden eingereichten Themen orientiert.

Ergebnisse: Die Veranstaltungen wurden evaluiert (Fragebogen). Die Evaluation ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen. Die Ergebnisse werden auf der Tagung präsentiert.

Fazit: Die Teilnehmerzahlen waren insgesamt sehr hoch, obwohl die Veranstaltungen fakultativ angeboten wurden. Ein erstes mündliches Feedback der Studierenden machte deutlich, dass die gesamte Reihe insgesamt sehr positiv wahrgenommen wurde.

Literatur

1. Meystre-Agustoni G, Jeannin, A, De Heller K, Pecoud A, Bodemann P, Dubois-Arber F. Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish? *Swiss Med Wkly.* 2011;141:w13178. DOI: 10.4414/smw.2011.13178
2. Dekker A, Matthiesen S, Cerwenka S, Otten M, Briken P. Gesundheit, sexuelle Aktivität und sexuelle Zufriedenheit. *Dtsch Arztebl Int.* 2020;117:645-652. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0645
3. Jansen K, Gyde S, Ziesenis AK, Bremer V, Tieman C. Influence of HIV and PrEP use on high STI prevalences in MSM in Germany, 2018. In: CROI 2018. Seattle, Washington. March 4-7, 2019, Abstract Number 850. Zugänglich unter/available from: https://2jg4quetidw2blbbq2ixwziw-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/sites/2/posters/2019/1430_Jansen_0850.pdf

Bitte zitieren als: Knie K, Schwarz L, Solbach J, Emmel C, Kiessling C. „Let's talk about sex!“ – Longitudinales Curriculum zum Thema Sexualität im Studium der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP057.

DOI: 10.3205/21gma252, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2523

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma252.shtml>

Planetare Gesundheit – ein neues Wahlfach zu Klima, Umwelt und Gesundheit in Würzburg: Transformative Lehre durch Peer-Teaching mit Medizinstudierenden von Health4Future

Eva-Maria Schwienhorst-Stich¹, Gloria Griebel², Judith Kleiß², Janina Zirkel¹, Oskar Masztalerz³, Sophia Galle²

¹Medizinische Fakultät Würzburg, Lehrklinik, Zentrum für Studiengangmanagement und -entwicklung, Würzburg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Würzburg, Würzburg, Deutschland

³Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Bedrohung der Gesundheit durch die Auswirkungen der Klimakrise und anderer anthropogener Umweltveränderungen sind umfassend wissenschaftlich beschrieben [1]. Die Bundesärztekammer fordert die Integration von *Planetary Health* in die Lehre/Ausbildung aller Gesundheitsberufe, die IFMSA ebenfalls [2]. Deutschlandweit entstehen aktuell viele Initiativen zu Wahlfächern oder Integration in die curriculare Lehre, oft auf Initiative von Studierenden. In Würzburg bestand bislang kein solches Lehrangebot.

Methoden: Bestehende Kursmaterialien, die an der Charité unter einer CreativeCommons-Lizenz für Präsenzlehre entwickelt worden waren [3], wurden zu einem Blended-Learning-Konzept umgeschrieben. Je zwei Medizinstudierende der Würzburger Health4Future-Gruppe bereiteten die Kurseinheiten eigenständig vor, stellten Vorbereitungs-materialien (wissenschaftliche Artikel, Videos, Online-Vorträge) über Moodle zur Verfügung und hielten die interaktiven Kurseinheiten (5 x 2 UE) via ZOOM unter Begleitung einer ärztlichen Dozentin (siehe Abbildung 1). Themen beinhalteten u.a. die Zusammenhänge von Klimawandel, Gesundheit, Ernährung, Energieversorgung, Wirtschaftssystem, Landwirtschaft und Biodiversität. Während der Einheiten wurden kollaborativ Mindmaps mit Lösungsansätzen erstellt, z.B. zu „Green Health Care“. Nach jedem Modul wurden die Kurseinheiten mittels Evasys evaluiert.

Ergebnisse: In der Evaluation gaben 94% (von n=16, Rücklauf 67%) an, dass sie die Themen als (sehr) relevant für das Medizinstudium erachten. 88% wünschen sich über ein Wahlfach hinaus curriculare Lehre zu den Themen. Freitextantworten spiegelten, dass die Dringlichkeit der Situation und die Verantwortung, die Ärzt*innen in diesem Feld zukommt, noch deutlicher erkannt wurde.

Bei der Frage nach Themen zur Vertiefung wurde u.a. genannt: Psychische Gesundheit in Zeiten der Klimakrise und die Rolle von Ärzt*innen, Müllvermeidung im Gesundheitswesen, Hintergründe zu Essensangebot und Energieversorgung in Kliniken. Desweiteren wurden praktische Übungen zur Kommunikation (z.B. Klimasprechstunde) gewünscht.

Diskussion: Die Rückmeldungen haben die Relevanz der Themen für die medizinische Ausbildung bestätigt. Zudem wurden die lösungsorientierten Diskussionen und die über den Wissenserwerb hinausgehende Haltungsänderung und das Erarbeiten von Handlungsoptionen geschätzt.

Durch das Peer-Teaching-Format entwickelten die dozierenden Studierenden ihre inhaltlichen aber auch didaktischen Kompetenzen weiter.

Take Home Messages:

- Durch Blended-Learning-Ansätze können auch bei vollen Stundenplänen die wichtigsten Aspekte in die bestehende Lehre integriert werden.
- Transformative Lehrformate mit Erarbeitung konkreter Lösungsansätze befähigen Angehörige von Gesundheitsberufen dazu, aktiv zum dringend notwendigen Klima-, Umwelt- und damit Gesundheitsschutz beizutragen.
- Peer-Teaching ist bei diesen Themen sehr gewinnbringend einzusetzen.
- Die curriculare Integration in unterschiedliche Fächer ist dringend geboten.

Literatur

1. Watts N, Amann M, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Beagley J, Belesova K, Boykoff M, Byass P, Cai W, Campbell-Lendrum D, Capstick S, Chambers J, Coleman S, Dalin C, Daly M, Dasandi N, Dasgupta S, Davies M, Di Napoli C, Dominguez-Salas P, Drummond P, Dubrow R, Ebi KL, Eckelman M, Ekins P, Escobar LE, Georgeson L, Golder S, Grace D, Graham H, Hagggar P, Hamilton I, Hartinger S, Hess J, Hus SC, Huges N, Mikhaylov SJ, Jimenez MP, Kelman I, Kennard H, Kiesewetter G, Kinney PL, Kjellstrom T, Kniveton D, Lampard P, Lemke B, Liu Y, Liu Z, Lott M, Lowe R, Martinez-Urtaza J, Maslin M, McAllister L, McGushin A, McMichael C, Milner J, Moradi-Lekeh M, Morrissey K, Munzert S, Murray KA, Neville T, Nilsson M, Sewe MO, Oreszczyn T, Otto M, Owif F, Pearman O, Pencheon D, Quinn R, Rabbaniha M, Robinson E, Rocklöv J, Romanello M, Semenza JC, Sherman J, Shi L, Springman M, Tabatabaei M, Taylor J, Trinanés J, Shumake-Guillemot J, Yu B, Wilkinson P, Winning M, Gong P, Montogermey H, Costello A. The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *Lancet*. 2021;397(10269):129-170. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32290-X
2. Omrani OE, Dafallah A, Castillo BP, Amaro BQRC, Taneja S, Amzil M, Sajib MR, Ezzine T. Envisioning planetary health in every medical curriculum: An international medical student organization's perspective. *Med Teach*. 2020;42(10):1107-1111. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1796949
3. Masztalerz O, Fröhlich L, Gabrysch S. Kursmaterialien Planetary Health: Gesundheit von Mensch und Planet im Anthropozän. Berlin: Humboldt-Universität zu Berlin; 2020.

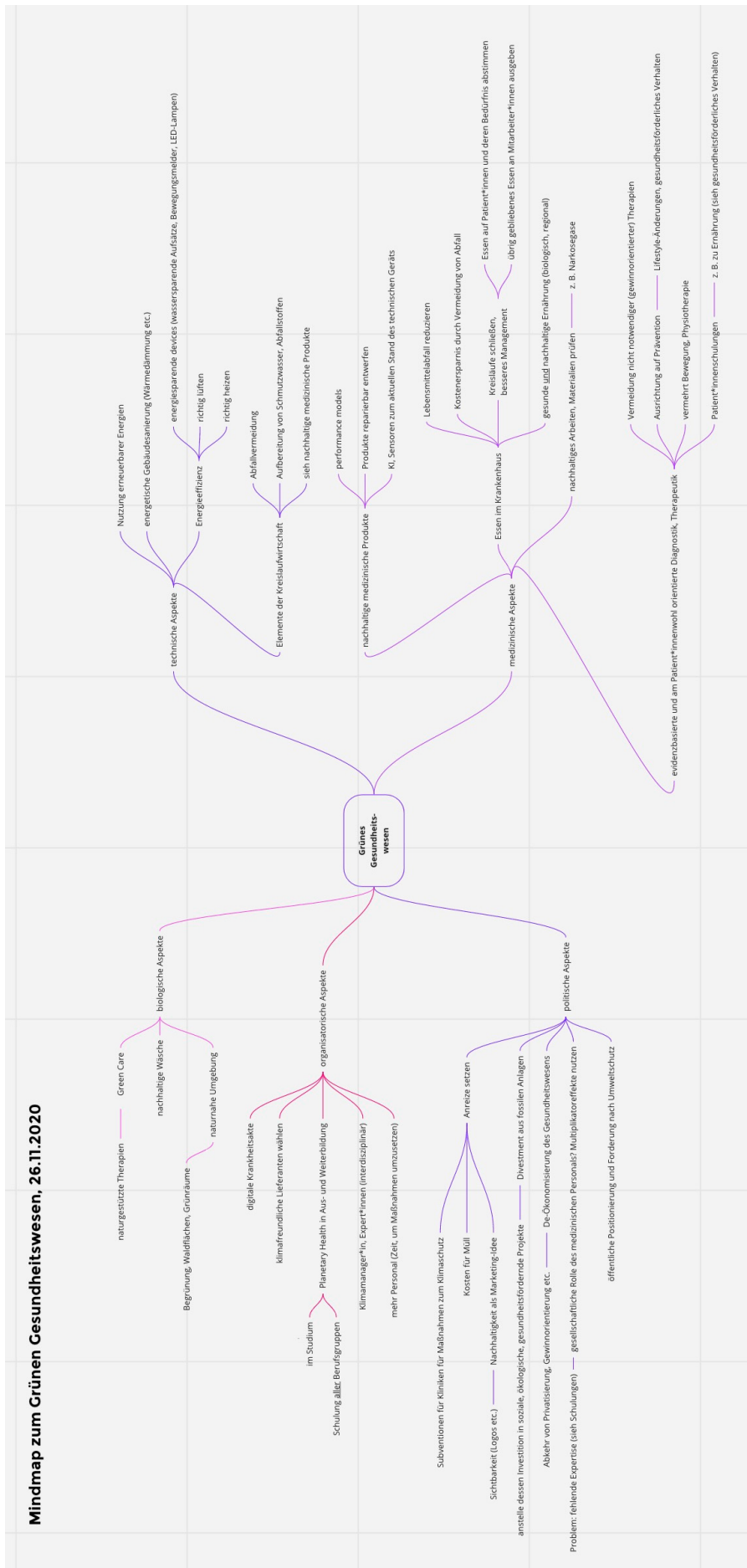


Abbildung 1: Mindmap zum grünen Gesundheitswesen. Während der Online-Seminare per Zoom wurden von den Studierenden kollaborativ Mindmaps mit dem Programm „FreeMind“ erstellt, in der sie alle erlernten und diskutierten Aspekte gruppiert zusammentrugen.

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Griebel G, Kleiß J, Zirkel J, Masztalerz O, Galle S. Planetare Gesundheit – ein neues Wahlfach zu Klima, Umwelt und Gesundheit in Würzburg: Transformative Lehre durch Peer-Teaching mit Medizinstudierenden von Health4Future. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP058.
DOI: 10.3205/21gma253, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2532
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma253.shtml>

P059

Wissensaneignung durch digitale Medien: Zwischen zwei Modulen geschaltete Quizfragen zu alkoholbezogenem Wissen in einem reinen Online-Kurs und einem Blended Learning/Inverted Classroom-Kurs

Elena Tiedemann, Michael Eberhard, Anne Simmenroth

Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Blended Learning-Formate scheinen bei der Vermittlung von Wissen mindestens genauso effektiv zu sein wie traditionelle Lehrformen oder reines E-Learning (EL). Dies gilt insbesondere, wenn Quizelemente integriert sind [1]. Da diese Komponente bislang kaum verglichen wurde, sollte folgende Fragestellung untersucht werden: Wie wirken sich Quizfragen zwischen zwei Kursinhalten zu riskantem Alkoholkonsum in einem reinen Onlinekurs und in einem Blended Learning-Format, abgehalten als Inverted Classroom (IC) [2], auf das abprüfbare Wissen aus? Wie werden die Quizfragen von Studierenden angenommen?

Methoden: Alle 137 Medizinstudierende des 6. Semesters an der Universität Würzburg wurden im Zuge des Querschnittsfachs Prävention entweder in die Gruppe IC oder EL randomisiert. Alle absolvierten zunächst ein in Prezi implementiertes Onlinemodul zu riskantem Alkoholkonsum. Das Wissen konnte freiwillig in einem Online-Trainingsfall angewendet werden. Dafür wurde jedem Studierenden per Mail ein Zugangslink zum CaseTrain-Fall (CT-Fall) zugeschickt [3]. Dieser umfasste insgesamt 12 MC-Fragen inklusive zweier Patientenbeispiele mit jeweils 4 Key Feature-Fragen (Freitext und MC).

Danach wurde eine Kurzintervention (bei riskantem Alkoholkonsum) entweder durch ein Präsenzseminar mit Rollenspiel (IC) oder durch ein weiteres Onlinemodul mit Videos der gleichen Beratungssituationen (EL) vermittelt.

Drei MC-Fragen in einer Klausur zu Semesterende erfassten das erworbene Wissen. Allen Bearbeitern des CT-Falls wurde ein Bonuspunkt in der Klausur angerechnet. Zu Semesterbeginn und jeweils nach den Modulen gaben die Studierenden mittels Fragebögen Feedback zum Kurs und zu ihrem Lernfortschritt.

Ergebnisse: 93% ($n=127$) aller Studierenden bearbeiteten den CT-Fall. Studierende, die keinen CT-Fall bearbeitet hatten, schnitten später bei den drei Klausurfragen signifikant schlechter ab ($p=.017$, $d=0.4$). Die CT-Bearbeiter erreichten im Mittel 81% der Gesamtpunktzahl im CT-Fall ($SD=13\%$). Eine hohe Punktzahl im CT-Fall ging nicht signifikant mit einer hohen Punktzahl in den Klausurfragen einher, jedoch hing die Bearbeitungszeit im CT-Fall positiv mit der Leistung in der Klausur zusammen ($r=.22$).

Jeweils etwa die Hälfte der IC- und EL-Gruppe stimmte der Aussage zu, dass ihr Wissen durch die Bearbeitung des CT-Falls weiter gestiegen sei. Hinsichtlich beider Gruppen zeigte sich kein Unterschied in der Klausurleistung.

Diskussion: Die große Mehrheit der Studierenden bearbeitet den CT-Fall, vermutlich auch deshalb, weil er mit einem Bonuspunkt versehen war. Eine Beschäftigung mit alkoholbezogenen Lerninhalten mittels CT-Fall wirkt sich unabhängig von der Lehrform positiv auf das Wissen aus.

Take Home Messages: Zwischengeschaltete Quizfragen, besonders fallbasiert im Key Feature-Format, scheinen die Wissensaneignung in Blended Learning-Lehrformen und E-Learning-Kursen zu fördern. Bonuspunkte in der Klausur können als Anreiz für eine Bearbeitung der Fragen dienen.

Literatur

1. Liu Q, Peng W, Zhang F, Hu R, Li Y, Yan W. The Effectiveness of Blended Learning in Health Professions: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res*. 2016;18(1):e2. DOI: 10.2196/jmir.4807
2. Toles D, Schäfer C, Raupach T, Kruse L, Sarikas A, Gerhardt-Szép S, Kilauer G, Lemos M, Fischer MR, Eichner B, Sostmann K, Hege I. An Introduction to the Inverted/Flipped Classroom Model in Education and Advanced Training in Medicine and in the Healthcare Professions. *GMS J Med Educ*. 2016;33(3):Doc46. DOI: 10.3205/zma001045
3. Hörnlein A, Ifland M, Klügl P, Puppe F. Konzeption und Evaluation eines fallbasierten Trainingssystems im universitätsweiten Einsatz (CaseTrain). *GMS Med Inform Biom Epidemiol*. 2009;5(1):Doc07. DOI: 10.3205/mibe000086

Bitte zitieren als: Tiedemann E, Eberhard M, Simmenroth A. Wissensaneignung durch digitale Medien: Zwischen zwei Modulen geschaltete Quizfragen zu alkoholbezogenem Wissen in einem reinen Online-Kurs und einem Blended Learning/Inverted Classroom-Kurs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP059.
DOI: 10.3205/21gma254, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2543
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma254.shtml>

P060

Neues Wahlfach in der Vorklinik an der Goethe-Universität Frankfurt: „Allgemeinmedizin – den Menschen ganz sehen“

Lisa Biersack, Judith Ullmann-Moskovits, Hans-Michael Schäfer, Gisela Ravens-Taeuber

Goethe-Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsbereich Ausbildung, Frankfurt, Deutschland

Hintergrund: Es konnte nachgewiesen werden, dass der frühzeitige Kontakt mit der Allgemeinmedizin das Interesse an einer Facharztweiterbildung in diesem Fach erhöht [1]. Dazu ist die longitudinale Verankerung der Allgemeinmedizin im gesamten Studium aus didaktischen, inhaltlichen und versorgungspraktischen Gründen sinnvoll. Vor dem Hintergrund des seit Jahren diskutierten Fachärztemangels in der Allgemeinmedizin [2] wurde an der Goethe-Universität Frankfurt zum WS 2019/2020 erstmalig ein Wahlfach Allgemeinmedizin im vorklinischen Studienabschnitt etabliert.

Fragestellung: Kann durch entsprechende Lehr- und Lern-Methoden das Interesse an der hausärztlichen Tätigkeit bei Studierenden bereits frühzeitig im vorklinischen Studienabschnitt geweckt werden?

Methoden: Im Wintersemester 2019/2020 wurden erstmals 15 Studierende in das vorklinische Wahlfach aufgenommen. Das Wahlfach besteht aus mehreren Seminaren und einer zweitägigen Praxishospitation.

In den Seminaren werden neben theoretischen Grundlagen auch praktische Fähigkeiten vermittelt. Es finden unterschiedliche didaktische Methoden wie Kleingruppenarbeit, Impulsvorträge und Rollenspiele Anwendung. Die Praxishospitation findet in 1:1-Betreuung in Lehrpraxen des Institutes statt.

Die Evaluation erfolgte sowohl durch einen selbstkonzipierten Fragebogen und dessen statistischer Auswertung mittels SPSS, als auch durch eine mündliche Befragung, die transkribiert wurde.

Ergebnisse: Die Studierenden bewerteten die Seminare und die methodische Vielfalt positiv. An der Praxishospitation schätzten sie den direkten Kontakt mit den Patientinnen und Patienten und die enge Betreuung durch den Lehrarzt oder die Lehrärztin.

Das Interesse an einer späteren hausärztlichen Tätigkeit ist nach der Teilnahme am Wahlfach größer als vorher.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen, dass der frühzeitige Kontakt mit dem Fach Allgemeinmedizin das Interesse der Studierenden an der hausärztlichen Versorgung stärken kann. Auch wurden die Kenntnisse über die Inhalte der Allgemeinmedizin erweitert. Besonders geschätzt wird am vorklinischen Wahlfach das selbstreflektierte Lernen sowie eigene Patientenkontakte während der Praxisphasen und die konstruktive Atmosphäre in den Seminaren. Die Grenzen der Auswertung liegen in einer relativ kleinen Stichprobe von bisher nur 15 Studierenden (erste Kohorte).

Literatur

1. Deutsch T, Hönigschmid P, Frese T, Sandholzer H. Early community-based family practice elective positively influences medical students' career considerations - a Pre-post-comparison. BMC Fam Prac. 2013;14:24. DOI: 10.1186/1471-2296-14-24
2. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechte Versorgung - Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Bonn: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=465>

Bitte zitieren als: Biersack L, Ullmann-Moskovits J, Schäfer HM, Ravens-Taeuber G. Neues Wahlfach in der Vorklinik an der Goethe-Universität Frankfurt: „Allgemeinmedizin – den Menschen ganz sehen“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP060.
DOI: 10.3205/21gma255, URN: urn:nbn:de:O183-21gma2551

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma255.shtml>

P061

Einschätzungen zu Covid-19 von Studierenden der Humanmedizin im klinischen Studienabschnitt

Barbara Woestmann, Thomas Bandorski, Christine Wünscher, Beate Lubbe, Bert Huenges, Horst Christian Vollmar

Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die COVID-19 Pandemie hat auch im Wintersemester 2020/21 Einfluss auf die Gestaltung des Studiums der Humanmedizin an der Ruhr-Universität Bochum (RUB) genommen. Mit der vorliegenden Befragung soll die Perspektive Studierender im klinischen Studienabschnitt erfasst werden, wie die Pandemie ihr Studium und ihre Lebenssituation beeinflusst.

Methoden: Anonymisierte Studierendenbefragung zum Anfang des 7. Semesters im Rahmen der Einführungsvorlesung zum Kurs Allgemeinmedizin mit 23 Items zur Gestaltung der Lehre sowie zum subjektiven Umgang mit der Pandemie. Am Standort Bochum (BO) elektronisch, am Standort Minden (OWL) auf Papierbasis.

Ergebnisse: Der Rücklauf betrug in OWL 94% (60 von 64), in BO 42% (88 von 209).

93 (67%) der Teilnehmer gaben an, dass sich die Lebensumstände in Bezug auf ihr Medizinstudium erschwert hätten. Häufig benannt wurden hier Auswirkungen auf die Ausbildung in praktischen Fertigkeiten, reduzierte Sozialkontakte mit den Kommiliton*innen und gestiegene Anforderungen an die Selbstorganisation.

Der überwiegende Teil der Studierenden äußerte sich zufrieden mit der Wahl von ZOOM als Online-Lehrplattform. Weniger als die Hälfte erlebten den Online-Unterricht als Bereicherung, 1/5 der Studierenden betrachteten ihre eigene EDV-Ausstattung als eher unzureichend. Die Möglichkeit, praktische Fertigkeiten online zu vermitteln wurde überwiegend verneint (weniger bis gar

nicht möglich: 78,1%). Der überwiegende Anteil der Medizinstudierenden hielt die Durchführung des Blockpraktikums (BP) Allgemeinmedizin in Präsenz für sinnvoll.

Die Ansteckungsgefahr für COVID-19 wurde auf einer 5-stufigen Skala überwiegend sehr hoch bis hoch für Präsenz-Vorlesungen und -Seminare und etwas geringer für Unterricht am Krankenbett oder das BP Allgemeinmedizin eingeschätzt. 37,5% der Studierenden gaben an, dass sie Angst hätten, an einer COVID-19 Infektion zu erkranken. Nur etwa die Hälfte der Studierenden fühlte sich durch curriculare Veranstaltungen ausreichend über die Erkrankung informiert. Zum Zeitpunkt der Befragung gaben 27% der Studierenden an, sich nicht gegen COVID-19 impfen lassen zu wollen und nur 30% fanden regelmäßige Abstriche sinnvoll. Reise- (83%) und Kontaktbeschränkungen (95%) wurden überwiegend befürwortet.

Diskussion: Für die Mehrheit der Studierenden haben sich die Lebensumstände in Bezug auf ihr Studium erschwert. In Bezug auf ihre Ausbildung wünschen Studierende praktischen Unterricht in Präsenz, auch im BP Allgemeinmedizin. Der Mehrwert durch Seminare im Online-Format wird eher gering eingeschätzt (vgl. [1]), ergänzt durch Mängel in der eigenen technischen Ausstattung. Obschon viele Sorge haben, selber an COVID-19 zu erkranken, ist die Impfbereitschaft eher gering, die Notwendigkeit regelmäßiger Abstriche ist den Studierenden nicht transparent.

Take Home Message: Trotz Bedenken bezüglich eigener Erkrankung an Covid-19 wird Präsenzunterricht und dem Blockpraktikum Allgemeinmedizin klar Priorität eingeräumt.

Literatur

1. Lukaschek K, Sanftenberg L, Friemel C, Sommer A, Huber J, Fischer MR, Gensichen J. Allgemeinmedizinische Lehre online: eine Herausforderung. ZFA. 2021;97(2):88-91. DOI: 10.3238/zfa.2021.0088-0091

Bitte zitieren als: Woestmann B, Bandorski T, Wünscher C, Lubbe B, Huenges B, Vollmar HC. Einschätzungen zu Covid-19 von Studierenden der Humanmedizin im klinischen Studienabschnitt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP061.

DOI: 10.3205/21gma256, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2565

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma256.shtml>

Poster Gender & Diversity

P062

Studie über das Wahlverhalten Medizinstudierender in Bezug auf das Wahl-Tertial des Praktischen Jahres

Jan Carl Becker¹, Barbara Beutler², Frederic Zamit², Ulrich Kathöfer², Manuela Viße¹, Bernhard Marschall¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, IT-Zentrum für Forschung und Lehre, Münster, Deutschland

Zielsetzung: Kenntnisse über die Fächerbelegung des Wahltertials, über Präferenzen der Reihenfolge von PJ-Tertialen und über den fachspezifischen Anteil von Auslandstertialen sind für übergreifende aber auch spezifisch-fakultäre Bedarfsplanungen von Bedeutung. Ziel der vorliegenden Studie war es, darüber einen bundesweit repräsentativen und aktuellen Überblick zu erstellen. Ergänzend sollen etwaige Unterschiede in Abhängigkeit von Geschlecht sowie absolviertem Studiengang (sprich Regel- versus Modellstudiengang) herausgearbeitet werden.

Methode: Entsprechende Parameter wurden aus dem PJ-Portal zur bundesweiten online-Vergabe von Ausbildungsplätzen im Praktischen Jahr (kurz PJ-Portal) extrahiert, anonymisiert und im Hinblick auf die o.g. Fragestellungen analysiert. Zur Datenauswertung wurden subspezielle Fächer dem übergeordneten zugeordnet, vergleichsweise selten gewählte Fächer unter „sonstige“ subsumiert und zusätzlich alle Fächer in Gruppen wie „chirurgische Fächer“, „konservative Fächer“ etc. geclustert.

Ergebnisse: Seit Einführung des PJ-Portals bis 01/2021 wurden 48848 Tertiale über das PJ-Portal gebucht, im PJ-Portal weitere 10263 bzw. 6356 Tertiale als In- bzw. Auslandstertiale mit Angabe des jeweiligen Fachs hinterlegt. Von den insgesamt 21864 betrachteten Wahltertialen wurden 62,5% (=13666) von weiblichen Studierenden belegt. Die beliebtesten Wahlfächer in o.g. Zeitraum waren Anästhesie (w=18,6%/m=28,0%), Kinderheilkunde (w=14,8%/m=7,5%), Neurologie (w=9,7%/m=10,8%), Frauenheilkunde & Geburtshilfe (w=14,0%/m=2,2%), Radiologie (w=4,7%/m=8,8%) und Allgemeinmedizin (w=6,2%/m=5,0%). Chirurgische Wahlfächer wurden von 29,4% der weiblichen und 24,4% der männlichen Studierenden gewählt, gegenläufige relevante Geschlechtsunterschiede konnten für Fächer der Strahlenmedizin konstatiert werden (w=5,5%/m=10,1%). Unterschiede im Wahlverhalten von Absolvent*innen von Modell- im Vergleich zu Regelstudiengängen waren marginal. Tendenziell wird das Pflichttertial Innere Medizin eher am Anfang, das der Chirurgie eher zum Ende des PJ absolviert, Wahlfächer mit einer Präferenz für die Tertiale 2 und 3. Insgesamt 9,7% (w=9,9%/m=9,4%) der 65467 beobachteten Tertiale wurden im Ausland absolviert, am häufigsten in den Fächern Orthopädie (w=16,2%/m=15,8%), Chirurgie (w&m=14,8%) und Innere Medizin (w=10,4%/m=8,5%).

Diskussion: Wie zu erwarten gibt es relevante Geschlechtsunterschiede im Hinblick auf die Wahl des Faches für das PJ-Wahltertial. Der höhere Anteil an chirurgischen PJ-Wahlfächern weiblicher Studierender ist im Wesentlichen durch eine Präferenz dieser für das Fach Gynäkologie bedingt. O.g. Ergebnisse sind nicht nur für kurzfristige Bedarfsplanungen von Interesse, sondern sollten auch vor dem Hintergrund einer zu erwartenden Novellierung der Approbationsordnung diskutiert werden.

Bitte zitieren als: Becker JC, Beutler B, Zamit F, Kathöfer U, Viße M, Marschall B. Studie über das Wahlverhalten Medizinstudierender in Bezug auf das Wahl-Tertial des Praktischen Jahres. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP062.
DOI: 10.3205/21gma257, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2575
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma257.shtml>

Poster Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/Lernen

P063

Sprichst du schon oder schreibst du noch? Förderliche und hinderliche Faktoren interprofessioneller Kommunikation auf der Zürcher interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation

Marion Huber¹, Andrea Bärlocher², Noemi Bachmann², Andras Gürth², Stefan Gysin³, Jana Habermann², Melina Harsch², Matthew Kerry¹, Eva Kümmerli², Irene Kälin², Frank Schäfer², Nicole Schmidt², Patricia Schwärzler¹, Gert Ulrich³

¹ZHAW, IGW, Schweiz

²Universitätsspital Zürich, Zürich, Schweiz

³Prodekanat Interprofessionalität, Medizinische Fakultät Universität Zürich, Schweiz

Hintergrund: Am Universitätsspital Zürich (USZ) gibt es seit 2018 nach schwedischem Vorbild interprofessionelle klinische Ausbildungsstationen (ZIPAS®), auf welchen Studierende und Lernende verschiedener Gesundheitsberufe unter Supervision während 3-4 Wochen als Team Patient*innen betreuen und dabei ein gemeinsames Büro teilen. Eine Kernkompetenz der interprofessionellen Zusammenarbeit ist die Kommunikationsfähigkeit.

Fragestellung: In wie weit unterstützen spitalübliche Kommunikationswege die effiziente interprofessionelle Kommunikation (IPK) bei der Durchführung einer ZIPAS® am USZ?

Methode: Im Rahmen einer Mixed-Methods-Gesamtevaluation des ZIPAS®-Projekts wurden jeweils zu Beginn und am Ende einer Durchführung mit den Teams semistrukturierte Fokusgruppeninterviews durchgeführt. Die Daten wurden wörtlich transkribiert und mittels thematischer Inhaltsanalyse nach Braun und Clark (2006) analysiert.

Ergebnisse: Als effizientester Weg für die IPK nannten die Teilnehmenden den direkten mündlichen Austausch, welcher auf ZIPAS® durch die räumliche Nähe im gemeinsamen Büro ermöglicht wurde. Dadurch konnte innerhalb des Teams weitgehend auf Emails verzichtet werden und der mündliche Austausch ersetzte oft auch das zeitintensive Lesen von langen Berichten. Zudem begünstigte die räumliche Nähe die gegenseitige Wertschätzung sowie die Bereitschaft einander zu unterstützen. Es zeigte sich auch, dass die Einträge im spitalinternen Dokumentationssystem KISIM ausschliesslich monoprofessionell erfasst werden und daher die IPK nicht unterstützen. Patientenspezifische Dokumentationen müssen aus einzelnen, professions-spezifischen Berichten herausgesucht und zusammengesetzt werden.

Diskussion: Da die spitalinternen Kommunikations- und Dokumentationssysteme die IPK nicht direkt unterstützen, wurde im Rahmen der ZIPAS® z.B. überlegt, ob der ärztliche Tagesbericht als gemeinsames IP Dokumentationssystem dienlich sein könnte. Nebst solch strukturellen Hürden scheinen aber auch personenbezogene Hürden die IPK im Regelbetrieb zu erschweren. Die räumliche Nähe als förderlicher Faktor guter interprofessioneller Kommunikation mag darin begründet sein, dass alle Beteiligten die gegenseitige Arbeitslast kennen, diese teilen und auch durch Randgespräche viele klärende Informationen teilen. Somit kann häufiges Nachfragen erspart und der Klinikalltag effizienter gestaltet werden.

Take Home Message: Räumliche Nähe und leichte Erreichbarkeit der Beteiligten scheinen die direkte Kommunikation zu unterstützen, das gegenseitige Verständnis zu fördern und Hemmschwellen abzubauen. Auf interprofessionelle Dokumentation ausgerichtete Dokumentationssysteme würden die IPK erleichtern.

Literatur

1. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.

Bitte zitieren als: Huber M, Bärlocher A, Bachmann N, Gürth A, Gysin S, Habermann J, Harsch M, Kerry M, Kümmerli E, Kälin I, Schäfer F, Schmidt N, Schwärzler P, Ulrich G. Sprichst du schon oder schreibst du noch? Förderliche und hinderliche Faktoren interprofessioneller Kommunikation auf der Zürcher interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP063.
DOI: 10.3205/21gma258, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2587
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma258.shtml>

Interprofessionelle Notfallsimulation: Gemeinsames Lehren und Lernen in drei Bildungsgängen

Anne Dehlfing¹, Julia Gockel¹, Kirsten Habbinga², Matthias Hemmelgarn³, Matthias Hempel³, Mareike Heyer⁴, Heiko Klaassen³, Christian Lanfermann⁴, Silvia Sommer⁴, Frauke Wiedermann⁴, Kirsten Gehlhar²

¹Carl von Ossietzky Universität, Fakultät VI, Studiendekanat, Deutschland

²Plus Hospital Oldenburg, Oldenburg, Deutschland

³Berufsfeuerwehr, Notfallsanitäterschule, Deutschland

⁴Hanse Institut Oldenburg, Oldenburg, Deutschland

Zielsetzung: Die Lerneinheit interprofessionelle Notfallsimulation soll am Standort Oldenburg erfolgreich in die Curricula der beteiligten Bildungsgänge (Studiengang Humanmedizin, Ausbildung Notfallsanitäter*in, Weiterbildung Notfallpflege) implementiert werden. Schwerpunkte der Lerneinheit sind die Förderung der Teamkommunikation und des Fehlermanagements in der interprofessionellen Notfallversorgung.

Hintergrund: Interprofessionelle Ausbildung hat zum Ziel, auf eine gelungene Zusammenarbeit im Berufsalltag vorzubereiten, um damit einen Beitrag zu einer sicheren und zielgruppenorientierten Versorgung zu leisten [1]. Interprofessionelle Kommunikation, Teamarbeit und interprofessionelles Fehlermanagement gelten als zentrale Kompetenzbereiche für erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit [2]. Die Lehre in den beteiligten Bildungsgängen am Standort Oldenburg ist bislang mono-professionell organisiert.

Methoden: Die Lerneinheit wird im interprofessionellen Team entwickelt, mit Teilnehmenden aus allen Bildungsgängen pilotiert und anschließend evaluiert. Als Lernformat werden Fallsimulationen mit Simulationspersonen gewählt. Die Simulationen werden von erfahrenen Lehrenden begleitet, mit den Lernenden reflektiert und aufgearbeitet. Dabei werden Kommunikations-, Feedback- und Fehlermanagementstrategien für die interprofessionelle Notfallversorgung eingeführt und trainiert.

Ergebnisse: Im WiSe 2019/2020 wurde die Lerneinheit pilotiert. Aus der abschließenden Evaluation lässt sich ableiten, dass alle Teilnehmenden (N=10) mit der Veranstaltung insgesamt sehr zufrieden sind. Ihre Kompetenzen in der interprofessionellen Kommunikation schätzen die Teilnehmenden besonders in den Situationen als verbesserungswürdig ein, in denen eine Patientenübergabe an eine andere Profession erfolgt.

Diskussion: Simulationen sind eine Möglichkeit, interprofessionelle Ausbildung praxisnah zu gestalten. Teilnehmende aus drei Professionen können in der vorgestellten Lerneinheit Teamkommunikation in Notfallsituationen im geschützten Rahmen trainieren. Die Lerneinheit richtet sich an Medizinstudierende im neunten Semester, Notfallsanitäter*innen im dritten Ausbildungsjahr und Weiterbildungsteilnehmende der Notfallpflege im zweiten Jahr. Die Lernenden der verschiedenen Bildungsgänge verfügen über unterschiedliches Vorwissen (theoretisch und praktisch), auf das sie im Rahmen der Lerneinheit zurückgreifen können. Um die Lerneinheit zu verstetigen und in die Curricula der beteiligten Bildungsgänge zu integrieren, sind inhaltliche und organisatorische Abstimmungen zwischen den drei Bildungsgängen erforderlich.

Take Home Messages: Interprofessionelle Fallsimulationen steigern die Freude am gemeinsamen und gegenseitigen Lernen. Sie erweitern den Horizont und schaffen Verständnis für andere Berufsgruppen. Die Gestaltung interprofessioneller Ausbildung erfordert ein hohes Maß an inhaltlicher und organisatorischer Abstimmung. Der Aufwand zahlt sich aus.

Literatur

1. Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, Reiber K, Stock-Schöer B, Sottas B. Position statement GMA Committee "Interprofessional Education for the Health Care Professions". GMS Z Med Ausbild. 2015;32(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000964
2. Canadian Interprofessional Health Collaborative. A National Interprofessional Competency Framework. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative; 2010. Zugänglich unter/available from: <http://ipcontherun.ca/wp-content/uploads/2014/06/National-Framework.pdf>

Bitte zitieren als: Dehlfing A, Gockel J, Habbinga K, Hemmelgarn M, Hempel M, Heyer M, Klaassen H, Lanfermann C, Sommer S, Wiedermann F, Gehlhar K. Interprofessionelle Notfallsimulation: Gemeinsames Lehren und Lernen in drei Bildungsgängen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP064.

DOI: 10.3205/21gma259, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2599

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma259.shtml>

„Alle an einem Tisch“: Gestaltung eines interdisziplinären Wahlfachs für Studierende aus neun verschiedenen Gesundheitsberufen

Angelika Eder¹, Angelika Hofhansl², Esther Gil Mansilla², Michael Wagner³, Lorenz Sommer³, Emilie Lang³, Bianca Schuh³

¹FH Campus Wien, Department Gesundheitswissenschaften / Physiotherapie, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Teaching Center / Curriculum Entwicklung, Wien, Österreich

³Medizinische Universität Wien, Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Abteilung für Neonatologie, pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Ziel von interprofessioneller Ausbildung ist, die Studierenden auf die Zusammenarbeit im interprofessionellen Team im späteren Berufsleben vorzubereiten, um damit zu einer sicheren Patient*innenversorgung beizutragen. Aktuell planen die Medizinische Universität Wien und die FH Campus Wien ein gemeinsames Wahlfach, das im Wintersemester 2021/21 zum ersten Mal angeboten werden soll. Anhand von Papercases sollen Studierende aus unterschiedlichen Berufsgruppen gemeinsam die Anamnese fertigstellen, hypothesenbasierte Untersuchungsschritte planen, die zu erwartenden Ergebnisse definieren, um zu einer interprofessionellen Diagnose zu kommen. Anschließend werden patient*innenzentrierte Ziele formuliert und ein interprofessionelles Behandlungskonzept entworfen.

Methoden:

Teilnehmer*innen: Studierende der FH Campus Wien der verschiedenen Gesundheitsberufe (Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen, Logopädie-Phoniatire-Audiologie, Orthoptik, Physiotherapie) und Studierende der Humanmedizin der MedUni Wien (im 4. und 5. Studienjahr).

Stundenumfang des Wahlfachs: 1 Semesterwochenstunde (d.h. bei der MedUni Wien 15 akademische Stunden)

Lerninhalte: Patient*innenanamnese, Untersuchungs- und Behandlungskonzept anhand eines konkreten Patient*innenfalls.

Lehr- und Lernformen: Lehrgespräche, ProblemBasedLearning, Selbststudium in Gruppen

Ergebnisse: In der Diskussion mit Studierenden anderer Studiengänge soll die eigene berufliche Rolle identifiziert, die Kompetenzprofile anderer Berufsgruppen kennengelernt und Unterschiede und Gemeinsamkeiten, Hindernisse und fördernde Faktoren erkannt werden.

Diskussion: Studierende werden durch den Einsatz solcher didaktischen Konzepte in der Entwicklung ihrer eigenen beruflichen Identität unterstützt, während sie gleichzeitig ein tieferes Verständnis für die Rolle anderer Berufsgruppen im interprofessionellen Teamverband aufbauen.

Take Home Message: Dieses Wahlfach fördert das interdisziplinäre Verständnis der Kompetenzen unterschiedlicher Berufsgruppen sowie ein interdisziplinäres patient*innenzentriertes Behandlungsmanagement.

Literatur

1. Bridges DR, Davidson RA, Odegard PS, Maki IV, Tomkowiak J. Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. *Med Educ Online*. 2011;16. DOI: 10.3402/meo.v16i0.6035
2. Frenk J, Chen L, Bhutta Z A, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;367(9756):1923-1958. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5
3. Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, Reiber K, Stock-Schröer B, Sottas B. Position statement GMA Committee - "Interprofessional Education for the Health Care Professions". *GMS Z Med Ausbild*. 2015;32(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000964

Bitte zitieren als: Eder A, Hofhansl A, Mansilla EG, Wagner M, Sommer L, Lang E, Schuh B. „Alle an einem Tisch“: Gestaltung eines interdisziplinären Wahlfachs für Studierende aus neun verschiedenen Gesundheitsberufen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP065.

DOI: 10.3205/21gma260, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2600

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma260.shtml>

P066

Bridging the translational gap between physiology and medicine: interdisciplinary development of an integrative course on peripheral vascular physiology

Tobias Heinrich¹, Robert Bähring¹, Axel Larena-Avellaneda², Jürgen Querengässer³, Olaf Solbrig³, Heimo Ehmke¹, Alexander Peter Schwoerer¹

¹University Medical Centre Hamburg-Eppendorf, Department of Cellular and Integrative Physiology, Hamburg, Germany

²Asklepios Hospital Altona, Department of Vascular and Endovascular Surgery, Germany

³medis. Medizinische Messtechnik GmbH, Germany

Introduction: Laboratory classes traditionally form a central part of physiological curricula, as they support visualizing the partially complex and abstract concepts. The applied experiments should fulfil some general requirements, e.g. be performable by the students without training or excessive technical support and provide physiological relevant, quantifiable parameters. In classic subject-centred curricula, these requirements are met by decades of technical and didactic evolution. The experiments often are derived from classic experimental physiological techniques. Modern curricula, however, are disease-centred and integrate basic science with clinical perspectives. This requires greater incorporation of clinical considerations, making the design of lab classes in physiology much more challenging. For instance, the employed devices should also be commonly used in hospitals and provide diagnostically relevant parameters. These aspects, however, often contrast the characteristics of classic physiological experimental setups subsequently impeding the translation of basic physiology into clinical knowledge.

Vascular physiology and vascular medicine of the lower limbs are highly relevant for medical students due to the high prevalence of diseases affecting the vascular system. Currently, no lab class is available which complies with the described combined physiological and clinical requirements.

Aims: Here, we aim to bridge the translational gap between vascular physiology and vascular medicine. We describe a lab activity integrating physiology of leg perfusion with vascular medicine. Moreover, we report on student's learning success and satisfaction.

Methods: In a cooperation of the departments of physiology and vascular surgery, the curriculum of a vascular module with focus on the (patho-)physiology of lower limb vessels (2nd/3rd year of the integrated medical curriculum iMED) was revised: Learning objectives were redefined and the corresponding content was distributed over lectures, seminars, bedside teachings and the new designed lab course. For the lab course, several different diagnostic approaches were evaluated for best alignment with the physiological and clinical requirements.

Results: We implemented oscillography and impedance venous occlusion plethysmography to experimentally evaluate key aspects of the arterial and venous vascular system: arterial pulse waves, regional differences in systolic blood pressure, reactive hyperemia, venous capacity and venous outflow. All experiments were well feasible and provided robust, high-quality quantitative data, which corresponded well with the textbooks. The accompanying evaluation indicated high student's satisfaction and learning success.

Discussion: The presented lab class integrates vascular physiology with vascular medicine and thus resolves a translational gap. This interdisciplinary approach crosslinked the disciplines within the faculty and was positively perceived by students.

Please cite as: Heinrich T, Bähring R, Larena- Avellaneda A, Querengässer J, Solbrig O, Ehmke H, Schwoerer AP. Bridging the translational gap between physiology and medicine: interdisciplinary development of an integrative course on peripheral vascular physiology. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP066.

DOI: 10.3205/21gma261, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2614

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma261.shtml>

P068

Das virtuelle Auslandssemester v-SEMER (virtual Semester for Medical Research Aachen)

Stephanie Kaiser, Eliana Lemos, Martin Lemos

RWTH Aachen University, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Coronavirus-Pandemie hat das Auslandsstudium für Studierende erheblich erschwert, was sich an zwei Faktoren festmachen lässt:

1. Die Reisebeschränkungen und -verbote, deren Dauer noch nicht absehbar ist.
2. Viele Studierende und ihre Familien sind aufgrund der Wirtschaftskrise in einer finanziellen Notlage und können ein Auslandssemester nicht mehr finanzieren.

Gemeinsam mit der Centro Universitário Christus (Brasilien), und der Universidad Peru-ana Cayetano Heredia (Perú) wurde das innovative, virtuelle Forschungssemester v-SEMER – eine Weiterentwicklung der englischen Vertiefungsrichtung am Aachener MSG Medizin (SEMER) – geschaffen. Finanziert vom DAAD, steht es Studierenden aller Gesundheitsberufe weltweit offen und schafft eine internationale, interdisziplinäre akademische Lernumgebung mit Komponenten der Blended Mobility.

Methoden: v-SEMER stützt sich auf vier Säulen:

- Digitale Lehrveranstaltungen (synchrones und asynchrones Lernen) durch Einsatz unterschiedlicher Technologien (z.B. Virtual Reality) vermitteln wissenschaftliche und digitale Fähigkeiten im medizinischen Kontext.
- Jeder Teilnehmende wählt ein betreutes wissenschaftliches Projekt aus Labor/Institut/Klinik der Heimatuniversität, um die in den Lehrveranstaltungen erlernten Fähigkeiten anzuwenden.
- Das interkulturelle, soziale Rahmenprogramm bietet virtuelle Veranstaltungen zur Teambildung und zum Networking, wodurch die Studierenden „Internationalisierung@home“ erleben.
- Keynotes internationaler ExpertInnen werden per Livestream einem großen Publikum zugänglich gemacht werden.

v-SEMER ist ein Teilzeitprogramm, das parallel zum eigenen Studium und unabhängig von Zeitzonen absolviert werden kann.

Ergebnisse: Am Ende von v-SEMER werden die Studierenden:

- in der Lage sein, den Nutzen von Forschung und Wissenschaft in der medizinischen Praxis zu erkennen;
- Fähigkeiten erworben haben, um selbstständig Forschung zu betreiben;
- ermutigt werden, selbstständig wissenschaftlich zu denken und zu handeln in der Sprache der Wissenschaft Englisch;
- interkulturelle und internationale Erfahrungen gesammelt haben.

Die Lernerfolgskontrolle wird durch die Verfassung einer Forschungsskizze zu dem in v-SEMER bearbeiteten Forschungsprojekt sowie einen virtuellen Posterwalk durchgeführt.

Diskussion: v-SEMER startet im Sommer 2021. Es ist im Wahlpflichtbereich der drei teilnehmenden Universitäten angesiedelt. Im ersten Durchlauf sind 30 Plätze vorhanden.

Aufgrund der Pandemie sind virtuelle akademische Austauschprogramme eine willkommene Lösung, um die pandemische und finanzielle Lücke für Studierende der Gesundheitsberufe zu schließen.

Take Home Messages:

- Das v-SEMER-Projekt ermöglicht die Teilnahme an einem (virtuellen) Forschungssemester und bietet interkulturelle Erfahrung mittels moderner Technologie.
- v-SEMER will zukünftige MedizinerInnen für Wissenschaft und Forschung begeistern und den internationalen Austausch fördern.

Bitte zitieren als: Kaiser S, Lemos E, Lemos M. Das virtuelle Auslandssemester v-SEMER (virtual Semester for Medical Research Aachen). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP068.

DOI: 10.3205/21gma263, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2631

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma263.shtml>

P071

Wahlfach Fehler in der Medizin: Von monoprofessionell zu interprofessionell

Henrike Horneff¹, Anne Röhle¹, Marie-Christin Willemer¹, Franziska Berg¹, Maria Eberlein-Gonska², Andreas Hanel²

¹Technische Universität Dresden, Referat Lehre, Medizinisch Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Deutschland

²Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit steigender Komplexität der Versorgungssituationen im Gesundheitswesen erhöht sich die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Fehlern bei der Behandlung von Patient*innen. Fehler und Risiken müssen im Rahmen des Patientenmanagements frühzeitig erkannt, besprochen und potentiell vermieden werden, damit die Patientensicherheit gewährleistet ist. Im Jahr 2015 wurde erstmals in Zusammenarbeit vom Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement des Dresdner Universitätsklinikums sowie des Medizinischen Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ) der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden das Wahlfach „Fehler in der Medizin“ etabliert. Die inhaltliche und didaktische Weiterentwicklung der Veranstaltung und deren interprofessionelle Öffnung zur Teilnahme Auszubildender weiterer Gesundheitsprofessionen werden vorgestellt.

Methoden: Das Ziel des Wahlfachs, eine Haltung und Wissen zum Umgang mit Fehlern zu vermitteln, gelang in den ersten Durchläufen bereits mit einer monoprofessionellen Lerngruppe aus Humanmedizinstudierenden. Da eine konstruktive Fehlerkultur jedoch in der klinischen Praxis gerade im interprofessionellen Versorgungsteam wichtig ist, wurde das Wahlfach 2021 erstmalig interprofessionell, unter Einbezug von Auszubildenden zu Medizinischen Fachangestellten, durchgeführt. Mithilfe von unterschiedlichen Lehrformaten werden die Teilnehmenden für den Umgang mit Fehlern sensibilisiert und sowohl praktisch als auch kommunikativ durch ein multidisziplinäres Lehrpersonenteam geschult. Es wurde in diesem Kontext untersucht, inwiefern das bisherige Konzept des viertägigen Curriculums und die genutzten Veranstaltungsformate für die interprofessionelle Durchführung adaptiert werden müssen. Evaluiert wurde die Pilotveranstaltung mittels standardisierter Fragebögen und eines Reflexionsgruppengesprächs zur Einschätzung der subjektiven Lernerfahrung.

Ergebnisse: Die Auswertung der Lehrveranstaltung zeigt eine hohe Akzeptanz des Wahlfaches und die allgemeine Zufriedenheit mit dem Wahlpflichtfachangebot. Zusätzlich wurden konkrete Weiterentwicklungswünsche bezüglich der Ausgestaltung einzelner Unterrichtseinheiten deutlich. Aus diesen lässt sich der Anpassungs- und Weiterentwicklungsbedarf für die interprofessionelle Durchführung ableiten.

Diskussion: Mit nahezu ausschließlich positiven und konstruktiv kritischen Rückmeldungen durch Referenten*innen und Teilnehmende ist die Fortführung, Weiterentwicklung und der Ausbau als interprofessionelle Veranstaltung im Rahmen des Wahlfachangebotes geplant. Einzelne Lehrinhalte des Wahlfaches konnten bereits in der Pflichtlehre des Humanmedizinstudiums im MITZ integriert werden. Beispielsweise stellen die Fehlerkommunikation im PJ-WarmUp und das Feedbacktraining im Hinblick auf gute Fehlerkommunikation feste Bestandteile der medizinisch-praktischen Ausbildung im MITZ dar.

Bitte zitieren als: Horneff H, Röhle A, Willemer MC, Berg F, Eberlein-Gonska M, Hanel A. Wahlfach Fehler in der Medizin: Von monoprofessionell zu interprofessionell. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP071.

DOI: 10.3205/21gma266, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2660

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma266.shtml>

P072

Stereotypen in Pflege und Medizin – eine qualitative Untersuchung

Luisa Schels¹, Birgit Wershofen²

¹Katholische Stiftungshochschule München, Pflegepädagogik, München, Deutschland

²LMU, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, LMU Klinikum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der demografische Wandel gefolgt von einem Anstieg an chronischen Erkrankungen und Multimorbidität verlangt zukünftig nach einer neuen Versorgungskonzeption [1]. Um eine optimale Patientenversorgung weiterhin zu gewährleisten, bedarf es einer guten Zusammenarbeit der Berufsgruppen im Gesundheitswesen [2]. Die Zusammenarbeit und berufsübergreifende Kommunikation kann durch Stereotypen, die auch bereits durch die erste Sozialisation während der Ausbildung entstehen, negativ beeinflusst werden. Deshalb ist es von Bedeutung, Stereotypen im Gesundheitswesen zu betrachten, und zu erforschen, ob sie sich durch interprofessionelle Lehre, zum Beispiel in Form eines Workshops oder Seminars, verändern. So versucht unter anderem das Seminar „Förderung der interprofessionellen Kommunikationskompetenz für Pflege und Medizin“ (FlnKo) durch gemeinsame Fallbesprechungen die Kommunikation der Berufe untereinander zu verbessern [3].

Im Rahmen einer Bachelorarbeit an der Katholischen Stiftungshochschule München war es Ziel herauszufinden, in wie weit sich die Stereotypen der Teilnehmer*innen bezüglich der anderen Berufsgruppe durch das Seminar FlnKo in einem Zeitraum von drei Lerneinheiten à vier Unterrichtsstunden verändert haben.

Methoden: Für die Arbeit wurde ein qualitatives Design gewählt, um ein in sich strukturiertes soziales Gebilde zu analysieren. In einem Zeitraum von vier Wochen haben Medizinstudierende und Pflegedualstudierende an einem FlnKo-Seminar teilgenommen. Nach der dritten Seminareinheit wurde mit acht Teilnehmer*innen ein narratives Interview geführt. Die Auswertung erfolgte nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Arbeit zeigen, dass stereotype Vorstellungen und Meinungen von Medizin und Pflege teilweise abgebaut wurden. Die Stereotypen, die durch strukturelle Gegebenheiten (z.B. die Hierarchie im Krankenhaus) oder persönlicher Erfahrung (z.B. negative Erlebnisse im Arbeitsalltag) zustande kamen, konnten nicht ausgeräumt oder verändert werden. Jedoch zeigte sich bei den Teilnehmenden, die weiterhin stereotype Vorstellungen hatten ein Wissenszuwachs über die jeweils andere Berufsgruppe.

Diskussion: Das Seminar FlnKo war für viele der Teilnehmenden das erste Mal, dass sie eine längere Unterhaltung mit der anderen Berufsgruppe hatten. Hierdurch wurde ein Austausch ermöglicht, was beitrug ein gegenseitiges Rollenverständnis zu entwickeln und dabei Stereotypen abzubauen. Möglicherweise war für manche Teilnehmende die gemeinsame Unterrichtszeit zu kurz um eine Veränderung, z.B. bei persönlichen negativen Erfahrungen, zu bewirken.

Take Home Message: Die Ergebnisse aus der Arbeit weisen darauf hin, dass kurze Seminare bereits einen positiven Einfluss auf die stereotypen Vorstellungen von den Teilnehmenden haben können.

Keywords: Stereotypen, interprofessionelle Lehre, Gesundheitsberufe

Literatur

1. Cichon I, Schmenger K. Gemeinsam besser werden für Patienten. Interprofessionelle Lehrkonzepte aus der Förderung der Robert-Bosch-Stiftung. Stuttgart: Robert-Bosch Stiftung; 2018.
2. Klapper B, Schirlo C. Specialeditionbooklet: Interprofessional Training - Published by the Robert-Bosch Stiftung and the Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. GMS J Med Educ. 2016;33(2):Doc38. DOI: 10.3205/zma001037
3. Wershofen B, Heitzmann N, Beltermann E, Fischer MR. Fostering interprofessional communication through cas discussions and simulated ward rounds in nursing and medical education: A pilot projekt. GMS J Med Educ. 2016;33(2):Doc28. DOI: 10.3205/zma001027

Bitte zitieren als: Schels L, Wershofen B. Stereotypen in Pflege und Medizin – eine qualitative Untersuchung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP072.

DOI: 10.3205/21gma267, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2670

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma267.shtml>

P073

Konzeption eines Train-the-Trainer-Konzepts für interprofessionell Lehrende am Beispiel der Professionen Medizin, Pflege und Physiotherapie unter Einbezug des Mixed-Methods-Ansatzes

Andrea Schlicker, Marzellus Hofmann, Jan P. Ehlers, Michaela Zupanec

Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit/Department für Humanmedizin, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Auseinandersetzung mit der interprofessionellen Ausbildung (IPE) hat in den letzten zwei Jahrzehnten erheblich zugenommen. Dabei wird sich stark auf die Studierenden fokussiert. Die Unterstützung der Lehrenden von IPE-Veranstaltungen findet weniger Beachtung [1], [2]. Ziel dieser Untersuchung ist es, aufbauend auf Erfahrungen von IPE-Lehrenden in den Bereichen Medizin, Pflege und Physiotherapie, ein geeignetes Qualifizierungskonzept für interprofessionell Lehrende zu entwickeln.

Methoden: Nach einer (vorwiegend) telefonischen Ansprache von insgesamt 798 Bildungseinrichtungen (Hochschulen, Fachhochschulen und Fachschulen), wurde den Einrichtungen, in denen IPE-Veranstaltungen angeboten wurden, ein quantitativer Online-Fragebogen zugeschickt. Dieser erfragte den individuellen Ist-Zustand in der IPE-Lehre sowie notwendige Voraussetzungen hinsichtlich einer guten Vorbereitung für die Lehre. Ergänzend werden z. Zt noch qualitative Interviews geführt, um detaillierte Einblicke in das Kompetenzverständnis interprofessionell Lehrender zu erhalten sowie Bedarfe an ein IPE-Qualifizierungskonzept zu generieren.

Ergebnisse: Von 594 erreichten Einrichtungen, werden in 21% (125) IPE-Veranstaltungen durchgeführt. Von 125 verschickten online-Fragebogen wurden 76 komplett ausgefüllt (Rücklaufquote 60,8%). Ein Schwerpunkt der Befragung bezieht sich auf die Kompetenzen, über die eine Lehrperson im interprofessionellen Kontext verfügen sollte. 9% (7 von 76 Personen) gaben an, über eine interprofessionelle Zusatzqualifikation zu verfügen. 82% (62) sind der Ansicht, dass für die interprofessionelle Lehre im Gegensatz zur monoprofessionellen Lehre umfassendere Kompetenzen benötigt werden. Dabei spielen die interprofessionelle Kommunikation mit 74% (56), sowie das Respektieren der anderen Profession(en) mit 71% bedeutende Rollen (54). Die interprofessionelle Konfliktbewältigung mit 47% (36) als auch eine gemeinsame Übernahme von Verantwortung mit 46% (35) scheinen dagegen eher sekundär zu sein. Insgesamt gaben 71% der Befragten an (54), dass ihre Bereitschaft hoch bzw. sehr hoch ist, an einem IPE-Qualifizierungskurs teilzunehmen.

Die Leitfragen der qualitativen Interviews greifen die Frage nach den Kompetenzen auf und vertiefen diese. Erste qualitative Ergebnisse werden vorgestellt, reflektiert und in Beziehung zu den Aussagen des online-Fragebogens gesetzt.

Diskussion: Mit 71% scheint der Bedarf an Qualifizierung in der professionsübergreifenden Zusammenarbeit vorhanden zu sein. Das Qualifizierungskonzept soll in Modulen aufgebaut werden, damit die Lehrenden in den verschiedenen Einrichtungen die Möglichkeit haben, die für sie wichtigen und umsetzbaren Kriterien zu extrahieren und auf ihre IPE-Arbeit passgenau anwenden zu können.

Take Home Message: Interprofessionell Lehrende sollten sich durch ein systematisches Qualifizierungskonzept gut auf die IPE-Lehre vorbereitet fühlen.

Literatur

1. Reeves S, Pelone F, Hendry J, Lock N, Marshall J, Pillay L, Wood R. Using a meta-ethnographic approach to explore the nature of facilitation and teaching approaches employed in interprofessional education. Med Teach. 2016; 38 (12): 1221-1228. DOI: 10.1080/0142159X.2016.1210114
2. Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, Reiber K, Stock-Schröer B, Sottas B. Position statement GMA Committee—"Interprofessional Education for the Health Care Professions". GMS Z Med Ausbild. 2015;32(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000964

Bitte zitieren als: Schlicker A, Hofmann M, Ehlers JP, Zupanic M. Konzeption eines Train-the-Trainer-Konzepts für interprofessionell Lehrende am Beispiel der Professionen Medizin, Pflege und Physiotherapie unter Einbezug des Mixed-Methods-Ansatzes. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP073.
DOI: 10.3205/21gma268, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2681
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma268.shtml>

P074

Professionelle Identität und Interprofessionelle Kooperation im perioperativen Kontext: Eine ethnografische Studie

Gertraud Elisabeth Stelzer¹, Georg Marckmann¹, Jill Elizabeth Thistlethwaite², Matthias Siebeck¹

¹LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²University of Technology, Australien

Interprofessionelle Kooperation ist ein zentraler Faktor für Patientensicherheit und Mitarbeiterzufriedenheit. Gelingende Kooperation ist dabei nicht nur eine Frage der Kompetenzen, sondern der Art und Weise, wie individuelle Ideen über Kooperation und gelebte kooperative Praxis in das jeweilige berufliche Selbstverständnis eingehen [1].

Der Operationsaal (OP) ist ein Ort, an dem verschiedene Professionen und Berufe eng mit- und nebeneinander arbeiten. Eine enge Zusammenarbeit ist notwendige aber nicht hinreichende Evidenz für Interprofessionalität, welche neben kooperativem Handeln auch interprofessionelle Identität umfasst [2].

Ziel dieser Studie ist es zu verstehen, in welcher Weise interprofessionelles Handeln in die berufliche Identität integriert wird, welche kontextspezifischen Faktoren dabei eine Rolle spielen und welche Wechselwirkungen zwischen Kontext und Identitätskonstruktion bestehen [3].

Der ethnografische Ansatz zielt darauf ab, interprofessionelle Praxis in realen komplexen Situationen zu erforschen und die individuelle Perspektive der Teilnehmer durch informelle und formelle Gespräche in der entsprechenden sozialen Umgebung zu erfahren. Sowohl der Zugang zum Feld wie die Beobachtung selbst erstrecken sich über einen längeren Zeitraum. Der Zugang zu einem Operationszentrum ist mit vielen Hindernissen und Widerständen verbunden, nicht nur unter der COVID-19-Pandemie. Bislang konnten 12 Gespräche und 30 Beobachtungsstunden durchgeführt werden.

Der Fokus liegt auf den neuen Assistenzberufen im OP, OTA und ATA (Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistent*innen). Sie gehören zu einer neuen Berufsgruppe im OP, deren Start nicht leicht war. Nach 31 bzw. 17 Jahren ist die staatliche Anerkennung und gesetzliche Regelung der Ausbildung zum 01.01.2022 in Sicht. Wenn wir verstehen, in welcher Weise Vertreter*innen dieser neuen Berufsgruppen im OP sich Kooperation zu eigen machen, können Lehr- und Lernsituationen abgeleitet werden, die über den Erwerb abstrakter Kooperationskompetenzen hinaus die Integration in die jeweilige berufliche Identität ermöglichen. Implikationen für eine interprofessionelle Ausbildung können so in die derzeit neu entstehenden Curricula aufgenommen werden.

Als Grounded Theory Projekt gehen Erhebung und Analyse Hand in Hand. Erste Ergebnisse werden auf der Tagung vorgestellt. Folgende Kategorien zeichnen sich dabei ab: Im Spannungsfeld zwischen ärztlicher und pflegerischer Seite stehen Wissensdominanz und der Wunsch nach Beteiligung einander gegenüber. Soziokulturelle Unterschiede zwischen Chirurgie und Anästhesie werden auf die jeweiligen Assistenzberufe übertragen und gehen in deren Identität ein.

Diese ersten Ergebnisse untermauern die Relevanz ethnografischer Studien.

Literatur

1. Jarvis-Selinger S, Pratt DD, Regehr G. Competency Is Not Enough: Integrating Identity Formation Into the Medical Education Discourse. *Acad Med.* 2012;87(9):1185-1190. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182604968
2. Thistlethwaite JE, Kumar K, Roberts C. Becoming interprofessional: professional identity formation in the health professions. In: Cruess R L, Cruess SR, editors. *Teaching Medical Professionalism Supporting the Development of a Professional Identity.* Cambridge: Cambridge University Press; 2016. p.140-154.
3. Bates J, Ellaway RH. Mapping the dark matter of context: a conceptual scoping review. *Med Educ.* 2016;50(8):807-816. DOI: 10.1111/medu.13034

Bitte zitieren als: Stelzer GE, Marckmann G, Thistlethwaite JE, Siebeck M. Professionelle Identität und Interprofessionelle Kooperation im perioperativen Kontext: Eine ethnografische Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP074.
DOI: 10.3205/21gma269, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2697
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma269.shtml>

P075

interTUT – cooperative studying, teaching and working

Ariane Gartman¹, Elisa Habermann², Alice Kornfeld³, Sophie Kray-Niemczyk², Anne Neumann², Shirley Seither², Sophie Stiehler¹, Anu Wank¹

¹Alice Salomon Hochschule, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Lernzentrum Campus Charité Mitte, Berlin, Deutschland

³Evangelische Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland

Background: interTUT, an interprofessional project existing since October 2013, was initially financed in two phases by the promotion program “operation team” by Robert Bosch Stiftung until October 2017. Since then it is entirely financed and supported by our cooperation partners shown below and curricular implemented.

Aim & question: Interprofessional collaboration – how to set the course during education already? The lack of cooperation between health professions in daily practice, prejudices, deficient appreciation and inadequate communication with other professional fields result in a decrease in patients care. Aiming for improvement interTUT gathers insights about interprofessional peer assisted learning (PAL) and evaluates advantages and viability for undergraduate health professions in interprofessional tutorials – often a moment of the first encounter for students.

Method: interTUT offers interprofessional, peer assisted learning tutorials 5 to 6 times per month via an interprofessional tandem of tutors. The tutorials have 7 different topics with a duration from 2-4 hours and for max. 15 students of different health professions (essentially medicine, nursing, occupational therapy and physiotherapy) (see figure 1). Due to the pandemic, 3 tutorials were adapted to online formats, each one allowing max. 10 participants to join via Microsoft Teams.

Tutorial overview:

Tutorial II:
“Realizing conflicts and how to solve them!”


- Conflict resolution strategies, communication in theory and practice, conflict-solving theatre

(e)Tutorial I:
“Learning from one another”

- Who’s who, reflection of self-perception and interpersonal perception of different professions, discussion

Tutorial III:
“Focus: patient!”

- Papercase, joint case discussion and survey of medical history at a simulated patient



Tutorial IV:
“Open Skills Lab – Show what you can do!”

- Joint learning and teaching of practical skills in the fields of physiotherapy, occupational therapy, nursing and medicine

Tutorial V:
“You are what you eat!”

- Exchange on the influence of the different professions about nutrition in a clinical context, practical self-experience, Quiz

(e)Tutorial VI:
“Conflicts at the end of life”

- Theoretical introduction, simulation of an ethical case inquiry, discussion and exchange about problems and solutions

(e)Tutorial VII:
“Cultural Safety”

- Interpreting, basic concepts of cultural competence, case study: solution strategies for communication with foreign-language patients

Figure 1: interTUT. Overview of (e)tutorials. 2021.

Figure 1: Overview of (e)tutorials

Results: From October 2017 – September 2020 75 tutorials with 863 participants were held. Of these, 471 were medical students, 109 students/apprentices of nursing as well as 152 of physiotherapy and 119 occupational therapy students. By evaluation via direct feedback and paperbased evaluation provided by “Lernzentrum Charité” after each tutorial interTUT continuously tries to improve the tutorials and match demands by developing new ones. The results and experiences show high acceptance, satisfaction and a demand for more offer.

Discussion: Using a structure where students of health professions can progress teamwork before the first encounter in professional practice and get a feeling for the interfaces in daily working life our project is showing that interprofessional PAL is valuable and beneficial to undergraduate health professions for creating a common foundation for high-quality health care.

References

1. Putze L, Bönecke J, Reichel K. Interprofessional Peer Assisted Learning for Students of Medicine, Nursing, Occupational Therapy and Physiotherapy. 2015.

Please cite as: Gartman A, Habermann E, Kornfeld A, Kray-Niemczyk S, Neumann A, Seither S, Stiehler S, Wank A. interTUT – cooperative studying, teaching and working. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP075.

DOI: 10.3205/21gma270, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2708

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma270.shtml>

P076

Interprofessionelle Lehrangebote im Gesundheitswesen. Lehrende – Berufsidentität – Interprofessionalität

Regina Waury-Eichler

Evangelische Hochschule Berlin, Studiengang Bachelor of Nursing, Berlin, Deutschland

Hintergrund: Mit dem fortschreitenden Prozess der Akademisierung in den Gesundheitsfachberufen hat die Bedeutsamkeit einer interprofessionellen Zusammenarbeit auf verschiedenen Ebenen zugenommen. Nicht nur die bedarfsgerechte Patientenversorgung steht dabei im Fokus, sondern auch grundlegende strukturelle Veränderungen im Bereich der Qualifizierung für die Gesundheitsprofessionen. Dieses Vorgehen stellt die Akteure vor elementare Herausforderungen, da sie die vorherrschenden

Strukturen auf der Bildungsebene und im Kontext der Gesundheitsfürsorge zu berücksichtigen haben. Für die Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Erbringung von Gesundheitsleistungen stellt das Vermitteln von spezifischen Kompetenzen im beruflichen Kontext die Weichen. In Deutschland haben sich verschiedene Projekte zur Anbahnung einer interprofessionellen Kompetenz bei Studierenden und Auszubildenden in den Gesundheitsprofessionen etabliert. Dabei werden sie von Lehrenden begleitet, die sich meist nur auf die eigene Profession und ihre Berufsidentität stützen. Dabei ist das pädagogische Handeln Lehrender in den Lehr-/Lernprozessen der einzelnen Gesundheitsprofessionen von grundlegender Bedeutung. Ihre Vorstellungen, Meinungen und Erfahrungen im Kontext der Interprofessionalität sind von großem Wert für den Prozess, denn Sie initiieren die Entfaltung interprofessioneller Teamarbeit. Somit gilt herauszufinden, welcher Unterstützungsleistung es bedarf, die interprofessionell Lehrenden in Deutschland voranzubringen.

Fragestellung: Welche berufsbezogenen Überzeugungen und subjektiven Sichtweisen Lehrender im interprofessionellen Kontext lassen sich identifizieren und wie können diese Ergebnisse nutzerorientiert Anwendung finden?

Zielsetzung: Ein zentrales Anliegen zeigt sich in der systematischen Herleitung und Offenlegung von Wirkzusammenhängen beruflicher Überzeugungen und dem Lehrerhandeln in der interprofessionellen Lehre. Die persönlichen Sichtweisen sowie Einstellungen der Dozierenden sind für die perspektivische Planung eines nutzerorientierten Weiterbildungskonzeptes in der interprofessionellen Lehrgestaltung im Gesundheitswesen unabdingbar.

Methoden: Im Kontext der qualitativen Bildungsforschung gestattet die Expertenbefragung einen ersten Zugang zu interessierenden Aspekten. Anhand forschungsleitender Kriterien, die in einem Interviewleitfaden konkretisiert werden, erfolgt die Befragung Lehrender, die im interprofessionellen Setting tätig sind (siehe Abbildung 1).

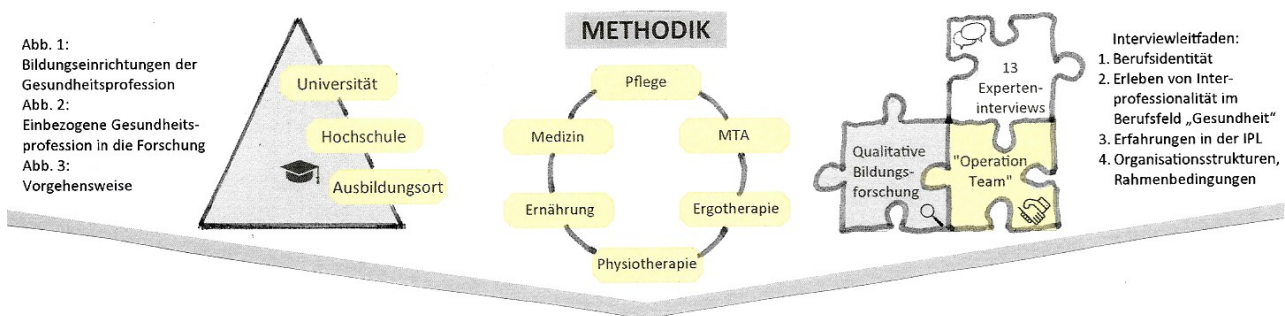


Abbildung 1: Forschungsmethodik. Es werden die relevanten Bezugspunkte des Forschungsprozesses anhand dieser Abbildung übersichtlich dargestellt. Wo? Wer? Was? & Wie?

Ergebnisse In der Interprofessionalität gibt es drei große Baustellen: „Politik-Bildung-durchführendes System Gesundheit.“; „Erleben bedeutet, Verständnis füreinander zu bekommen.“

Diskussion: Definieren von Rahmenbedingungen und Entwicklung verbindlicher Curricula zur Qualifizierung Lehrender im Kontext „Train the Trainer“

Take Home Message: Die Lehrenden brauchen Möglichkeiten für den Erwerb von Kenntnissen, passenden Methoden und neuen Fähigkeiten, denn durch ihre Überzeugungen beeinflussen sie den Lernprozess!

Literatur

1. Reusser K, Pauli C. Berufsbezogene Überzeugungen von Lehrerinnen und Lehrern. In: Terhart Mr, Bennewitz H, editors. Handbuch der Forschung zum Lehrerberuf. Münster: Waxmann Verlag; 2014.
2. Robert Bosch Stiftung; Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, editors. Interprofessionelle Ausbildung. Themenheft der GMS Journal for Medical Education (JME). Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2016.
3. Oandasan I, Reeves S. Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. J Interprof Care. 2005;19(1):21-38. DOI: 10.1080/13561820500083550

Bitte zitieren als: Waury-Eichler R. Interprofessionelle Lehrangebote im Gesundheitswesen. Lehrende – Berufsidentität – Interprofessionalität. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP076.

DOI: 10.3205/21gma271, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2713

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma271.shtml>

P077

Careum Summer School 2019 – interprofessionelles Lernen mit Patient*innen und Angehörigen zum Thema Selbstbestimmung – Ergebnisse der Begleitevaluation

Alexandra Wirth¹, Fabian Berger², Sylvia Kaap-Fröhlich¹

¹Careum Stiftung, Careum Bildungsentwicklung, Schweiz

²Careum Hochschule für Gesundheit, Forschung, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Die Careum Summer School (CSS) als Lernsetting integriert die beiden Kernthemen Interprofessionalität von Studierenden aus den verschiedenen Gesundheitsberufen und Selbstbestimmung von Patient*innen und deren Angehörigen. Ziel der CSS ist es, dass Studierende sowie Patient*innen und Angehörige die Zusammenarbeit in der Praxis reflektieren, sich austauschen und gemeinsam ein Produkt entwickeln. Studierende aus dem Gesundheitswesen lernen dadurch miteinander, voneinander und übereinander [1]. Durch die Integration der Patient*innen und Angehörigen soll sich die Versorgungsqualität insgesamt verbessern. Die Evaluation überprüft, inwiefern die Ziele der CSS erreicht werden. Entsprechend sind folgende Fragestellungen zu beantworten:

1. Welche Entwicklungen machen die Studierenden nach der CSS in ihrer interprofessionellen Kommunikation und Teamarbeit?
2. Welche Erfahrungen machen die teilnehmenden Patient*innen und Angehörige während der CSS?
3. Wie kann die Praxisinstitution die Entwicklung der Studierenden für sich nutzen?

Methoden: Die Studierenden wurden mittels des UWE-IP Fragebogens befragt [2]. Die Vorher-Nachher-Befragung erfolgte online eine Woche vor und sechs Wochen nach der CSS. Mit den Patienten*innen und Angehörigen wurden problemzentrierte Leitfadenterviews durchgeführt und qualitativ ausgewertet [3]. Im Ergebnisworkshop wurde mit den Bildungsverantwortlichen der Praxis- und Hochschulinstitutionen die Lernerfahrung der Studierenden an der CSS in Form einer Fokusgruppe diskutiert [3].

Ergebnisse: Auf Basis der UWE-IP Skala verbesserte sich vor allem die Einstellung der Studierenden gegenüber interprofessionellen Lernsettings, sodass die CSS die Akzeptanz für interprofessionelles Lernen statistisch signifikant erhöht. Patient*innen und Angehörige brachten u. a. ihre Themen in die Arbeitsgruppe ein und erlebten sich dadurch als aktive Teilnehmende. Die Praxis- und Hochschulinstitutionen profitieren über den Austausch ihrer Studierenden, indem sie das Erlernte in den Institutionen nochmals diskutieren und reflektieren.

Diskussion: Studierende arbeiten mit Patient*innen und Angehörigen gemeinsam an einem Thema, mit dem sie sich an der CSS vertieft auseinandersetzen. Sie durchlaufen ihren eigenen Lernprozess, der im Anschluss in der Praxis weiterverfolgt werden kann. Die Praxis als ebenfalls zentraler Teil der CSS, kann hier die Aufgabe übernehmen, die bearbeiteten Themen weiter in den Fokus zu stellen.

Take Home Message: Interprofessionalität gewinnt an Mehrwert, wenn man Patient*innen und Angehörige von Anfang an als Teil des interprofessionellen Lernsettings mitdenkt.

Literatur

1. World Health Organisation WHO. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organisation; 2010. Zugänglich unter/available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70185>
2. Mahler C, Berger S, Pollard K, Krisam J, Karstens S, Szecsenyi J, Krug K. Translation and psychometric properties of the German version of the University of the West of England Interprofessional Questionnaire (UWE-IP). *J Interprof Care*. 2017;31(1):105-109. DOI: 10.1080/13561820.2016.1227964
3. Kruse J. Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. 2. überarb. und erg. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa; 2015.

Bitte zitieren als: Wirth A, Berger F, Kaap-Fröhlich S. Careum Summer School 2019 – interprofessionelles Lernen mit Patient*innen und Angehörigen zum Thema Selbstbestimmung – Ergebnisse der Begleitevaluation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP077. DOI: 10.3205/21gma272, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2728
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma272.shtml>

P078

Einmal gefestigt – nie mehr berichtigt? Der Einfluss eines interprofessionellen Workshops für Medizinstudierende und Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe auf die Einstellung gegenüber Ärzteschaft und Pflegekräften

Nina Luisa Zerban^{1,2}, Sonia Sippel¹, Johannes Hewig³, Sarah König¹

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Arbeitsbereich Medizinische Psychologie und Psychotherapie im Zentrum für Psychische Gesundheit (ZEP), Würzburg, Deutschland

³Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Lehrstuhl für Psychologie I – Biologische Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Würzburg, Deutschland

Fragestellung: Wie sind Medizinstudierende im Praktischen Jahr und Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe gegenüber Ärzteschaft und Pflegekräften eingestellt? Können die Einstellungen durch die Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop beeinflusst werden? Welche Bausteine des Workshops werden hierbei als entscheidend erlebt?

Methoden: Der Workshop fand jeweils an drei halben Tagen statt und umfasste folgende Unterrichtsbausteine: Stereotype/Vorurteile, Umgang mit kritischen Situationen, Aufgabenbereiche der Berufsgruppen, Geben und Nehmen von Feedback, Regeln/Hierarchien, Dimensionen der Teamarbeit, Kommunikation und Rollen im Team. Außerdem wurde die interprofessionelle Zusammenarbeit in Form von Rollenspielen simuliert.

Zur Einstellungsmessung wurden semantische Differentiale aus der Health Team Stereotype Scale (HTSS; [1]) bzw. dem Attitudes to Health Professionals Questionnaire (AHPQ; [2]) herangezogen. Im ersten Erhebungszeitraum ($N_1=124$) beinhaltete der erstellte Fragebogen 31 Differentiale, im zweiten Erhebungszeitraum ($N_2=185$) infolge einer Reduktion 15 Differentiale.

Die interne Validität der Fragebogenversionen wurde mittels explorativer Faktorenanalyse überprüft. Einstellungsänderungen wurden pro Item anhand von t-Tests für abhängige Stichproben berechnet.

Ergebnisse: Im Rahmen des ersten Erhebungszeitraums wurden drei Faktoren (F_1 =„Arbeitsweise“; F_2 =„soziale Aspekte“; F_3 =„Verträglichkeit“) identifiziert. F_1 blieb über die Erhebungszeiträume konstant, während sich die Zusammensetzung der anderen Faktoren änderte. Im Kontext des zweiten Erhebungszeitraums wurde F_2 weiterhin als „soziale Aspekte“, F_3 jedoch als „Bewältigungsverhalten“ (Pflegekräfte) bzw. „Patientenorientierung“ (Ärztenschaft) aufgefasst. Insgesamt erklärten diese Faktoren 42% der Varianz.

Im Hinblick auf die Einstellungsänderungen bewerteten die Auszubildenden und Medizinstudierenden die Ärzteschaft nach dem Workshop als aufgeschlossener und vermehrt als Team-Player. Darüber hinaus wurde die eigene Bezugsgruppe nach dem Workshop als weniger gestresst eingestuft.

Als besonders wirksam bei den Einstellungsänderungen wurden die folgenden Bausteine eingeschätzt: gemeinsame Pausen und Kontakt, Stereotype/Vorurteile sowie die Erstellung von Selbst- und Fremdbildern.

Diskussion: Die Ergebnisse erlauben den Schluss, dass – über den bloßen Kontakt hinaus – vor allem Perspektivwechsel innerhalb eines gemeinsamen Unterrichts zu Einstellungsänderungen führen. Im Einklang mit einer Publikation aus Großbritannien [3] kann gefolgert werden, dass die Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop zuvor vorhandene Einstellungsprofile verändert.

Take Home Messages: Es ist möglich, Einstellungen von Medizinstudierenden und Auszubildenden verschiedener Gesundheitsberufe in Bezug auf Ärzteschaft und Pflegekräfte durch einen Workshop zu beeinflussen. In Zukunft sollte überprüft werden, wie nachhaltig eine solche Intervention auf kognitiver und behavioraler Ebene wirkt.

Literatur

1. Osgood CE, Suci GJ, Tannenbaum PH. The Measurement of Meaning. Champaign, IL: University of Illinois Press; 1957.
2. Lindqvist S, Duncan A, Shepstone L, Watts F, Pearce S. Development of the 'Attitudes to Health Professionals Questionnaire' (AHPQ): a measure to assess interprofessional attitudes. J Interprof Care. 2005;19(3):269-279. DOI: 10.1080/13561820400026071
3. Hean S, Clark JM, Adams K, Humphris D. Will opposites attract? Similarities and differences in students' perceptions of the stereotype profiles of other health and social care professional groups. J Interprof Care. 2006;20(2):162-181. DOI: 10.1080/13561820600646546

Bitte zitieren als: Zerban NL, Sippel S, Hewig J, König S. Einmal gefestigt – nie mehr berichtet? Der Einfluss eines interprofessionellen Workshops für Medizinstudierende und Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe auf die Einstellung gegenüber Ärzteschaft und Pflegekräften. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP078.

DOI: 10.3205/21gma273, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2731

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma273.shtml>

Poster Kommunikative und soziale Kompetenz

P079

„Entrustable professional activities“ (EPAs) in der zahnmedizinischen Lehre – die Weiterentwicklung und Anwendung eines Fragebogens

Katja Wegner¹, Helmut Ahrens², Simon Breil³, Thomas Geldmacher², Bernhard Marschall², Anne Wolowski⁴

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Münster, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

³Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Psychologische Diagnostik & Persönlichkeitspsychologie, Münster, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit dem Sommersemester 2014 findet an der WWU Münster ein Training kommunikativer Kompetenzen für Studierende der Zahnmedizin des 6. Semesters statt. Ziel dieses Trainings ist es, die Studierenden auf den ersten Patientenkontakt vorzubereiten. Auf Grundlage der Lernziele des NKLZ wurden diese Kompetenzen über einen etablierten Fragebogen evaluiert.

Vor dem Hintergrund eines am Studienstandort Münster nach internationalem Vorbild etablierten EPA-Konzeptes, wurde als neues Abfrageformat ein EPA-basierter Fragebogen entwickelt.

Bisher erfragte Kompetenzen wie „Anamneseerhebung“ oder „differentialdiagnostische Abwägung“ wurden in dem neu entwickelten EPA-basierten Fragebogen durch global formulierte Tätigkeiten, die Selbsteinschätzung in diese Tätigkeiten adressieren, ergänzt. So sollten etwa die Studierenden anhand der Aussage „*Ich traue mir zu, die klinischen Befunde in einer Patientenakte zu dokumentieren.*“ (EPA 5) den Grad ihrer Selbsteinschätzung in diese Tätigkeit festlegen.

Das Ziel bestand in der Überprüfung dieses neu entwickelten Fragebogens in Hinblick auf die Selbsteinschätzung der Studierenden in die eigenen Kompetenzen.

Methoden: Die Studierenden füllten vor und nach dem Kurs den etablierten und zusätzlich den neuen EPA-basierten Fragebogen (Likert-skaliert) aus.

Ergebnisse: Der Mittelwertvergleich für den etablierten Fragebogen ergab signifikante Kompetenzzuwächse über alle Items (z.B. Gesprächsführungstechniken, Arzt-Patienten-Beziehung, Krankheitsbezogene Fragen etc.).

Hohe Effektstärken verzeichneten die Items „Gesprächsführungstechniken, Fragetechniken, Arzt-Patienten-Beziehung, Behandlungswunsch erkennen, Krankheitsbezogene Fragen und Risikofaktoren erfragen“ (Cohens $d > 1$).

Anhand des EPA-basierten Fragebogens ließen sich jedoch nur geringe Anstiege in den Mittelwertvergleichen feststellen. Die Effektstärke (Cohens d) war nur für das Item „Differenzialdiagnose“ > 1 .

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Studierenden sich in Abhängigkeit vom Evaluationsbogen offensichtlich unterschiedlich einschätzen.

Die schlechtere Einschätzung auf Basis des EPA-basierten Fragebogens könnte auf den ungewohnten Umgang mit EPA-basierten Fragen zurückzuführen sein, oder dass viele der global formulierten Tätigkeiten nicht im Training praktiziert werden (können) und es daher auch keinen Zuwachs diesbezüglich geben kann, was die Sensitivität dieses Fragebogens positiv abbildet.

Auch könnte das Skalenformat EPA-basierter Items noch weiterer methodischer Entwicklung bedürfen.

Take Home Message: Die Einschätzung der eigenen Kompetenzen hängt in hohem Maße ab von der Art des Evaluationsbogens.

Bitte zitieren als: Wegner K, Ahrens H, Breil S, Geldmacher T, Marschall B, Wolowski A. „Entrustable professional activities“ (EPAs) in der Zahnmedizinischen Lehre – die Weiterentwicklung und Anwendung eines Fragebogens. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP079. DOI: 10.3205/21gma274, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2748
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma274.shtml>

P080

Entwicklung und Validierung eines Bewertungsinstrumentes zur Überprüfung von Kompetenzen in ärztlicher Gesprächsführung

Stephanie Herbstreit¹, Sven Benson², Carina Raiser³, Judith Kästle⁴, Johannes Hebebrand³, Matthias Knobe⁵, Lisa Wagens⁶, Ute Habel⁶, Andrea Lenes⁷, Gertraud Gradl-Dietsch³

¹Universitätsklinikum Essen, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie, Essen, Deutschland

³Universität Duisburg-Essen, LVR-Klinikum Essen Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Essen, Deutschland

⁴Uniklinik Köln, Klinik für Dermatologie und Venerologie, Köln, Deutschland

⁵Luzerner Kantonsspital, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Luzern, Schweiz

⁶Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Aachen, Deutschland

⁷Uniklinik RWTH Aachen, AIXTRA, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Unterricht und die Prüfung kommunikativer Fertigkeiten ist ein unumstritten wichtiger Teil der medizinischen Ausbildung geworden. Für die Bewertung kommunikativer Kompetenzen wurden international zahlreiche verschiedene Instrumente entwickelt, zu deren Validität wenig publiziert ist. Ziel dieser Studie war es ein kurzes und einfach anzuwendendes Bewertungsinstrument für die Überprüfung kommunikativer Kompetenzen zu erstellen und zu validieren.

Methoden: Die Entwicklung des vorliegenden Instrumentes basierte auf einer Analyse häufig genutzter Bewertungsskalen. Entscheidend waren dabei die folgenden Kriterien: Möglichkeit der universellen, d.h. fachungebundenen, Nutzung im Rahmen kurzer praktischer Prüfungen (OSCE); Einfache und unkomplizierte Handhabung ohne Notwendigkeit der ausführlichen Schulung der Bewertenden; Psychometrische Validierung des Instrumentes. Die Checkliste wurde an zwei unterschiedlichen Standorten und in unterschiedlichen Fallszenarien (Psychiatrie; Orthopädie/Unfallchirurgie) in praktischen Prüfungen zum Thema Kommunikative Fertigkeiten in der Erhebung einer Anamnese eingesetzt. Als externer Vergleich diente die Calgary-Cambridge Global Consultation Rating Scale (GCRS).

Ergebnisse: An Standort 1 wurden 23, an Standort 2 insgesamt 58 Studierende anhand der Checkliste bewertet. Die interne Konsistenz der ist als gut einzuschätzen ($\alpha=0,87$). Die Intraklassenkorrelation liegt mit $ICC_{unjust}=0,851$ (Standort 1) bzw. $ICC_{unjust}=0,55$ (Standort 2) in einem hohen bis mittleren Bereich. Die Bewertungen zwischen Checkliste und GCRS zeigen einen signifikanten Zusammenhang ($Rho=-.55$, $p<.001$). Der negative Zusammenhang ist auf die gegenläufige Codierung der beiden Skalen zurückzuführen.

Diskussion: Die interne Konsistenz ist als hoch und die Interraterreliabilität in den beiden Stichproben als mittel bis hoch einzuschätzen. Unterschiede in der Interraterreliabilität sind potentiell auf die unterschiedlichen Prüfungsszenarien zurückzuführen. Die Übereinstimmungsvalidität mit der GCRS ist gegeben, wobei der Zusammenhang nur in einem mittelhohen Bereich besteht. Möglicherweise ist dies durch die teilweise unterschiedliche Zielsetzung der Instrumente (Erhebung einer Anamnese; Beurteilung einer vollständigen Konsultation inklusive partizipativer Entscheidungsfindung) begründet.

Take Home Message: Mit Hilfe der entwickelten leicht anzuwendenden Checkliste können allgemeine kommunikative Fertigkeiten unabhängig von Situation und Inhalt überprüft und bewertet werden.

Bitte zitieren als: Herbstreit S, Benson S, Raiser C, Kästle J, Hebebrand J, Knobe M, Wagens L, Habel U, Lenes A, Gradl-Dietsch G. Entwicklung und Validierung eines Bewertungsinstrumentes zur Überprüfung von Kompetenzen in ärztlicher Gesprächsführung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP080.

DOI: 10.3205/21gma275, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2753

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma275.shtml>

P081

Das Visitentgespräch als Lerninhalt im Medizinstudium

Rolf Kienle¹, Tanja Hitzblech¹, Julia Freytag¹, Victoria Sehy²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Referat für Studienangelegenheiten, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Visitentgespräch ist für Diagnostik, Prognoseeinschätzung und Therapieentscheidungen in interprofessionellen Stationsteams unerlässlich [1]. Die Erwartungen des Stationsteams an das Gespräch unterscheiden sich oft grundlegend von denen der behandelten Person. Während für das interprofessionelle Versorgungsteam diagnostische Informationen und Therapieplanung im Vordergrund stehen, ist für die behandelte Person meist ihre emotionale Situation und die Bewältigung der Krankheitsfolgen zentral. Auch Störungen im Ablauf (z.B. Telefonanrufe, Piepser) lassen sich nicht immer vermeiden. Nicht zuletzt aus diesen Gründen muss die ärztlich tätige Person, welche die Visite leitet, eine hohe Gesprächsführungskompetenz zeigen, damit die Ergebnisse der Visite für alle Beteiligten befriedigend sind („verhinderter Dialog“) [2].

Die Studierenden im Modellstudiengang der Charité üben die Durchführung von Stationsvisiten in einem Kommunikationstraining. Das Training wird seit dem WS 2018/19 im fünften Semester durchgeführt und umfasst zwei Unterrichtseinheiten, in denen zunächst der idealtypische Ablauf der Visite und der Umgang mit Störungen thematisiert werden. Anschließend werden Rollenspiele durchgeführt und ausgewertet.

Methoden: Das Kommunikationstraining wird nach Abschluss von den Studierenden online anhand standardisierter Items auf einer fünfstufigen Likert-Skala (stimme voll zu, stimme zu, teils/teils, stimme nicht zu, stimme gar nicht zu) evaluiert.

Ergebnisse: Im WS 2018/19 und im SoSe 2019 evaluierten sowohl die Studierenden als auch die Lehrenden das Kommunikationstraining jeweils am Semesterende (fünfstufige Likert-Skala). Die Studierenden stimmten mit 54% voll oder teilweise der Aussage zu: „Ich habe durch das Training gelernt, ein Visitingespräch zu führen.“, 29% gaben Unentschiedenheit an und 17% stimmten nicht oder gar nicht zu. Die Lehrenden stimmten der Aussage „Die Studierenden haben durch das Training gelernt, ein Visitingespräch zu führen“ zu 61% voll oder teilweise zu, 30% gaben an, unentschieden zu sein und 9% stimmten nicht zu. Die Rücklaufquoten betragen für die Studierenden 23% (WS 2018/19) und 16% (SoSe 2019) sowie für die Lehrenden 41% (WS 2018/19) und 24% (SoSe 2019).

Diskussion: Nur etwa die Hälfte der Studierenden und etwa zwei Drittel der Dozierenden berichteten, die Kompetenz, ein Visitingespräch zu führen, durch das Training erworben zu haben. Diese Zustimmungswerte könnten darauf zurückzuführen sein, dass sich eine derart komplexe Gesprächsführungskompetenz nicht allein in einem Training von zwei Unterrichtseinheiten erlernen lässt. Es wird deswegen in höheren Semestern weitere Möglichkeiten im Studierendenunterricht geben, Visitingespräche zu reflektieren. So kann im Sinne einer Lernspirale diese Gesprächsführungskompetenz weiter verbessert werden.

Take Home Message: Ein Training zur Durchführung von Visitingesprächen wurde realisiert. Studierende und Dozierende berichteten einen Kompetenzzuwachs.

Literatur

1. Fischer MR, Wölfel T, Schmidmaier R. Schnittstelle Visite. Dtsch Med Wochenschr. 2016;141(1):28-31. DOI: 10.1055/s-0041-108830
2. Hellmich B, Palme R, Ade T, Leschke M. Die klinische Visite und das ärztliche Gespräch – Sinnvolle Gestaltung unter aktuellen Krankenhausbedingungen. Klinikarzt. 2010;39(7/08):344-348. DOI: 10.1055/s-0030-1265817

Bitte zitieren als: Kienle R, Hitzblech T, Freytag J, Sehy V. Das Visitingespräch als Lerninhalt im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP081.

DOI: 10.3205/21gma276, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2766

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma276.shtml>

P082

Digitale Gesprächsführung? Aber sicher! Entwicklungsprozess qualifizierender Online-Tutorate zu ärztlicher Kommunikation und Professional Identity im Fach Psychosomatik

Anne-Marajke Kunze, Andrea Kuhnert

Universitätsklinikum Freiburg, Department für Psychische Erkrankungen, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Freiburg, Deutschland

Hintergrund & Zielsetzung: Eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation und ärztliche Gesprächsführung sind essenzielle Bestandteile der Mediziner*innen-Ausbildung. Gerade im Fach Psychosomatik, in dem das Zusammenspiel von biologisch-somatischen, psychischen und sozialen Faktoren fokussiert wird, dürfen eine Schulung von Empathie, der Umgang mit herausfordernden Emotionen, eine Auseinandersetzung mit der eigenen professionellen Identität und die Relevanz eines passenden Gesprächsstils nicht fehlen. Nur: wie können diese Aspekte online vermittelt werden, die auf der Lernziel-Ebene in die Tiefe gehen, so dass eine Integration ins eigene Handeln stattfindet?

Projektbeschreibung & Methoden: Im Seminar Psychosomatische Medizin und Psychotherapie für die Humanmedizin-Studierende des 5./6. Fachsemesters der Universität Freiburg bot sich im sonst analogen Setting die Möglichkeit des Fallvignetten-bezogenen Übens in Kleingruppen im Rahmen von drei Tutoraten. In der ersten Phase der Digitalisierung der Lehre im Frühjahr 2020 erarbeitete das Lehreteam Psychosomatik Lehrvideos zur Veranschaulichung von Arzt-Patienten-Kommunikation als Grundlage für digitale synchrone Tutorate. Dieses erste Konzept wurde für das Wintersemester 2020/21 überarbeitet und verfeinert: „from first practice to best practice“. Ausschlaggebendes Maß dabei waren die unter den Studierenden erhobene Zufriedenheit und ihre Einschätzung zur Verbesserung der Gesprächsführungskompetenz sowie die unter den Tutor*innen erhobene Handlungsänderung der Studierenden.

Ergebnisse: Aus den Rückmeldungen wurden Faktoren im digitalen Setting deutlich, die wesentlich zur Zufriedenheit, Verbesserung der Gesprächsführungskompetenz und Handlungsänderung der Studierenden beitragen. Dazu gehörten u.a. Gruppengröße (<7 Studierende), Möglichkeit der Beziehungsbildung zur Tutorin (durchgängige Betreuung, persönliche „Check-in-Runden“), Verhältnis von Materialbearbeitung, Diskussion und Übung (etwa jeweils 1/3) und Abwechslung im Videomaterial (Variation in Fokus, Besetzung, Arbeitsauftrag etc.). Durch die Berücksichtigung dieser Faktoren konnte eine höhere Gesamtzufriedenheit der Wintersemester-Kohorte im Vergleich zur Sommersemesterkohorte erreicht werden (1,46 zu 1,8 in Schulnoten).

Diskussion: Die letzten zwei Semester erforderten einen kreativen Umgang mit neuen Lehr-Lern-Settings, ohne die gewünschte Tiefe und das erforderliche Niveau der Lernziele dabei aus den Augen zu verlieren. Der Entwicklungsprozess der Online-Tutorate zu ärztlicher Gesprächsführung im Fach Psychosomatik zeigt, dass eine Umstellung gelingen kann, wenn gewisse Kernelemente wie kleine Gruppengröße, persönliche Bindung, Variation der Schwerpunkte etc. zum Tragen kommen.

Take Home Message: *Nothing beats interaction.*

Bitte zitieren als: Kunze AM, Kuhnert A. Digitale Gesprächsführung? Aber sicher! Entwicklungsprozess qualifizierender Online-Tutorate zu ärztlicher Kommunikation und Professional Identity im Fach Psychosomatik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP082.
DOI: 10.3205/21gma277, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2775
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma277.shtml>

P083

BonnKommRating: Bonner globaler Ratingbogen zur Beurteilung ärztlicher Gesprächssituationen

Daniela Mauer^{1,2}, Ambra Marx^{1,3}, Rupert Conrad³, Nicolas Haverkamp¹, Daniela Korden¹, Bernhard Steinweg^{1,2}, Franziska Geiser^{2,3}

¹Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

²Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, AG BonnKomm (Bonner longitudinales Curriculum Kommunikation) der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

³Universitätsklinikum Bonn (AöR), Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Rolle der Ärztin/des Arztes als Kommunikator*innen wird mit der Umsetzung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin (NKLM) im Medizinstudium zukünftig deutlich mehr Gewichtung erhalten. Die Beurteilung kommunikativer und sozialer Kompetenzen anhand der Testgütekriterien stellt allerdings eine besondere Herausforderung dar. Checklisten scheinen zur Beurteilung interaktiver Kompetenzen nur bedingt geeignet zu sein [1]. Daher kommen globale Ratingbögen vermehrt zum Einsatz. Diese ermöglichen eine Beurteilung auf mehreren prozeduralen Dimensionen anhand vorgegebener Verhaltensanker mit einer definierten Punkteskala [1], [2], [3]. In der Umstellung auf eine Tablet-basierte klinisch-praktische Prüfung (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) zum Wintersemester 2019/2021 an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn wurde auf Basis einer bestehenden Checkliste zur Beurteilung von Kommunikation, Interaktion und sozialer Kompetenz ein globaler Ratingbogen entwickelt.

Methoden: Nach Literaturrecherche zum Einsatz globaler Ratingbögen im OSCE wurden Verhaltensanker für vier Dimensionen zur Patientenorientierung, verbaler/paraverbalen Kommunikation, nonverbaler Kommunikation und Struktur definiert. Diese wurden mit Verhaltensankern zu diesen Dimensionen aus einer Expert*innengruppe der AG BonnKomm (Bonner longitudinales Curriculum Kommunikation) abgeglichen. Anders als im „Berliner Global Rating“ [3] wurde zur Beurteilung ärztlicher Gesprächsführung ausschließlich erwünschtes Verhalten definiert. Anhand von Videoratings wurde der globale Ratingbogen im Vergleich mit der bisher verwendeten Checkliste ersten Praxistests unterzogen. In diesem Wintersemester soll der Bonner globale Ratingbogen integriert in dem Item Management System des Umbrella Consortium for Assessment Networks (UCAN, tOSCE App) in einem nicht benoteten OSCE für Anamnese und körperliche Untersuchung validiert werden.

Ergebnisse: In ersten Praxistests zeigte sich eine hohe Übereinstimmung zwischen bewährter Checkliste und dem neuen globalen Ratingbogen, ebenso in der Interrater-Reliabilität. Erste Ergebnisse der im Rahmen des OSCE durchgeführten Validierung werden auf der GMA Jahrestagung vorgestellt.

Schlussfolgerung: Aufgrund des vielversprechenden Vorab-Praxistests wird davon ausgegangen, einen Tablet-tauglichen globalen Ratingbogen zur Beurteilung kommunikativer und sozialer Kompetenzen mit ersten Ergebnissen zur Validierung vorstellen zu können.

Literatur

1. Nikendei C, Jünger J. OSCE - praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc47. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000266.shtml>
2. Hodges B, McIlroy JH. Analytic global OSCE ratings are sensitive to level of training. Med Educ. 2003;37(11):1012-1016. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2003.01674.x
3. Scheffer S. Validierung des „Berliner Global Rating“ (BGR) - ein Instrument zur Prüfung kommunikativer Kompetenzen Medizinstudierender im Rahmen klinisch-praktischer Prüfungen (OSCE). Dissertation. Berlin: Charité - Universitätsmedizin Berlin; 2009.

Bitte zitieren als: Mauer D, Marx A, Conrad R, Haverkamp N, Korden D, Steinweg B, Geiser F. BonnKommRating: Bonner globaler Ratingbogen zur Beurteilung ärztlicher Gesprächssituationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP083.
DOI: 10.3205/21gma278, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2785
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma278.shtml>

P084

Empathiefähigkeit Medizinstudierender zu Studienbeginn und in der fortgeschrittenen klinischen Phase des Studiums

Susanne Schrötter, Britta Müller, Peter Kropp

Universitätsmedizin Rostock, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Rostock, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Nationale Lernzielkatalog Medizin (NKLM) formuliert Empathie als ärztliche Kompetenz und Lernziel. Um Schlussfolgerungen für die Konzeption entsprechender Interventionen generieren zu können, wurde untersucht, ob sich Medizinstudierende im 1. und 9. Semester hinsichtlich ihrer Empathiefähigkeit unterscheiden. Dieser Studie liegt ein multidimensionales Konzept ärztlicher Empathie zugrunde, nach dem sowohl affektive und kognitive Komponenten als auch die Fähigkeit, die empathisch ausgelösten Emotionen regulieren zu können, das aktuelle empathische Verhalten beeinflussen [1].

Methoden: Design: Querschnitt-Studie, schriftliche Befragung

Messinstrument: Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen (SPF) [2] Version 5.8, mit den Dimensionen:

- perspective taking (PT): kognitive Fähigkeit, die psychologische Perspektive eines Gegenüber einnehmen zu können,
- empathic concern (EC): Wahrnehmen und Teilen der Emotionen eines Gegenüber, verbunden mit dem Erleben von Mitgefühl,
- fantasy (FS): Wahrnehmen und Teilen fiktiver Emotionen in Büchern, Filmen etc. – als ein Maß für die Stärke der Emotionalität,
- personal distress (PD): Erleben selbstfokussierter negativer Gefühle in Empathie fordernden Situationen – als ein Maß für die Fähigkeit zu Selbst-Andere-Differenzierung und Emotionsregulation [3].

Stichprobe: 413 Studierende, Humanmedizin Universität Rostock (192 im 1. Semester / 221 im 9. Semester)

Statistik: Two Stage Clustering

Ergebnisse: Drei Cluster mit inhaltlich sinnvoll voneinander abgrenzbaren Empathie-Profilen wurden identifiziert:

1. reflektierte, unbelastete Empathie – mit den höchsten Werten in EC, PT, FS und niedrigen Werten in PD,
2. unreflektierte, mitleidende Empathie - mit leicht erhöhten Werten in EC, eher geringer Ausprägung in PT und FS und höchsten Werten in PD und
3. Distanzierung/Vermeidung – mit unterdurchschnittlichen Werten in allen Dimensionen.

Diskussion: Während im 1. Semester die Mehrheit dem Profil einer reflektierten, unbelasteten Empathie entsprach, zeigten Studierende im 9. Semester eine überwiegende Neigung zu unreflektierter, mitleidender Empathie. Die Tendenz zu Distanzierung und Vermeidung war im 9. Semester etwas niedriger als im 1. Semester – mit über 20% der Studierenden allerdings bedenklich hoch. Insgesamt neigten zwei Drittel der Studierenden im 9. Semester zu dysfunktionaler Empathie oder Distanzierung, nur ein Drittel schien über die Fähigkeit und Bereitschaft zu verfügen, sich empathisch auf Patienten einzulassen, dabei die eigenen Emotionen angemessen regulieren und sich so vor emotionaler Überlastung schützen zu können (siehe Abbildung 1).

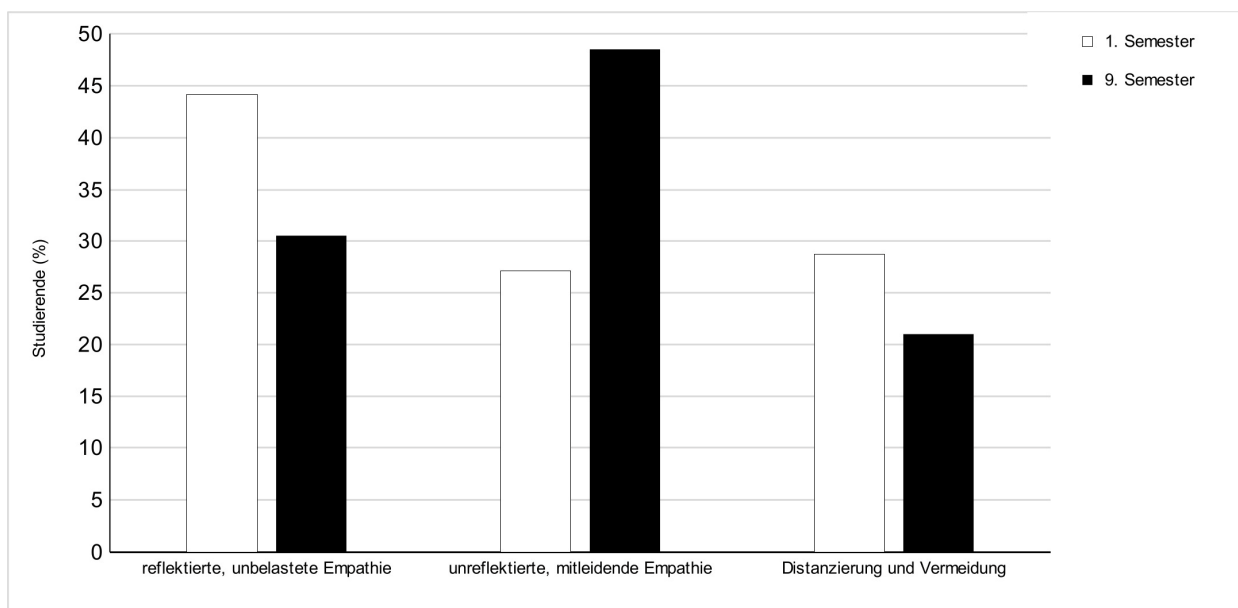


Abbildung 1: Empathie-Profile Medizinstudierender im 1. und 9. Semester

Take Home Messages: Die Studie bestätigt die Relevanz Empathie stärkender Interventionen im Verlauf des Medizinstudiums. Sie weist auf den Bedarf an Lehrformaten hin, die für die Reflexion der Emotionen, die mit den beruflichen Herausforderungen verbunden sind, Raum und Unterstützung bieten.

Literatur

1. Gleichgerricht E, Decety J. Empathy in clinical practice: how individual dispositions, gender, and experience moderate empathic concern, burnout, and emotional distress in physicians. PLoS One. 2013;8 (4):e61526. DOI: 10.1371/journal.pone.0061526
2. Paulus C. Der Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen SPF (IRI) zur Messung von Empathie. Psychometrische Evaluation der deutschen Version des Interpersonal Reactivity Index. Saarbrücken: Universität des Saarlandes, FR Erziehungswissenschaft; 2009. Zugänglich unter/available from: <http://hdl.handle.net/20.500.11780/3343>
3. Eisenberg N, Eggum N. Empathic responding: Sympathy and personal distress. In: Decety J, Ickes W, editors. The social neuroscience of empathy. Cambridge, MA: MIT Press; 2009. p.71-83. DOI: 10.7551/mitpress/9780262012973.003.0007

Bitte zitieren als: Schrötter S, Müller B, Kropp P. Empathiefähigkeit Medizinstudierender zu Studienbeginn und in der fortgeschrittenen klinischen Phase des Studiums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP084.
DOI: 10.3205/21gma279, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2795
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma279.shtml>

KommZ – Längsschnittcurriculum Kommunikation in der Zahnmedizin

Michaela Strumpski¹, Rainer Haak¹, Daisy Rotzoll², Anja Zimmermann^{2,3}

¹Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Skills und Simulationszentrum LernKlinik Leipzig, Leipzig, Deutschland

³Universität Leipzig, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Eine gute (Zahn-)Arzt-Patient-Kommunikation führt zu einer exakteren Patientenbehandlung, zu einer größeren Patientenzufriedenheit und einem geringeren Arbeitsstress auf Seiten des medizinischen Teams [1]. Die Bedeutung kommunikativer Fähigkeiten und Fertigkeiten für Zahnärzte findet seit 2015 auch im NKLZ [<http://www.nklz.de>] Beachtung. Vor diesem Hintergrund werden in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Leipzig seit dem Sommersemester 2018 kommunikative Kompetenzen im Rahmen eines longitudinalen Gesprächsführungskurses innerhalb des zahnmedizinischen Curriculums vermittelt.

Material und Methoden: Neben einem einführenden Seminar wird im 6. Fachsemester (FS) die zahnärztliche Gesprächsführung anhand von Gesprächen mit Simulationspatienten (SP) trainiert. Jeder Studierende führt selbst ein Gespräch und erhält hierzu strukturiertes Feedback, außerdem gibt jeder Feedback zu mindestens sechs beobachteten Gesprächen von Kommilitonen. Neben der Zahnarzt-Patient-Kommunikation wird im 7. bzw. 8. FS die Methode der kollegialen Fallberatung eingeführt sowie der Umgang mit schwierigen Situationen zwischen Zahnarzt und Patient thematisiert. Im 8. FS videografiert jeder Studierende ein eigenes, reales Patientengespräch, welches danach durch Selbstreflexion und Peer-Feedback bewertet wird. Vor Beginn des Längsschnittcurriculums (T1), nach den Gesprächen mit den SPs (T2) und nach Auswertung der videografierten Patientengespräche (T3) wurden die Lehreinheiten von den Studierenden der ersten Kohorte des verstetigten Curriculums unter Verwendung eines strukturierten Fragebogens evaluiert. Die selbsteingeschätzte Gesprächsführungskompetenz wird mit einer Adaptation der Berlin Global Rating Scale erhoben. Dabei werden die Dimensionen Empathie, Struktur, verbaler und non-verbaler Ausdruck eingeschätzt.

Ergebnisse: Insgesamt liegen für T1-T3 Angaben von 30 Studierenden vor (Rücklaufquote 75%). Von T1 über T2 zu T3 geben weibliche Studierende eine signifikante Zunahme ihrer Empathie an, während männliche Studierende von einem Rückgang berichten ($F=6,73$; $p=0,002$). Ein ebensolcher Wechselwirkungseffekt zeigt sich für die Dimension verbaler Ausdruck ($F=5,2$; $p=0,01$). Für die Dimension nonverbaler Ausdruck berichtet die Gesamtgruppe eine signifikante Verbesserung über die Zeit ($F=5,53$, $p=0,01$). Was ihre Gesprächsführungskompetenz betrifft, fühlen sich 73,8% der Studierenden nach dem Kurs sicherer und 67,4% sind der Meinung, dass sich ihre Gesprächsführungskompetenz durch den Kurs verbessert hat. 82,1% messen dem Gesprächsführungskurs einen hohen Wert in ihrer Ausbildung bei.

Schlussfolgerung: Der Gesprächsführungskurs KommZ trug aus Sicht der Studierenden zur Verbesserung ihrer kommunikativen Kompetenzen, vor allem des nonverbalen Ausdrucks, bei. Weibliche Studierende profitieren in Bezug auf Empathie und den verbalen Ausdruck stärker von KommZ als ihre männlichen Kommilitonen. Die weitere Verstetigung wird diskutiert.

Literatur

1. Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. *BMJ*. 2002;325(7366):697-700. DOI: 10.1136/bmj.325.7366.697

Bitte zitieren als: Strumpski M, Haak R, Rotzoll D, Zimmermann A. KommZ – Längsschnittcurriculum Kommunikation in der Zahnmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP085.

DOI: 10.3205/21gma280, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2806

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma280.shtml>

Studentisch entwickelte OSCE-Stationen zum Vorgehen in komplexen Gesprächssituationen – ein fakultätsübergreifendes Projekt

Yannick Niklas Lorz^{1,2}, Julia Esther Volk^{1,2}, Robin Luca Scheiter^{1,3}, Christoph Benjamin Niehus^{1,3}, Vanessa Muth^{1,4}, Michelle Förstel^{1,5}, Jan Burghardt^{1,5}, Simon Hennes^{6,7}, Richard Lux⁸

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Arbeitsgruppe Medizinische Ausbildung, Deutschland

²Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Lokalgruppe Aufklärung Organspende, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Lokalgruppe Aufklärung Organspende, Hamburg, Deutschland

⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Lokalgruppe Aufklärung Organspende, Berlin, Deutschland

⁵Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Lokalgruppe Mit Sicherheit Verliebt, Heidelberg, Deutschland

⁶Impfaufklärung in Deutschland e.V., Vorstand, Deutschland

⁷Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Lokalgruppe ImpfDich!, Heidelberg, Deutschland

⁸Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Zuge des Masterplans Medizinstudium 2020 wurde von den Kultusbehörden sowie dem MFT ein Mangel an Prüfungsmaterial für Situationen komplexer Gesprächsführung in der medizinischen Ausbildung konstatiert [1]. Die bvmd hat daraufhin mit dem IMPP die Konzeption von OSCEs zur Überprüfung entsprechender Kompetenzen initiiert [2]. Hierfür wurde eine fakultätsübergreifende studentische Projektgruppe etabliert, die ergründen soll, inwiefern studentisch entwickelte OSCEs als qualitative Ergänzung in Lehre und Prüfung dienen können.

Methoden: Dem ersten Konzept der OSCEs lag der NKLM von 2015 zugrunde. Im Rahmen der IMPP-Summer School 2019 wurde dieses Konzept mit MME-Postgraduierten weiterentwickelt. Auf evaluierter Pilotierung folgten Überarbeitungen zum Bewertungssystem, didaktischen Strang und Falldesign. 2021 wurden die Stationen mit MME-Studierenden und Lehrbeauf-

tragten der Universitäten Berlin, Hamburg und Heidelberg überarbeitet und fertiggestellt. Die Gruppe wurde longitudinal im Sinne einer Guided Discovery von einem MME-Postgraduierendenstudierenden begleitet.

Ergebnisse: Die Veröffentlichung des Manuskripts *Aufklärung Organspende* soll beispielhaft den didaktischen Strang zeigen, der den Stationen zugrunde liegt (siehe Abbildung 1):

OSCE-Fall	Schwerpunkt
Aufklärung Organspende Setting: Allgemeinmedizinische Praxis	
Station 1: Three-Talk-Model & IDM (Informed Decision Making)	Kommunikation
Station 2: Informationsgespräch zum Hirntod & IDM	Fachwissen
Station 3: Informationsgespräch zum Ablauf der Organspende & IDM	Fachwissen
Lebendnierenspende Setting: Allgemeinmedizinische Praxis/Nephrologische Klinik	
Station 1: Three-Talk-Model & IDM	Kommunikation
Station 2: Informationsgespräch zum Ablauf der Lebendnierenspende & IDM	Fachwissen
Angehörigengespräch zu Organspende Setting: Intensivmedizin	
Station 1: Three-Talk-Model & IDM	Kommunikation
Station 2: Informationsgespräch zum Ablauf der Organspende & IDM	Fachwissen
Beratung Schwangerschaftsabbruch Setting: Gynäkologische Praxis/Klinik	
Station 1: Three-Talk-Model & IDM	Kommunikation
Station 2: Informationsgespräch zum Schwangerschaftsabbruch & IDM	Fachwissen
Impfaufklärung Setting: Pädiatrische Praxis	
Station 1: Impfaufklärungsgespräch & Motivational Interviewing	Kommunikation

Abbildung 1: Übersicht über die OSCE-Fälle mit allen entwickelten Stationen.

Neben Kommunikationskompetenzen behandeln die zehn Stationen aktuelle ethisch-rechtliche Fragestellungen zu Organspende, Schwangerschaftsabbruch und Impfen. Die Checkliste verwendet ein Global Rating System. Auf Basis des Three-Talk-Modells findet eine Gewichtung in vier Blöcke statt: Gesprächsübergreifende Kompetenzen | Team Talk | Option Talk | Decision Talk [3]

Ziel: → Lernziele → Absolvierendenauftrag/Prüfendeninstruktion → Checkliste → Fallakte

Zuvorderst liefert das Manuskript mit der Definition eines globalen Schwerpunktes und Hintergrundes eine klare Zielsetzung. Diese wird in der Folge, beginnend mit NKLM-Lernzielen, sequenziell expliziter und findet mit den Arbeitsaufträgen und der detaillierten Checkliste die spezifischste Definition. Ferner ermöglicht die ausführliche Fallakte durch Handlungsanweisungen ein dynamisches Reagieren der Simulationsperson.

Diskussion: Die Entwicklung zehn qualitativ hochwertiger OSCE-Stationen mit einem strukturierten didaktischen Strang konnte von der studentischen Projektgruppe abgeschlossen werden. Die COVID-19-Pandemie verhinderte bislang eine Testung unter fakultären Bedingungen.

Die Studierenden vollziehen einen Rollenwechsel: von Prüflingen zu OSCE-Erstellenden. Mit dieser Erweiterung des Blickwinkels können sie einen innovativen Beitrag zur Beseitigung der oben beschriebenen Mängel leisten. Die Projektgruppe legt das Potential offen, Studierende in die Erstellung und Evaluation neuer Lehr- sowie Prüfungsformate einzubeziehen.

In der aktuellen Zeit ermöglicht eine Veröffentlichung gegenwärtiger Ergebnisse eine fachspezifische Weiterentwicklung der Stationen in definitive Prüfungs- sowie Lehrformate. Dies bietet die Chance gezielter Untersuchungen jener Formate, sobald Testungen wieder möglich sind.

Take Home Messages: Studierende können mittels Guided Discovery selbstverantwortlich die Prüfungsentwicklung sinnvoll ergänzen. Es können dabei nicht nur die Fakultäten, sondern auch die Studierenden, insbesondere hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Kompetenzen, profitieren.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. p.5. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf
2. Schmidt J, Ritter A, Lux R, Jünger J. Designing OSCE-stations on organ donation to test complex communication skills - A student initiative in cooperation with the IMPP, bvmf. Wien: AMEE Abstract Book; 2019. p.258
3. Elwyn G, Duran MA, Song J, Aarts J, Barr PJ, Berger Z, Cochran N, Frosch D, Galasinski D, Gulbrandsen P, Han PK, Härter M, Kinnersley P, Lloyd A, Mishra M, Perestelo-Perez L, Scholl I, Tomori K, Trevena L, Witteman HO, Van der Weijden T. A three-talk model for shared decision making: multistage consultation process. *BMJ*. 2017;359:j4891. DOI: 10.1136/bmj.j4891

Bitte zitieren als: Lorz YN, Volk JE, Scheiter RL, Niehus CB, Muth V, Förstel M, Burghardt J, Hennes S, Lux R. Studentisch entwickelte OSCE-Stationen zum Vorgehen in komplexen Gesprächssituationen – ein fakultätsübergreifendes Projekt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP086.
DOI: 10.3205/21gma281, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2812
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma281.shtml>

Poster Lernziele/Lernzielkataloge

P087

Comparing approaches to map an undergraduate medical curriculum to the NKLM

Kim Gulbis¹, Theresa Krüger¹, Martin Dittmar², Harm Peters¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für Medizinische Hochschullehre, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, GB IT, Berlin, Deutschland

Objectives: Curriculum mapping of an institutional program to a given national outcome standard plays an increasing role in the design and implementation of competency-based medical education. There is only sparse information in the literature how different mapping approaches compare in depicting the relative coverage by an institutional medical curriculum. We mapped exemplarily the undergraduate medical curriculum of our institution, the Modular Curriculum of Medicine (MCM), Charité – Universitätsmedizin Berlin, to the German national competency-based outcome standard, the Nationaler Kompetenz-basierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM).

Methods: The mapping process was done by a constantly reconciling working group. In step 1, we matched MCM level 3 objectives (L3, representing the course learning objectives) to NKLM objectives. A MCM L3 objective was matched when it showed a thematic intersection with or represented a thematic subset of the NKLM objective. In step 2, we employed three primarily quantitative approaches (single MCM L3 match, triple MCM L3 match or relative NKLM L2 by subordinate MCM L3 match). In addition, we employed one primarily qualitative matching approach (MCM L3 content comparison) by three independent raters to derive the degree of NKLM coverage.

Results: In step 1, a total of 8,140 MCM L3 objectives were collated to 2,105 NKLM objectives. In step 2, and overall NKLM chapters and sections, the quantitative approaches yielded high relative coverages (single MCM L3 match: 73%, relative NKLM L2 by subordinate MCM L3 match: 82%), except with the triple MCM L3 match approach (42%). A lower relative coverage was seen with the qualitative MCM L3 content comparison approach (41%). The interrater concordance was higher than 80% in this approach.

Discussion: Quantitative mapping approaches provide overviews on the pattern of relative coverage by the institutional curriculum and need less resource investment. The qualitative content comparison approach provides a better representation of the scope and depth of the coverage by the curriculum, but needs more resource investment.

Take home message: The approach to curriculum mapping has a high impact on depicting the relative coverage of a national competency catalogue by an institutional medical curriculum.

Please cite as: Gulbis K, Krüger T, Dittmar M, Peters H. Comparing approaches to map an undergraduate medical curriculum to the NKLM. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP087.

DOI: 10.3205/21gma282, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2821

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma282.shtml>

P088

KoFFee – Kompetenz-Förderung durch Feedback. Ergebnisse der ersten Testphase eines Online-Feedbacktools für Studierende

Kevin Kunz, Hannah Köpper

Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Studium der Humanmedizin gewinnt die Kompetenzentwicklung u.a. durch den Masterplan Medizinstudium 2020, den NKLM und die ÄApprO immer mehr an Bedeutung. Für die Entwicklung von Kompetenzen ist Feedback sehr wichtig [1], [2]. In dem Zusammenhang wurde im Rahmen des BMBF-geförderten MERLIN-Projekts an der Medizinischen Fakultät Freiburg das Online-Feedbacktool KoFFee (Kompetenz-Förderung durch Feedback) entwickelt und in der vorliegenden Pilotstudie getestet.

Methoden: KoFFee wird auf der Lernplattform ILIAS umgesetzt und ermöglicht es Studierenden, ihre Kompetenzausprägungen mit dem *Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin* (FKM) [3] in neun Kompetenzdomänen longitudinal über den gesamten Studienverlauf selbst einzuschätzen und ihre Ergebnisse mit den kumulierten Ergebnissen einer Vergleichskohorte zu vergleichen.

Von September bis Dezember 2020 wurde das KoFFee-Tool von Studierenden der Humanmedizin aus dem zweiten Studienabschnitt erstmals getestet. Nach der Selbsteinschätzung füllten die Teilnehmenden einen Evaluationsbogen aus, mit dem die einzelnen Abschnitte und Funktionen von KoFFee bewertet und Optimierungsvorschläge gegeben werden sollten. Abschließend wurden die Eindrücke der Testdurchführung in kurzen Einzelinterviews bzw. Gruppendiskussionen besprochen.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 16 Student*innen teil. 25% gaben KoFFee in seiner Testversion die Schulnote „sehr gut“, 69% bewerteten KoFFee mit „gut“ und 6% mit „befriedigend“. Der Mittelwert betrug 1,81 (sd=,54). Auch die Freitextkommentare und Gruppendiskussionen zeigen, dass die Teilnehmenden KoFFee und die Möglichkeit einer Selbsteinschätzung, gut bewerten. Auf einer Skala von 1=„trifft gar nicht zu“ bis 5=„trifft voll und ganz zu“ wurde KoFFee als sinnvoll zur Kompetenzselbsteinschätzung (M=4,1, sd=1,1) bewertet. Eine Mehrheit würde das Tool weiterempfehlen (M=3,9, sd=1) und kann sich vorstellen, KoFFee regelmäßig zu nutzen (M=3,9, sd=1,1). Die Studierenden wünschen sich ein Tool mit übersichtlichem und ansprechendem Layout, dessen Funktionen einfach zu verstehen sind. Die Evaluation zeigt, dass KoFFee diese Anforderungen erfüllt.

Diskussion: Auf Basis der Rückmeldungen soll KoFFee weiter optimiert und in einer zweiten Testphase mit einer größeren Kohorte erneut getestet werden.

Take Home Message: Die Studierenden halten ein Onlinetool zur Kompetenzselbsteinschätzung für sinnvoll.

Literatur

1. Ende J. Feedback in clinical medical education. JAMA. 1983;250(6):777-781. DOI: 10.1001/jama.1983.03340060055026
2. Fabry G. Medizindidaktik. Ein Handbuch für die Praxis. 1. Aufl. Bern: Huber; 2008.
3. Giesler M, Forster J, Biller S, Fabry G. Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin: Ergebnisse zur Reliabilität und Validität. GMS Z Med Ausbild. 2011;28(2):Doc31. DOI: 10.3205/zma000743

Bitte zitieren als: Kunz K, Köpper H. KoFFee – Kompetenz-Förderung durch Feedback. Ergebnisse der ersten Testphase eines Online-Feedbacktools für Studierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP088.

DOI: 10.3205/21gma283, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2830

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma283.shtml>

Poster Mentoring/Coaching

P089

Wie konstant sind Studierende in Ihrem Leistungsniveau durch das Studium hinweg? – Performancecluster helfen im Beratungsangebot und im gezielten Leistungsfeedback

Johann Julian Arias, Polina Khizirova, Sonja Finsterer, Melanie Simon

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Bleiben Studierende mit einem gewissen Leistungsniveau über mehrere Semester oder über das gesamte Curriculum in einem Performancecluster? Wie beweglich sind Studierende bezüglich Ihrer summativen und formativen Performance? Anhand solcher Daten kann man identifizieren, ob und wann Beratungsinterventionen Sinn machen. Durch longitudinale Betrachtung kann man diese Verbesserungen messen.

Methoden: Dem Modellstudiengang Medizin in Aachen stehen Performancedaten seit 2003 zur Verfügung. Diese wurden longitudinal nach summativen und formativen Leistungsdaten sortiert. Es wurden Cluster von Studierenden bestimmt, die konstant in Leistungsniveaus verblieben sind und Cluster identifiziert, die Studierende erfassen, deren Leistungen sich stark weiterentwickelt und verändert haben.

Ergebnisse: Wir konnten Cluster identifizieren, die konstant und veränderlich sind. Die konstanten Cluster lassen sich erst ab dem Zweiten Studienabschnitt erkennen. Unter den konstanten Clustern konnten wir drei Untergruppen und in den veränderlichen Clustern konnten wir 2 Untergruppen definieren. Mithilfe der Progress Test Medizin Daten konnten wir Prognosemuster erkennen, die uns zu Gruppen mit Sonderberatungsbedarf inspiriert haben.

Diskussion: Die Effektivitätsmessung der Beratung aufgrund solcher Cluster muss noch gemessen werden. Die Verbesserung der Beratung durch Clusterbildung ist derzeit noch rein spekulativ.

Take Home Message: Eine Standortbestimmung hilft Ressourcen in der Studierendenberatung zu bündeln, indem man die Beratung/das Feedback auf bestimmte Studierende fokussiert.

Bitte zitieren als: Arias JJ, Khizirova P, Finsterer S, Simon M. Wie konstant sind Studierende in Ihrem Leistungsniveau durch das Studium hinweg? – Performancecluster helfen im Beratungsangebot und im gezielten Leistungsfeedback. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP089.

DOI: 10.3205/21gma284, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2846

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma284.shtml>

P090

Bedarfsorientierte Weiterentwicklung eines Mentoringprogramms für Ärzte/innen in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin in Hessen

Maria Farquharson, Anne Messemaker, Miriam Schwär, Martin Fink, Marischa Broermann, Ferdinand M. Gerlach, Monika Sennekamp
Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Kompetenzzentrum Weiterbildung (KW) Hessen bietet seit 2013 ein Seminar- und Mentoringprogramm für Ärzte/innen in Weiterbildung (ÄiW) Allgemeinmedizin an. Ziel des Mentoringprogramms ist es, ÄiW in ihrer persönlichen und beruflichen Entwicklung sowie in der Gestaltung ihrer Weiterbildung longitudinal zu unterstützen. Im Gruppenmentoringformat sollen Möglichkeiten zur Reflexion, zum Erfahrungsaustausch und zum Netzwerken geboten werden. Ärztliche und pädagogische bzw. psychologische Mentoren/innen begleiten regionalisierte Gruppen von fünf bis zwölf ÄiW. Im Jahr 2019 haben 141 ÄiW in 14 Gruppen teilgenommen. Zur fortwährenden Qualitätssicherung und Erhebung von Nicht-Teilnahme-Gründen befragt das KW Hessen alle Teilnehmenden um folgende Fragestellung zu beantworten:

Wie kann das bestehende Mentoringprogramm des KW Hessen – unter Berücksichtigung der individuellen Bedarfe der Zielgruppe sowie Gründe der Nicht-Teilnahme – weiter verbessert werden?

Methoden: Basierend auf dem Erhebungsinstrument von Eisele und Kollegen/innen [1], wurde eine Online-Befragung entwickelt, erweitert und an die lokalen Spezifika angepasst. Der Fragebogen besteht aus offenen und geschlossenen Fragen. Letztere werden anhand einer sechsstufigen Likert-Skala erhoben. Im Rahmen der Befragung werden zudem pseudonymisiert demographische Daten wie Alter, Geschlecht und Stand der Weiterbildung erfasst. Die technische Umsetzung der Befragung erfolgt mittels LimeSurvey. Die Daten werden mithilfe von SPSS (Version 25) ausgewertet.

Ergebnisse: Aktuell findet die Datenerhebung statt. Die Ergebnisse werden im zweiten Quartal 2021 ausgewertet und beim Kongress vorgestellt.

Diskussion: In Hessen wird das bestehende Gruppenmentoring von den teilnehmenden ÄiW als sinnvoll wahrgenommen und sehr gut angenommen und evaluiert [2]. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen Gründe für die Nicht-Teilnahme aufzeigen. Auf dieser Grundlage soll in einem zweiten Schritt das bestehende Mentoringprogramm weiterentwickelt werden.

Take Home Message: Eine kontinuierliche bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Programms sichert die Qualität nachhaltig.

Literatur

1. Eisele M, van den Bussche H, Kloppe T, Broermann M, Messemaker A, Oltrogge JH, Ehrhardt M, Scherer M. Erfolgskriterien zur Evaluation der Mentoringprogramme der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin. *Z Allg Med.* 2018;94(10):412-418. DOI: 10.3238/zfa.2018.0412-0418
2. Broermann M, Wunder A, Messemaker A, Schnoor H, Gerlach FM, Sennekamp M. Strukturiert und unterstützt durch die Weiterbildung Allgemeinmedizin: Evaluation eines hessenweiten Mentoringprogramms für Ärzte/innen in Weiterbildung Allgemeinmedizin. *ZEFQ.* 2018;137:69-76. DOI: 10.1016/j.zefq.2018.08.001

Bitte zitieren als: Farquharson M, Messemaker A, Schwär M, Fink M, Broermann M, Gerlach FM, Sennekamp M. Bedarfsorientierte Weiterentwicklung eines Mentoringprogramms für Ärzte/innen in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin in Hessen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP090.

DOI: 10.3205/21gma285, URN: urn:nbn:de:0183-21gma285

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma285.shtml>

P091

Erleichterter Übergang in die eigene Niederlassung durch ein Praxisübergabe-/übernahme-Coaching (Pü²C)? Vorstellung der Ergebnisse der Studie zur Bedarfsermittlung

Martin Fink, Ida Lotter, Monika Sennekamp

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin/ Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Bereits 2014 hat der Sachverständigenrat Gesundheit in seinem Gutachten darauf hingewiesen, dass nur durchschnittlich jeder zweite Hausarzt, der altersbedingt seine Praxistätigkeit beendet, einen Nachfolger findet [1].

Zwar ist seit der Veröffentlichung des Gutachtens die Zahl der Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin in Deutschland deutlich gestiegen (von 1.134 im Jahr 2014 auf 1.694 im Jahr 2019 [2]), jedoch stehen diesem Anstieg die zunehmende Komplexität der Medizin, der mit der alternden Gesellschaft ansteigende Bedarf an hausärztlicher Versorgung, sowie die Entleerung ländlicher Räume im Zuge von (Re-)Urbanisierung gegenüber. Ferner dürfen die veränderten Präferenzen in der Gruppe der „jungen“ Fachärzte/innen für Allgemeinmedizin nicht außer Acht gelassen werden: Die Teilzeitaffinität steigt weiter an und Einzelniederlassungen werden zunehmend seltener angestrebt. In Summe gibt es daher keinen Grund anzunehmen, dass der Befund des Sachverständigenrats zum heutigen Zeitpunkt optimistischer ausfallen würde. Daher erscheint es nur folgerichtig, dass allen involvierten Akteuren unbedingt daran gelegen sein muss, dass keine angestrebte Praxisübergabe-/übernahme scheitert.

Diesem Ziel verpflichtet, hat das Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen (KW Hessen) eine Bedarfserhebung für ein deutschlandweit einzigartiges Praxisübergabe-/übernahme-Coaching [3] durchgeführt, welche aufzeigen soll, inwiefern seitens der Ärzteschaft der Wunsch nach einem darartigen Coaching besteht.

Methoden: Die Bedarfserhebung für das Praxisübergabe-/übernahme-Coaching erfolgte durch Kombination von qualitativen und quantitativen Erhebungs- und Auswertungsverfahren („Mixed Methods“-Design). Im Einzelnen wurden Expertenbefra-

gungen, qualitative Interviews und eine standardisierte Befragung aller erfolgreichen Absolventen/innen der Facharztprüfung Allgemeinmedizin in Hessen des Kalenderjahres 2020 durchgeführt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse, welche auch in andere, die Weiterbildung begleitende Angebote des KW Hessen einfließen sollen, werden derzeit ausgewertet und auf dem Kongress präsentiert. Erste deskriptive Analysen lassen auf eine breite Nachfrage der Ärzteschaft nach einem Praxisübergabe-/übernahme-Coaching schließen.

Diskussion: Auf der Grundlage der dargestellten Ergebnisse sollte in einem nächsten Schritt geprüft werden, wie ein konkretes Coaching-Konzept gestaltet werden kann, das die Übergabephase und die mit ihr einhergehenden, oft tiefgreifenden Veränderungsprozesse in den Hausarztpraxen auf struktureller und emotionaler Ebene individuell und aufgabenzentriert unterstützt.

Take Home Messages: Ein bedarfsgerechtes Praxisübergabe-/übernahme-Coaching verspricht eine signifikante Erhöhung der Zufriedenheit der handelnden Akteure mit dem Übergabeprozess, in deren Folge eine verringerte Wahrscheinlichkeit für dessen Scheitern zu erwarten ist. Individuelle Praxisübergabe-/übernahme-Coachings scheinen seitens der Ärzteschaft stark nachgefragt.

Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Gutachten 2014: Bedarfsgerechte Versorgung-Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Bonn, Berlin: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2014.
2. Bundesärztekammer. Ärzttestatistik zum 31. Dezember 2019. Berlin: Bundesärztekammer; 2020. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2019/WEBStatistik_2019_k.pdf [zuletzt aufgerufen: 08.02.2021, 9:45]
3. Fink M, Gerlach FM, Sennekamp M. Erleichterter Übergang in die eigene Niederlassung durch ein Praxisübergabe-/übernahme-Coaching (Pü²C)? Vorstellung des Projekts und der Studie zur Bedarfsermittlung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, 09.-12.09.2020. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2020. DocP-018. DOI: 10.3205/20gma068

Bitte zitieren als: Fink M, Lotter I, Sennekamp M. Erleichterter Übergang in die eigene Niederlassung durch ein Praxisübergabe-/übernahme-Coaching (Pü²C)? Vorstellung der Ergebnisse der Studie zur Bedarfsermittlung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP091.

DOI: 10.3205/21gma286, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2861

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma286.shtml>

P092

Studentische Perspektive auf Web-basierte Mentoring-Veranstaltungen

Jonathan A. Gernert¹, Lilly J. Reik¹, Tanja Graupe¹, Martin Fischer¹, Konstantinos Dimitriadis^{1,2,3}

¹Ludwig-Maximilians-Universität Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität Klinikum, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

³Institut für Schlaganfall- und Demenzforschung (ISD), München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um dem steigenden Bedarf an Mentoring für Medizinstudierenden gerecht zu werden, wurde 2010 das Mentoring Programm MeCuM-Mentor an der medizinischen Fakultät der LMU, München ins Leben gerufen [1]. Neben dem 1:1 Mentoring gehören verschiedene, etablierte Veranstaltungen mit Mentoring-Charakter zum Profil. Auf die gestiegene Nachfrage im Zuge der Covid-Pandemie wurde mit einer Transformation in online-Veranstaltungsformate reagiert [2], [3]. Wir fokussieren uns im Folgenden auf die Wahrnehmung und das Teilnahmeverhalten der Studierenden an web-basierten Mentoring-Veranstaltungen.

Methoden: Über einen Zeitraum von zwei Semestern wurden das *Duell der Fachrichtungen* (DF) zweimal, *Auf ein Gespräch mit...* (AEGM) viermal sowie einmalig ein *Pubquiz* (P) organisiert. Die Evaluation der einzelnen Termine erfolgte online über die Software *Evasys* und enthielt neben Fragen zu Demographie, Zufriedenheit mit Format und Inhalt auch eine Einschätzung der persönlichen Haltung und Auffassung der eigenen Aktivität während der Video-Konferenzen.

Ergebnisse: Es liegen insgesamt 130 Evaluationen vor (DF: 79, AEGM: 26, P: 25), wobei AEGM und P für eine Teilnehmerzahl ≤ 25 konzipiert sind. Die Teilnehmenden waren überwiegend weiblich (65%), 23 alt und studierten im klinischen Studienabschnitt (59%). Die Veranstaltungen wurden in Summe mit $1,25 \pm 0,47$ (Likert-Skala: 1=sehr gut; 6=ungenügend; ebenso im Folgenden) evaluiert.

Die eigene Konzentration während einer Veranstaltung wurde als gut eingeschätzt ($1,88 \pm 0,92$), wobei sich die Mehrzahl nicht parallel am Computer beschäftigte (62%). Ein heterogenes Meinungsbild zeigt sich bei den Fragen, wie die Möglichkeit der parallelen Tätigkeit bewertet wird ($2,74 \pm 1,61$). Wenn andere Teilnehmer*innen ihr Video während des Treffens ausgeschaltet haben, fühlen sich die Studierenden weniger wohl ($2,74 \pm 1,49$). Zudem wird die Interaktion mit den anderen Teilnehmenden ($2,70 \pm 1,46$) schlechter wahrgenommen als mit dem eingeladenen Gast ($2,08 \pm 1,10$). Interessanterweise gaben die Studierenden an, dass es ihnen im Mittel online leichter falle sich aktiv zu beteiligen als bei Präsenzveranstaltungen ($2,39 \pm 1,41$ vs. $3,21 \pm 1,56$). Gesprächsatmosphäre und -tiefe werden als sehr gut ($1,47 \pm 0,86$) bzw. gut ($1,81 \pm 0,86$) bewertet. Jeweils 49 Personen halten das web-basierte bzw. das Präsenz-Format für die geeignetste Form der Veranstaltung (DF: 51%, AEGM 44% für Präsenzveranstaltungen).

Diskussion: Es zeigt sich ein erster Trend, dass Studierende für Gruppen-Mentoring Formate ($n \leq 25$), bspw. AEGM, eher ein web-basiertes Format vorziehen. Limitationen liegen in der Zahl der Teilnehmenden sowie im gewählten Beobachtungszeitraum. Durch nachfolgende Studien soll erhoben werden, wie künftig das Angebot an Mentoring-Veranstaltungen den Bedürfnissen der Medizinstudierenden angepasst werden kann.

Literatur

1. von der Borch P, Dimitriadis K, Störmann S, Meinel FG, Moder S, Reincke M, Tekian A, Fischer MR. A Novel Large-scale Mentoring Program for Medical Students based on a Quantitative and Qualitative Needs Analysis. *GMS Z Med Ausbild.* 2011;28(2):Doc26. DOI: 10.3205/zma000738
2. Ferrel MN, Ryan JJ. The Impact of COVID-19 on Medical Education. *Cureus.* 2020;12(3):e7492. DOI: 10.7759/cureus.7492
3. Gernert JA, Zibold J, Reik LJ, Graupe T, Dimitriadis K. Restructuring career counselling ventures of a mentoring program for medical students in the course of the COVID-19 pandemic. *GMS J Med Educ.* 2020;37(7):Doc73. DOI: 10.3205/zma001366

Bitte zitieren als: Gernert JA, Reik LJ, Graupe T, Fischer M, Dimitriadis K. Studentische Perspektive auf Web-basierte Mentoring-Veranstaltungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP092.

DOI: 10.3205/21gma287, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2879

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma287.shtml>

P093

Einführung eines modularen Lehrcurriculums zur Medizindidaktik für studentische Tutoren im Lehrzentrum an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden

Mike Hänsel¹, Marie-Christin Willemer², Annette Strumpf¹, Maik Linke¹

¹Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus/Stabsstelle Didaktik und Lehrforschung, Carl Lehrzentrum, Dresden, Deutschland

²Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus/Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Carl Lehrzentrum, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen des Medizinstudiums können Studierende als Tutoren die Rolle eines Lehrenden einnehmen [<http://www.nklm.de>]. Neben den positiven Auswirkungen auf die eigene Expertise hat dies auch in Vorbereitung auf eine spätere Tätigkeit als Hochschul-Dozent/in und/oder als Ausbilder/in in der ärztlichen Weiterbildung hohe Relevanz. Im Medizinisch Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) betreuen studentische Tutoren Lernstationen für Medizin/Zahnmedizin studierende. Die Einarbeitung der studentischen Tutoren erfolgte bisher individuell durch erfahrene Tutoren. Dabei konnten medizindidaktische Kompetenzen nicht gleichermaßen vermittelt werden, weshalb heterogene Wissensstände resultierten. Um dies zu vermeiden, soll ein standardisiertes Medizindidaktiktraining entwickelt und verpflichtend für alle in der Lehre tätigen studentischen Tutoren angeboten werden.

Methoden: Das modular aufgebaute Medizindidaktik-Lehrcurriculum soll in 5 Projektphasen entwickelt und erprobt werden. In *Phase 1, der Bedarfsanalyse*, werden Lehrkoordinatoren und studentische Tutoren zum aktuellen und zukünftig gewünschten Ausbildungsstand studentischer Tutoren abgefragt. Die erhobenen Anforderungen werden in *Phase 2* in Lernziele operationalisiert sowie in Lehrformate übersetzt. Ziel ist die Entwicklung thematisch abgestimmter Lehrmodule, die eine systematische Einführung in Modelle der Medizindidaktik sowie in die spezifischen Voraussetzungen der Lehre an der Fakultät bieten. Alle Tutoren erhalten nach der Teilnahme ein Zertifikat („Tutor-Führerschein“). *Phase 3* umfasst die administrative Bereitstellung und Koordinierung der Lehrmodule. Hierfür wird ein Online-Anmeldesystem für die einzelnen Modulen entwickelt. In *Phase 4* werden die Lehrmodule erprobt. Ein erstes Modul wird für maximal 30 Personen im November 2021 angeboten. Die Evaluation erfolgt mittels Pre-Post-Vergleichen (Wissen/Fertigkeiten) und Zufriedenheitsfragebögen. Basierend auf den Evaluationsergebnissen werden in *Phase 5* aufbauende themenspezifische Vertiefungsmodule entwickelt und in das medizindidaktische Curriculum als Pflichtmodule integriert.

Ergebnisse: Im Februar wurden Lehrkoordinatoren mittels EvaSys-Umfrage zu Anforderungen an medizindidaktische Kompetenzen befragt. Ergebnisse der Bedarfsanalyse liegen im März vor und werden im September veröffentlicht. Ergebnisse im Rahmen der formativen Evaluation werden im Anschluss an die Durchführung des ersten Moduls analysiert und veröffentlicht.

Diskussion: Durch das Projekt werden erstmals Qualitätsstandards für die Lehre durch studentische Tutoren etabliert. Mit der frühen Verfügbarmachung didaktischen Handwerkszeuges wird der Zugang in die Lehrtätigkeit erleichtert. Zudem fördert eine systematische Einführung mit „Tutor-Führerschein“ die Selbstreflexion eigener didaktischer Fertig- und Fähigkeiten, wodurch das selbstgesteuerte Lernen innerhalb der Lehrtätigkeit und damit die didaktische Qualität der Lehrveranstaltungen profitieren.

Bitte zitieren als: Hänsel M, Willemer MC, Strumpf A, Linke M. Einführung eines modularen Lehrcurriculums zur Medizindidaktik für studentische Tutoren im Lehrzentrum an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP093.

DOI: 10.3205/21gma288, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2889

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma288.shtml>

P094

Das Entwicklungsportfolio in der Studierendenbegleitung – ein Konzept zur digitalen Präsentation von individuellen Kompetenzen über die E-Portfolio Plattform Mahara an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften im Bachelorstudiengang für Ergotherapie

Maren Kneisner, Katrin Kalt

ZHAW, Institut für Ergotherapie, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Der Vortrag soll einen Einblick in das Konzept der Portfolioarbeit im Bachelorstudiengang Ergotherapie gewähren und darüber hinaus wichtige Erfolgsfaktoren für die Implementierung der Portfolioarbeit in kompetenz-zentrierten Curricula aufzeigen.

Methoden: Die Portfolioarbeit wird von Studierenden über alle Semester als sog. Entwicklungsportfolio auf Mahara geführt und ist seit 2012 fester Bestandteil des Curriculums. Mit dem Entwicklungsportfolio reflektieren, dokumentieren, bewerten und steuern Studierende ihren Lernprozess. Sie orientieren sich hierbei an den zu erwerbenden Abschlusskompetenzen, sowie dem assoziierten Wissen, den Fertigkeiten und der Haltung. Die Portfolioarbeit auf Mahara ist zentraler Bestandteil der Studierendenbegleitung, die in den Längsschnittmodulen „Methodisches Handeln“ über alle Semester eingebettet ist. Der individuelle Kompetenzerwerb der Studierenden wird durch Feedbackprozesse und Peerfeedbackprozesse auf Mahara, sowie durch regelmässige Gruppen- und Einzeltreffen mit den Studierenden zu ausgewiesenen Lernthemen unterstützt und vertieft.

Ergebnisse: Das Entwicklungsportfolio wird im fünften Semester als sog. Präsentationsportfolio, bzw. Bewerbungsportfolio aufbereitet und kann von Studierenden zu Bewerbungszwecken individuell eingesetzt werden.

Diskussion: Die Portfolioarbeit bedarf institutionalisierter Strukturen, die Lern- und Lehrformate möglich machen, die Kompetenzen nicht nur als Momentaufnahme des Leistungsniveaus von Studierenden im Querschnitt abbilden, sondern auch Lernentwicklungen berücksichtigen. Dozierende müssen neben dem Fachwissen auch Kompetenzen in der Begleitung und Beratung von Studierenden mitbringen. Diese unterscheiden sich von pädagogischen und didaktischen Kompetenzen zur Wissensvermittlung und gehen im Rahmen des konstruktivistischen und kompetenzzentrierten Lern- und Lehrverständnis auch mit dem Paradigmenwechsel von „teacher-centred“ zu „student-centred“ einher.

Take Home Message: Die Portfolioarbeit unterstützt die individualisierte Lernentwicklung und individuelle Lernverläufe der Studierenden im Erwerb der erforderlichen Abschlusskompetenzen.

Bitte zitieren als: Kneisner M, Kalt K. Das Entwicklungsportfolio in der Studierendenbegleitung – ein Konzept zur digitalen Präsentation von individuellen Kompetenzen über die E-Portfolio Plattform Mahara an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften im Bachelorstudiengang für Ergotherapie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP094.

DOI: 10.3205/21gma289, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2893

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma289.shtml>

Poster Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium)

P095

Evaluation des Pionierjahrgangs Humanmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität am Standort Nürnberg (2014–2019)

Stephan Kolb, Ines Spieler, Isabel Hach, Thomas Papadopoulos, Wolfgang Söllner

Paracelsus Medizinische Privatuniversität Nürnberg, Studiengang Humanmedizin, Nürnberg, Deutschland

Rund 40 Jahre nach Gründung der Universität Witten-Herdecke liegen erste Resultate des zweiten deutschen Standortes eines Studiums Humanmedizin in privater Trägerschaft vor. Der Pionierjahrgang des Nürnberger Standortes der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (Hauptsitz Salzburg) beendete 2019 sein Studium. Ziel des 2002 vom österreichischen Wissenschaftsministerium erstmals akkreditierten Diplomstudiums ist es, handlungskompetente und wissenschaftlich denkende Ärztinnen und Ärzte auszubilden. Nürnberg wurde dafür als Standort akkreditiert.

Das Klinikum Nürnberg verfolgt mit der Kooperation u.a. seine ärztliche Nachwuchssicherung. Mit über 100.000 stationären wie ambulanten Patienten pro Jahr und 2.200 Betten zählt es zu den größten Krankenhäusern Deutschlands und bietet eine ungewöhnliche Forschungstradition wie fachliche Breite. Mit dem Abschluss des Pionierjahrgangs stellt sich die Frage nach dem Phänotypus der Studierenden, der Qualität des Studiums und seinem Bindungspotential.

Eine mehrstufige Auswahl mit Eignungstests und strukturierten Interviews mündet in Jahrgänge von 50 (Nürnberg) bzw. 75 (Salzburg) Studierende, die ein von der Mayo Medical School (USA) inspiriertes fünfjähriges Curriculum von 360 ECTS absolvieren. Schwerpunkt der ersten drei Studienjahre sind der Erwerb und die Förderung des medizin-wissenschaftlichen Denkens, das 4. und 5. Jahr dienen der Weiterentwicklung klinischer Handlungskompetenz. Besondere Längsschnittfächer sind u.a. „Soziale und Kommunikative Kompetenz“ sowie „Wissenschaftskompetenz“. Das erfolgreiche Absolvieren des ersten Teils der amerikanischen Zulassungsprüfung (USMLE Step 1) sowie eine wissenschaftliche Arbeit (Diplomarbeit) sind verpflichtend. Das Studium schließt mit dem in Österreich üblichen Berufsdoktorat „Dr. med. univ.“ ab und ist international anerkannt.

Ausgehend von 1.032 Bewerbungen auf beide Standorte im Jahr 2014 bauen 22% des ersten Nürnberger Jahrgangs auf einem Erststudium oder einer Berufsausbildung auf, 38% haben Erfahrung im Rettungsdienst. Abiturdurchschnitt von 1,8; Altersdurchschnitt von 20,4. Rund 500 Lehrende u.a. aus Medizin, Naturwissenschaften und Psychologie sowie ein Betreu-

ungsverhältnis von 1/6 (Professoren/Studierende) prägen das Studium. Der Pionierjahrgang 2014 erreichte 2017 am Ende des 3. Studienjahres beim USMLE Step 1 eine Erst-Besteher-Quote von 52% (Jahrgang 2015: 76%; Jahrgang 2016: 83%). 3 der 50 Studierenden (6%) gaben das Studium auf, 38 (76%) beendeten es in der Regelstudienzeit und 9 (18%) konnten 2019 noch nicht zum Abschluss zugelassen werden. Von den 38 Alumni beginnen 18 (47%) ihren Beruf im Klinikum Nürnberg.

Es zeigt sich, dass die PMU Nürnberg motivierte und leistungsbereite Studierende anspricht, die USMLE-Ergebnisse deutlich gesteigert wurden und fast die Hälfte der Alumni im Klinikum Nürnberg verbleiben. Wichtig bleibt die kontinuierliche Weiterentwicklung des Curriculums wie der Lehrkompetenz und die Stärkung des akademischen Mittelbaus.

Bitte zitieren als: Kolb S, Spieler I, Hach I, Papadopoulos T, Söllner W. Evaluation des Pionierjahrgangs Humanmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität am Standort Nürnberg (2014–2019). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP095. DOI: 10.3205/21gma290, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2906
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma290.shtml>

P096

Praxisanleitung zur Sicherstellung des Theorie-Praxis-Transfers im Studiengang Pflege B.Sc. am Campus für Gesundheitswissenschaften Tübingen-Esslingen (CfG)

Katrin Bader¹, Cornelia Mahler², Astrid Elsbernd¹

¹Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Esslingen, Deutschland

²Eberhard Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In primärqualifizierenden Pflegestudiengängen ist die Praxisanleitung gemäß Pflegebildungsreform 2020 in angemessenem Umfang i. d. R. durch Pflegefachpersonen mit Hochschulabschluss durchzuführen und am Ausbildungsziel für die Vorbehaltsaufgaben von Pflegefachpersonen in (hoch-)komplexen Pflegesituationen auszurichten [1]. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie die Praxisanleitung im Pflegestudium aus didaktischer Sicht konzeptionell zu gestalten ist, um einen gelingenden Theorie-Praxis-Transfer sicherzustellen.

Methoden: Die theoretische Grundlage bilden die Formen des arbeitsbezogenen Lernens und die didaktischen Grund- und Transferfunktionen der Lernorte, um die Kompetenzentwicklung systematisch anzubahnen. Folglich wird zwischen Praxisanleitung in simulierten Pflegesituationen im Skills Lab und Praxisanleitung in realen Pflegesituationen in Praxiseinrichtungen unterschieden [2]. In diesem Beitrag geht es um die Praxisanleitung in der Berufsrealität, wofür literaturbasiert ein Instrument anhand deduktivem Vorgehen entwickelt und im Steuerungskreis Praxis des CfG diskursiv konsentiert wurde [3].

Ergebnisse: Das am CfG entwickelte Instrument „Praxisanleitung in den Praxiseinsätzen“ fokussiert die Kompetenzförderung auf individueller und kollektiver Ebene in physischen, virtuellen und hybriden Lernräumen, die von zentral und dezentral organisierten Praxisanleitenden umgesetzt wird. Aus den vielfältigen Methoden zur Praxisanleitung wurden folgende Elemente im Instrument verankert: Lernbedarfsorientierte Anleitungssituation im Pflegealltag, Erst-, Reflexions- und Abschlussgespräch im Praxiseinsatz, Problembasiertes Lernen an Pflegesituationen im Einsatzort, Theorie-Praxis-Seminar zu Lernaufgaben, Studienbegleitbuch, Studierenden-Rolle und Erfahrungen evidenzbasierter Pflegepraxis, Einzelanleitung mit realen Pflegeempfänger*innen und Beratungsgespräch zur Prüfungsleistung am Lernort Praxis. Bei der Implementierung des Instruments erfolgen zielgruppenspezifische Schulungen der Beteiligten.

Diskussion: Zur Umsetzung der Praxisanleitung ist eine berufspädagogische und pflegefachliche Expertise erforderlich und es bedarf an Zeit und Bildung, um eine instrumentale geleitete Praxisanleitung einzuführen. Seit 2018 liegen erste Erfahrungen zur Praxisanleitung im Pflegestudium am CfG vor und eine Evaluation des Instruments ist im Kontext der Rahmenbedingungen durchzuführen. Für eine evidenzbasierte Praxisanleitung sind weiterführende Forschungs- und Entwicklungsprojekte zu initiieren, um auch interprofessionelle Praxisanleitung zu ermöglichen.

Take Home Messages: Im praktischen Studienanteil haben Praxisanleitende eine Schlüsselrolle bezüglich der Kompetenzentwicklung von Studierenden und tragen zum Theorie-Praxis-Transfer bei. Zur Weiterentwicklung besteht auf mehreren Ebenen Handlungsbedarf für eine qualitätsvolle und zukunftsfähige Praxisanleitung in primärqualifizierenden Pflegestudiengängen an Medizinischen Fakultäten.

Literatur

1. Mahler C, Bader K, Elsbernd A. Neues Pflegeberufegesetz: Wie geht es mit der Praxisanleitung weiter? *PflegeLeben*. 2019;(01):12-15.
2. Elsbernd A, Bader K. Bausteine zur pflegepraktischen Kompetenzentwicklung. Primärqualifizierende Bachelorstudiengänge „Pflege“. *PflegeLeben*. 2018;(01):8-14.
3. Elsbernd A, Bader K, Sahin B, Mahler C. Die Entwicklung von Instrumenten zur Praxisphase in primärqualifizierenden Pflegestudiengängen. Theoretische Überlegungen und praktische Umsetzung. *Pflegen*. 2020;(1+2):60-65.

Bitte zitieren als: Bader K, Mahler C, Elsbernd A. Praxisanleitung zur Sicherstellung des Theorie-Praxis-Transfers im Studiengang Pflege B.Sc. am Campus für Gesundheitswissenschaften Tübingen-Esslingen (CfG). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP096. DOI: 10.3205/21gma291, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2918
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma291.shtml>

Poster Organisations- und Personalentwicklung

P097

How studying medicine makes prospective physicians sick – mental health of 58 individual students at the beginning and at the end of their curricular medical education

Kaja Schneider¹, Georg Breuer², Michael Scholz¹, Pascal Heinrich Burger³

¹Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Institut für Funktionelle und Klinische Anatomie, Erlangen, Deutschland

²REGIOMED Klinikum Coburg, Anästhesie, Coburg, Deutschland

³Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Spezialambulatorium ADHD, Zürich, Schweiz

Objective: Usually, studies about the mental health of medical students analyze large, anonymized semester cohorts. Even in a longitudinal design this approach leaves room for interpretation if those impersonal groups are truly comparable to each other. Fluctuation of individuals at the study site, changes in the curriculum and other effects might be influential and cannot be sufficiently addressed in the usual approaches.

Methods: Within the framework of our ESTRELLAS studies in Erlangen we conducted two assessments of psychological parameters with medical students in 2013 and 2018. Out of 530 participants in the initial survey, we were able to identify 58 students by their voluntary declaration of their matriculation number who had taken part in both surveys. This gave us the unique and outstanding opportunity to directly compare the mental health status of these students at the beginning of their studies and 5.5 years later. We used established, validated psychological questionnaires to quantify work-related behaviour patterns (AVEM-44), burnout symptoms (BOSS-II) and depression (BDI-II).

Results: The participants started with values that were comparable to the population average in these questionnaires. 5.5 years later the status had deteriorated massively. In 2018, a paired t-test showed significant impairment in all three burnout dimensions (physical, cognitive, emotional) and significant changes in all subscales of the AVEM-44 (all $p < 0.01$). The distribution of dominant patterns (AVEM-44) changed dramatically from 44 participants with burnout-protective patterns in 2013 to only two people with such patterns in 2018.

Discussion: The deterioration of mental health of medical students is well known, but has been redefined in our assessment approach in a way and with a quality never before achieved. This detailed glance at work-related behaviour patterns should influence the form and content of our medical curriculum.

Take home message: The comparison of mental health parameters in 58 individual medical students over a period of 5.5 years showed a drastic and dramatic deterioration.

References

1. Burger P, Tektas OY, Paulsen F, Scholz M. From Freshmanship to the First Staatsexamen - Increase of Depression and Decline in Sense of Coherence and Mental Quality of Life in Advanced Medical Students. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2014;64(08):322-327. DOI: 10.1055/s-0034-1374593
2. Scholz M, Neumann C, Steinmann C, Hammer CM, Schröder A, Essel N, Paulsen F, Burger P. Development and correlation of work-related behavior and experience patterns, burnout and quality of life in medical students from their freshmanhood to the first state examination. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2015;65(3-4):93-98. DOI: 10.1055/s-0034-1375630

Please cite as: Schneider K, Breuer G, Scholz M, Burger PH. How studying medicine makes prospective physicians sick – mental health of 58 individual students at the beginning and at the end of their curricular medical education. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP097. DOI: 10.3205/21gma292, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2922

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma292.shtml>

P098

Zukunftswerkstatt Jenaer Medizindidaktik: Ein Strategieworkshop zur Stärkung der Medizindidaktik

Claudia Ehlers, Orlando Guntinas-Lichius

Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um den Lehrenden der Medizinischen Fakultät am Universitätsklinikum Jena (UKJ) regelmäßig hochwertige medizindidaktische Angebote anzubieten, soll mittelfristig ein Jenaer Medizindidaktisches Ausbildungsprogramm JEMID aufgebaut werden.

Priorisierte Ziele:

1. Verpflichtung zu einer medizindidaktischen Basisqualifikation für Habilitierende,
2. JEMID Konzeptentwicklung nach den Standards des Medizindidaktiknetzes Deutschlands (MDN).

Methoden: Gefördert durch die Akademie für Lehrentwicklung der Friedrich-Schiller-Universität Jena konnte 2019 ein erster Strategieworkshop, die Zukunftswerkstatt Jenaer Medizindidaktik mit 30 Teilnehmern organisiert werden. Nach Vorstellung des aktuellen Jenaer Ist-Stands bezüglich hochschul-/medizindidaktischer Veranstaltungen und theoretischen Einführungen (Vorstellung MDN, Fakultätsentwicklung, Vorstellungen verschiedener Programme) wurden Arbeitsgruppen gebildet und im Plenum Ergebnisse erarbeitet.

Ergebnisse: Die Medizinische Fakultät hat folgende Ziele priorisiert:

- Legitimierung JEMID-Arbeitsgruppe Medizindidaktik, die der Studienkommission Umsetzungsvorschläge unterbreitet.
- Förderung des Austauschs und der Informationen zwischen Lehrenden, Optimierung Public Relations.
- Aufbau medizindidaktische Basisschulung für alle neuen Lehrenden am UKJ.

Diskussion: Wenngleich die Ergebnisse nicht den im Vorfeld priorisierten Zielsetzungen entsprechen, ist die Legitimierung der JEMID-Arbeitsgruppe ein wichtiger Schritt zur Entwicklung des JEMID-Programms. Flexibilität ist notwendig, da in erfolgreichen Institutionen Veränderungen stetige Prozesse sind. Hartnäckigkeit und Ausdauer zur Umsetzung ist notwendig. Eine strategische Ausrichtung mit Zielen und Visionen ist erstrebenswert, hiernach sollte sich die Organisation gemeinsam ausrichten [1]. Mit JEMID erfolgt dies. Aus der Arbeitsgruppe hat sich eine dreiköpfige Steuergruppe herausgebildet, die aktuell an der Umsetzung einer medizindidaktischen Basisschulung arbeitet; Finanzmittel werden für 2021 durch das Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitale Gesellschaft zur Verfügung gestellt. Durch das Geld soll jetzt auch ein Vorschlag zur JEMID-Konzeption erfolgen. Voraussetzungen für die Etablierung und Verstetigung sind dauerhafte Ressourcen. Die Mindestkriterien für die hochschuldidaktische Basisqualifikation für Habilitierende sind vorerst zurück gestellt.

Take Home Messages: Wenn ein Konsens in Institutionen wie medizinischen Fakultäten erzielt werden soll, bieten sich offene Veranstaltungen an, um möglichst viele Mitarbeiter zu involvieren und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Ideal ist es, wenn sich daraus Steuer- und/oder Arbeitsgruppen entwickeln, die die Prozesse gemeinsam initiieren und umsetzen. Diese verfolgen eine gemeinsame Vision und setzen sich für die Umsetzung an verschiedenen Stellen ein. Daraus können sich Aktionen mit Schlagkraft entwickeln, um an den Entscheidungsstellen leichter Befürwortungen zu erzielen.

Literatur

1. Sallis E. Total Quality Mangement in Education. London: Kogan Page; 2002.

Bitte zitieren als: Ehlers C, Guntinas-Lichius O. Zukunftswerkstatt Jenaer Medizindidaktik: Ein Strategieworkshop zur Stärkung der Medizindidaktik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP098.

DOI: 10.3205/21gma293, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2934

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma293.shtml>

P099

Salutogenesis needed – resilience and sense of coherence in 1st year medical students and its association to biological gender

Lena Luibl¹, Michael Scholz¹, Pascal Heinrich Burger²

¹Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Institut für Funktionelle und Klinische Anatomie, Erlangen, Deutschland

²Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Spezialambulatorium ADHD, Zürich, Schweiz

Objective: It has already been shown in various studies that the prevalence of mental disorders among medical students increases dramatically the longer they study at university. This constellation is remarkable, as students begin with a prevalence of disorders such as depression and anxiety disorders comparable to that of the general population. Therefore, we wanted to investigate mental health by quantifying two salutogenetic factors of our medical students in the first year: resilience and coherence.

Methods: Antonovsky's salutogenesis model looks at what helps patients stay healthy and focuses on the availability of personal resources. The development of disorders in the salutogenetic model is based on the perception and assessment of stressors by the individual. Resilience is an individual's ability to deal with stressors and to integrate them into everyday life without lasting psychological damage. It includes behaviours and thoughts that can be learned and developed. The sense of coherence (SOC) states that

1. the stimuli that arise from the internal and external environment during the course of life are structured, predictable and explainable,
2. the individual has the resources to meet the demands that these stimuli make, and
3. these demands are challenges worth engaging and explaining.

The SOC is something like an attitude to life. We tested 236 medical students in the first year for these parameters with validated, self-administered questionnaires: RS-13 (resilience) and SOC-L9 (coherence sense scale, Leipzig short form) (see figure 1).

Results: There were significantly lower values for both parameters in our students compared with the average population. Another significant difference was found between male and female students concerning resilience but not sense of coherence in our study collective. Female gender was related significantly to lower resilience.

Discussion: While the feeling of coherence is a parameter that can hardly or not at all be influenced by life events, resilience can be learned and practiced. Structured presentations and explanations, the definition of achievable goals and requirements and the experience of the meaningfulness of actions should characterise the teaching units and help medical students to maintain their mental health. Female students in particular could benefit, as women seem to be less resilient and are 2.5-3 times more likely to develop psychiatric disorders such as depression and anxiety disorders.

Take home message: Medical curricula should be designed to teach the subject matter in such a way that a certain resilience can be built up.

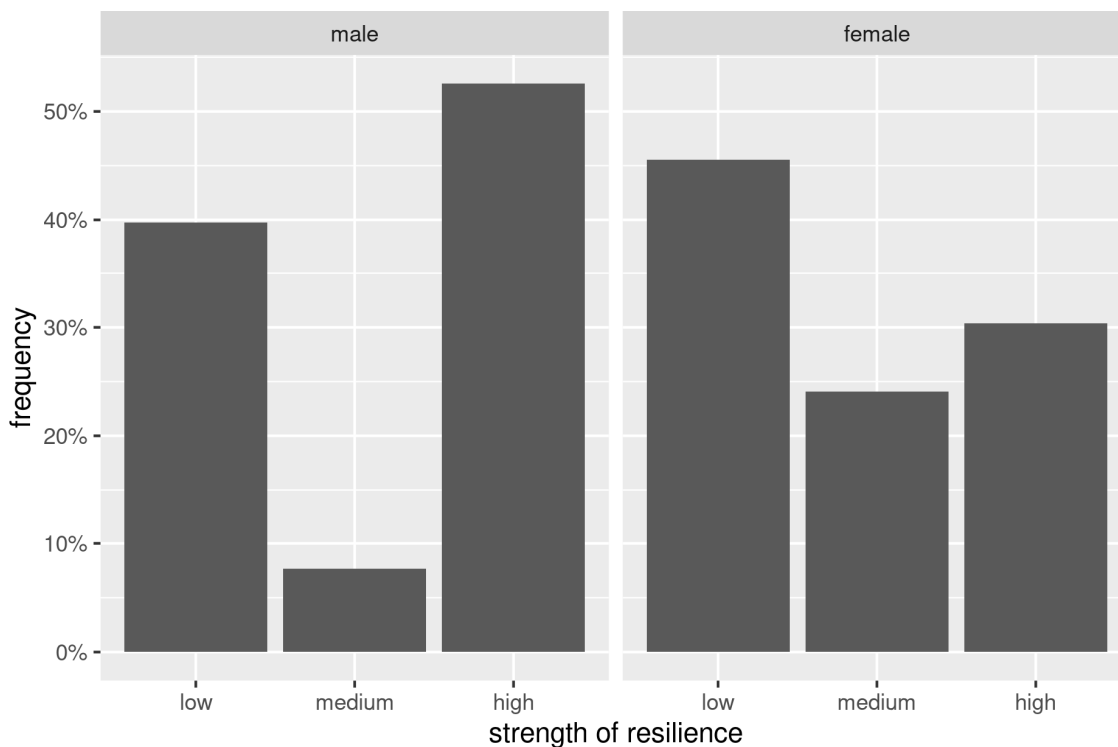


Figure 1: Resilience in the gender groups. RS-13 values in the gender groups, breakdown into low, medium and high resilience

References

1. Hannöver W, Michael A, Meyer C, Rumpf HJ, Hapke U, John U. Die Sense of coherence Scale von Antonovsky und das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose [Antonovsky's sense of coherence scale and presentation of a psychiatric diagnosis]. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2004;54(3-4):179-186. DOI: 10.1055/s-2003-814787
2. Noeker M, Petermann F. Resilienz: Funktionale Adaptation an widrige Umgebungsbedingungen. *Z Psych Psychol Psychother.* 2008;56(4):255-263. DOI: 10.1024/1661-4747.56.4.255
3. Burger PH, Tektas O, Paulsen F, Scholz M. Vom Studienstart bis zum ersten Staatsexamen-Zunahme von Depressivität bei gleichzeitigem Verlust des Kohärenzgefühls und der psychischen Lebensqualität in höheren Semestern Humanmedizin [From freshman to the first "Staatsexamen" – increase of depression and decline in sense of coherence and mental quality of life in advanced medical students]. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2014;68(08):322-327. DOI: 10.1055/s-0034-1374593

Please cite as: Luibl L, Scholz M, Burger PH. Salutogenesis needed – resilience and sense of coherence in 1st year medical students and its association to biological gender. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP099. DOI: 10.3205/21gma294, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2947
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma294.shtml>

Poster Praktische Fertigkeiten / Skillslab

P100

Neurologische Untersuchungsfertigkeiten – eine kontrollierte Studie zur Effektivität von Blended Learning im Vergleich zu Face-to-Face Instruktion

Katharina Bornkamm, Jochen Brich

Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Klinik für Neurologie und Neurophysiologie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Neurologische Untersuchung hat in der neurologischen Diagnostik, auch im Zeitalter der modernen Bildung, einen hohen Stellenwert [1] und ist somit fester Bestandteil der medizinischen Ausbildung. Von Medizinstudierenden wird sie aber häufig als komplex und schwierig wahrgenommen, was zum weltweiten Phänomen der Neurophobie beiträgt [2]. Neue Strategien, die neurologische Untersuchung zu vermitteln, sind deshalb erforderlich. Evidenz-basierte Lehrstrategien in der Neurologie sind bislang rar [3], kontrollierte Studien zur Vermittlung neurologischer Untersuchungsfertigkeiten fehlen. Ziel der Studie war es deshalb, die Effektivität von Blended Learning im Vergleich zur „Face-to-Face“-Instruktion hinsichtlich der Vermittlung neurologischer Untersuchungsfertigkeiten zu überprüfen.

Methoden: Studierende des 2. klinischen Studienjahrs (n=163), die im Wintersemester 2018/2019 am Neurologie-Praktikum der Medizinischen Fakultät Freiburg teilnahmen, wurden in einem kontrollierten, pseudorandomisierten Studiendesign in zwei Gruppen aufgeteilt. Gruppe A (n=87) absolvierte einen „klassischen Untersuchungskurs“ („Face-to-Face“-Instruktion mit Prä-

senzeinheit à 8 UE), Gruppe B (n=76) ein Blended Learning-Format (individuelle Vorbereitungsphase mit 21 Videossequenzen + Präsenzeinheit à 4 UE). Der Lernerfolg wurde mit einem objective structured clinical examination (OSCE) gemessen (3 Stationen mit je 8 Items (4 Untersuchungsaufgaben + Global Rating zu Untersuchungstechnik, -ablauf, Kommunikation, Handlungswissen), max. Punktzahl: 72). Lernverhalten und Kursevaluation wurden mittels Fragebögen erfasst.

Ergebnisse: Im OSCE (Cronbach α 0.7) erreichte Gruppe B (Blended Learning) mit 60.99 (± 4.57) Punkten im Vergleich zu Gruppe A mit 58.06 (± 6.28) ein signifikant besseres Ergebnis ($p=0.001$, $d=0.53$). Die Studierenden des Blended Learning-Kurses gaben an, dass sie sich selbstständig mithilfe von Videos (92.2%), Skript (90.9%) und eigenständigem Üben (74%) auf die Präsenzphase vorbereitet haben. Beide Lehrformate wurden sehr gut evaluiert (5-stufige Lickertskala: Blended Learning: 4.5 ± 0.6 , "Face-to-Face"-Instruktion: 4.1 ± 0.7). Der Blended Learning-Kurs bot mehr Zeit für praktisches Üben und Feedback.

Diskussion: Neurologische Untersuchungsfertigkeiten lassen sich effektiv und effizient im Blended Learning-Format vermitteln. Entscheidend hierbei ist das hohe Maß an Standardisierung der Untersuchungstechniken durch die Videossequenzen. Die selbstgesteuerte Vorbereitungsphase fördert die Eigenverantwortlichkeit der Studierenden und ermöglicht mehr Zeit für Üben und Feedback während der Präsenzphase. Der Kurs fand hohe Akzeptanz bei den Studierenden.

Take Home Message: Blended Learning hat sich – durch die Standardisierung der Untersuchungstechniken, selbstgesteuertes Lernen und mehr Zeit für Üben und Feedback in der Präsenzphase – als effektives und effizientes Unterrichtsformat zur Vermittlung neurologischer Untersuchungsfertigkeiten erwiesen.

Literatur

1. Nicholl DJ, Appleton JP. Clinical neurology: why this still matters in the 21st century. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2015;86(2):229-333. DOI: 10.1136/jnnp-2013-306881
2. Pakpoor J, Handel AE, Disanto G, Davenport RJ, Giovannoni G, Ramagopalan SV, Association of British Neurologists. National survey of UK medical students on the perception of neurology. *BMC Med Educ*. 2014;14:225. DOI: 10.1186/1472-6920-14-225
3. Abushouk AI, Duc NM. Curing neurophobia in medical schools: evidence-based strategies. *Med Educ Online*. 2016;21:32476. DOI: 10.3402/meo.v21.32476

Bitte zitieren als: Bornkamm K, Brich J. Neurologische Untersuchungsfertigkeiten – eine kontrollierte Studie zur Effektivität von Blended Learning im Vergleich zu Face-to-Face Instruktion. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP100. DOI: 10.3205/21gma295, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2956
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma295.shtml>

P101

Die Umgestaltung praktischer Kurse in einem Skills Lab der Tiermedizin unter COVID-19-Bedingungen – Erkenntnisse für die zukünftige Einbindung digitaler Elemente in der praktischen Skills Lab Ausbildung

Lisa Bukenberger, Anne-Kathrin Burmeister, Janina Kickstein, Thomas Göbel
Tierärztliche Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität, Studiendekanat, Deutschland

Präsenzkurse wurden durch COVID-19 stark eingeschränkt. Um Studierenden praktisches Üben zu ermöglichen wurden zwei Präsenz-Wahlpflichtfächer (WPF) mit unterschiedlichen Ansätzen umgestaltet. Diese werden verglichen um Lehren für die zukünftige Einbindung digitaler Elemente in der praktischen Skills Lab Ausbildung zu ziehen.

Das WPF „Naht- und Knotentechniken“ (Naht) umfasste 12 Präsenzstunden. Im SoSe 2020 wurde es als asynchroner Online-Kurs auf der Lernplattform Moodle integriert. Die Studierenden bearbeiteten mit abgeholten Materialien in einer Woche 6 Module. Gewisse Aufgaben wurden fotografisch eingereicht und es erfolgte ein schriftliches Feedback.

Das WPF „Fit für den ersten Nachtdienst in der Kleintierpraxis“ (Notfall) umfasste 24 Präsenzstunden. Im WiSe 2020/21 wurde es als synchrone Hybrid-Veranstaltung konzipiert. Es fanden vier gemeinsame Zoom-Sitzungen statt, gefolgt von je zwei Präsenzkursen in Kleingruppen im peer-teaching-Format.

Die WPF wurden schriftlich evaluiert.

Das „WPF Naht“ wurde in Präsenz mit 1,0/1,2 (n=20/16) und 1,0 (n=23/17), als Onlineversion mit 1,2 (n=71) und 1,2 (n=103) benotet (Noten 1-5). Es wurde als ähnlich strukturiert und das Interesse fördernd bewertet. Die Veranschaulichung wurde geringfügig schlechter beurteilt, obwohl dieser Bereich in der Vorbereitung intensiviert wurde. Der Erstellungsaufwand der Online-Version war deutlich gesteigert. Im Verlauf konnte ein reduzierter Betreuungsaufwand bei steigender Studierendenzahl (39/43-81/139) erzielt werden. Das „WPF Notfall“ wurde in Präsenz mit 1,2 (n=17), als Hybridversion mit 1,8 (n=15) bewertet. Auch die Bewertungen zu Struktur, Veranschaulichung und Interessesteigerung sanken leicht. Der Organisations- und Betreuungsaufwand war trotz weniger Studierender (18-16) deutlich gesteigert.

Die Umstellung des „WPF Naht“ gelang zufriedenstellend. Vorteile sind reduzierter Betreuungsaufwand, höhere Studierendenzahl und individualisiertes Lerntempo. Die persönliche Ansprache scheint nicht relevant zu sein. Nur ein geringer Anteil der Studierenden wünscht sich das WPF als Präsenz.

Die Umstellung des „WPF Notfall“ gelang unzureichend. Defizite bestehen in der Vermittlung gewählter Methoden und Durchmischung der Inhalte. Übungs- und Theorieblöcke wurden teilw. als wiederholend und zu kompakt empfunden. Die Ansprechbarkeit der Kursleitung und eine individuelle und spontane Anpassung fehlten, das peer-teaching konnte dies nicht auffangen.

Für Lehrveranstaltungen mit einem eng definierten praktischen Inhalt eignen sich asynchrone Online-Kurse. Wichtig sind eine Überprüfbarkeit der praktischen Tätigkeiten sowie portable und günstige Modelle.

Komplexe Fertigkeiten, die theoretische Inhalte mit praktischen Abläufen und Übungen verbinden, sind schwieriger umzusetzen. Unter Umständen ist solch eine Hybridveranstaltung bzw. ein flipped-classroom-Konzept mit rein propädeutischen, wenig komplexen Inhalten bzw. mit einer intensivierten Schulung der peer-to-peer-Tutoren möglich.

Bitte zitieren als: Bukenberger L, Burmeister AK, Kickstein J, Göbel T. Die Umgestaltung praktischer Kurse in einem Skills Lab der Tiermedizin unter COVID-19-Bedingungen – Erkenntnisse für die zukünftige Einbindung digitaler Elemente in der praktischen Skills Lab Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP101.

DOI: 10.3205/21gma296, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2960

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma296.shtml>

P102

Interaktive Lehre in Online-Formaten: Video-Anamnese

Mirdita Useini¹, Stefan Andrej Markun², Stefan Michael Neuner-Jehle², Marzio Sabbioni³, Jörg Goldhahn¹

¹ETH Zürich, Department of Health Sciences and Technology, Zürich, Schweiz

²Universitäts Spital Zürich, Institut für Hausarztmedizin, Zürich, Schweiz

³Psychosomatische und Psychosoziale Medizin FA APPM, Innere Medizin FMH / Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Die Lernforschung zeigt auf, dass interaktive Elemente in der Lehre zu einem vertieften Verständnis der Inhalte führen. Im Curriculum des BSc Humanmedizin an der ETH Zürich sind interaktive Elemente fest verankert, entsprechend hat der Ausbruch der Corona-Pandemie die Umsetzung dieser Elemente in Online Formate vor Herausforderungen gestellt. Insbesondere das Lernen und Üben der ärztlichen Gesprächsführung mit Patient*innen.

Methoden: Bereits im ersten Semester lernen die Studierenden im Modul „Ärztliche Anamnesetechnik“ die Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung. In Kleingruppen und verteilt auf verschiedene Pflegezentren dürfen sie erste Anamnese-gespräche führen. Als Folge der Umstellung auf Online-Unterricht im Herbstsemester 2020 sind alle Gespräche auf Zoom verlegt worden: Studierende wie auch Patient*innen und Ärzte haben sich in vorbereiteten Breakout Rooms getroffen. Im Frühlingsemester 2021 wird das Modul „Psychosomatische & Psychosoziale Medizin“ komplett online durchgeführt. Auch hier werden die Gespräche mit Patient*innen mit psychosomatischen Beschwerden in Kleingruppen und in enger Betreuung durch die Tutor*innen via Zoom durchgeführt. Den Kliniken sind vorinstallierte iPads bereitgestellt worden, so dass die Patient*innen dazugeschaltet werden können.

Ergebnisse: Die Gesprächsführung mit Patient*innen ist durchaus ein interaktives Element, welches in Online Formate übertragen werden kann. Neben dem inhaltlichen, verbalen Austausch können verschiedene Aspekte der nonverbalen Kommunikation erfasst, analysiert und angewendet werden. Die Studierenden können via Videoübertragung den Ausdruck der Patient*innen lesen, hören die Stimmlage und können die Gestik nachverfolgen. Trotz der physischen Distanz erhalten beide Gesprächspartner*innen einen ersten Eindruck und merken, wie das Gegenüber auf Fragen und Anmerkungen reagiert. Jedoch fehlt der Gesamteindruck einer Person, beispielsweise wie die Person auf dem Stuhl sitzt und in welcher Gesamtstimmung sie sich befindet. In der Evaluation des Moduls „Ärztliche Anamnesetechnik“ haben die Studierenden (n=62) die Interaktivität im Unterricht gut bewertet. Sie fühlten sich befähigt aktiv mitzuarbeiten und konnten die Lerninhalte verstehen und einsetzen (4.6-4.9 von max. 5 Punkten).

Diskussion: Der Einsatz von Videoanamnesen wird aufgrund neuer gesellschaftlicher Veränderungen zu einem zentralen Aspekt in der Medizinausbildung. Was als Notlösung für die Pandemie angefangen hat, kann in Zukunft gezielt in der Lehre eingesetzt werden. Interaktive Elemente müssen so umgedacht und eingesetzt werden, dass sie in der Durchführung flexibel bleiben können. Nur so ist es möglich, die Qualität der Ausbildung zu jeder Zeit zu gewährleisten.

Take Home Messages: Die ärztliche Gesprächsführung via Zoom (o.ä.) hat sich als eine durchaus erfolgreiche Methode erwiesen. Trotz ihrer Einschränkungen ermöglicht sie einen Patientenkontakt, von dem die Studierenden profitieren können.

Bitte zitieren als: Useini M, Markun SA, Neuner-Jehle SM, Sabbioni M, Goldhahn J. Interaktive Lehre in Online-Formaten: Video-Anamnese. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP102.

DOI: 10.3205/21gma297, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2972

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma297.shtml>

P103

Das kann ich (noch) nicht! – Eine Bedarfsanalyse vor Implementierung von anvertraubaren professionellen Tätigkeiten in der Famulatur

Daniela Kampmeyer¹, Inge Derad¹, Jost Steinhäuser²

¹UKSH – Campus Lübeck, Medizinische Klinik 1, Lübeck, Deutschland

²UKSH – Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Für die Implementierung von anvertraubaren professionellen Tätigkeiten (APT) für Famulaturen ist die Analyse des Ist-Zustandes eine wesentliche Grundlage [1]. Ziel der Studie war die Ermittlung der Kompetenz von Studierenden des dritten Studienjahrs hinsichtlich der Durchführung von praktischen Fertigkeiten, die für eine Famulatur essenziell sind.

Methoden: In einem ersten Schritt wurden die essenziellen praktischen Fertigkeiten für eine Famulatur definiert. Hierzu wurden solche des Levels 3a/3b aus dem Kapitel 14b „klinisch-praktische Fertigkeiten“ des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) [<http://www.nklm.de>] herangezogen, die der Basiskompetenz zugeordnet werden. Die Itemliste wurde zudem um Fertigkeiten ergänzt, die mindestens von zwei Lehrverantwortlichen aus den Gebieten Allgemeinmedizin,

Inneren Medizin, Anästhesie und Chirurgie genannt wurden. Die so entwickelten 17 Items (siehe Abbildung 1) konnten nach einer Pilotierung mit den vier Antwortmöglichkeiten („Kann ich nicht“, „Kann ich, wenn ich direkte Supervision habe“, „Kann ich, wenn ich bei Bedarf Supervision habe“, „Kann ich selbstständig durchführen“ [2]) eingeschätzt werden.

Im Januar 2021 führten wir eine anonyme, freiwillige, Moodle-basierte Umfrage durch, zu der die Studierenden des dritten Studienjahrs (N=227) mittels E-Mail eingeladen wurden.

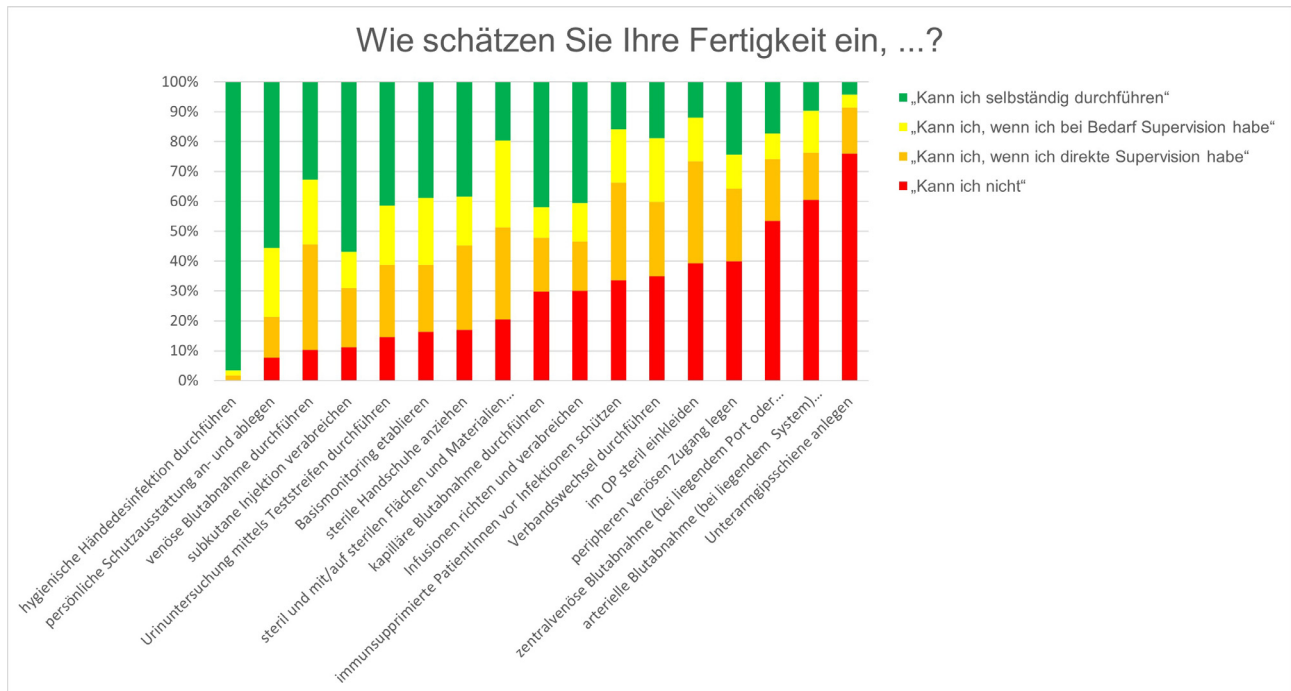


Abbildung 1: Selbsteinschätzung der praktischen Fertigkeiten. Die Abbildung zeigt die Ergebnisse der Umfrage. Die praktischen Fertigkeiten sind aufsteigend nach der Häufigkeit der Nennung der Kategorie „Kann ich nicht“ dargestellt.

Ergebnisse: Es nahmen 117 Studierende (52%) an der Umfrage teil. Während die große Mehrheit der Studierenden angab, eine Händedesinfektion selbstständig durchführen zu können, antworteten ca. $\frac{3}{4}$ aller Studierenden (n=89) eine Unterarmgipschiene nicht anlegen zu können. Bei zunehmendem Anteil der Studierenden, die eine Fertigkeit mit „kann ich nicht“ einschätzen, schwand der Anteil der Studierenden, die angaben, eine Fertigkeit selbstständig durchführen zu können. Die mittleren Kategorien wurden fast konstant ausgewählt. Acht der 17 Fertigkeiten wurden von mehr als der Hälfte der Studierenden auf den unteren beiden Niveaustufen eingeschätzt.

Diskussion: Obwohl der NKLM einige praktische Fertigkeiten als Basiskompetenz zum Zeitpunkt der Famulatur vorsieht, schätzen sich viele Studierende eher uneigenständig in deren Durchführung ein. Zudem weisen die Studierenden eine große Bandbreite bei der selbsteingeschätzten Eigenständigkeit auf. Es besteht ein großer Bedarf für ein curriculares Lehrangebot zur einerseits grundlegenden Vermittlung, andererseits Vertiefung der genannten Fertigkeiten. Zudem sollte überprüft werden, inwieweit die Selbsteinschätzung und eine objektive Beobachtung der genannten Fertigkeiten übereinstimmen.

Take Home Messages: Aktuell klaffen Anspruch an die Studierenden des dritten Studienjahrs und deren Selbsteinschätzung bezüglich definierter praktischer Fertigkeiten in der Famulatur weit auseinander. Diese Diskrepanz muss bei der Implementierung von APTs berücksichtigt werden.

Literatur

1. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. Baltimore, MA: Johns Hopkins Universität; 2016.
2. Mulder H, Cate OT, Daalder R, Berkverns J. Building a competency-based workplace curriculum around entrustable professional activities: The case of physician assistant training. Med Teach. 2010;32(10):e453-e459. DOI: 10.3109/0142159X.2010.513719

Bitte zitieren als: Kampmeyer D, Derad I, Steinhäuser J. Das kann ich (noch) nicht! – Eine Bedarfsanalyse vor Implementierung von anvertraubaren professionellen Tätigkeiten in der Famulatur. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP103.

DOI: 10.3205/21gma298, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2984

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma298.shtml>

Identifikation durch Partizipation – motivationale Aspekte konsensueller Entscheidungsfindung in Skills Labs

Julia Köhnen¹, Felix Werner², Simone Andrea Günster², Anita Schmidt¹

¹Universitätsklinik Erlangen, SkillsLab PERLE, Erlangen, Deutschland

²Universitätsklinik Erlangen, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung Im SkillsLab PERLE der Medizinischen Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg arbeiten aktuell 38 studentische Hilfskräfte unter ärztlicher Leitung. Das Kursangebot erstreckt sich über insgesamt 24 Kurse, die fakultativ oder in curriculare Strukturen integriert angeboten werden. Im SkillsLab PERLE wird der Großteil der strategischen wie operativen Entscheidungen unter Beteiligung aller Tutor*innen in einem offenen, mehrheits- und diskursorientierten Prozess – im weitesten Sinne „basisdemokratisch“ – getroffen. Hintergrund dieses Prinzips ist die Erwartung, dass die Beteiligung aller Tutor*innen die Wahrscheinlichkeit zur Umsetzung dieser Entscheidungen im Sinne eines *psychological ownerships* [1] erhöht.

Im Vergleich zu anderen SkillsLabs zeigt sich, dass dieses System einer gemeinschaftlichen, basisdemokratischen Entscheidungsfindung nicht überall etabliert ist. So stellt sich die Frage nach den Vorzügen und Nachteilen sowie problematischen Momenten dieser organisationalen Struktur.

Methoden: Insgesamt 40 aktive und ehemalige Tutor*innen des SkillsLabs PERLE wurden im Herbst 2019 mit einem Papierbasierten oder online zugestellten Fragebogen hinsichtlich ihrer Einstellungen und Erfahrungen zur basisdemokratischen Entscheidungskultur während ihrer Tätigkeit befragt. Im Focus der Befragung standen dabei die Einstellungen der Tutor*innen gegenüber ausführlichen Diskussionen und offener, direkter Entscheidungsfindung sowie die Wahrnehmung der daraus resultierenden Chancen und Problematiken. Außerdem wurden die Positionen hinsichtlich organisationaler Strukturen wie das Aufnahmeverfahren neuer Tutor*innen und die Umsetzung von Entwicklungsvorschlägen abgefragt.

Ergebnisse: Viele Tutor*innen sehen die direkte Entscheidungsfindung durch offene Abstimmung als effizientes System. Durch vorherige Diskussion im Plenum wird unter allen Abstimmenden eine gemeinsame Wissensbasis geschaffen, die formal eine fundierte Entscheidungsfindung begünstigt. Durch die Beteiligung am Entscheidungsprozess können die Tutor*innen das Ergebnis besser nachvollziehen und fühlen sich für deren Umsetzung verantwortlich. Detaillierte Ergebnisse werden im Vortrag oder Poster präsentiert.

Diskussion: Im Rahmen der direkten Entscheidungsfindung kann die Meinung aller Beteiligten abgebildet werden. Eine vorherige Planung sowie Moderation scheinen den Entscheidungsprozess zu erleichtern.

Take Home Messages: Eine offene, mehrheits- sowie diskursorientierte Entscheidungsfindung führt zur intensiveren Mitgestaltung des SkillsLabs durch die studentischen Lehrenden und zu einer Verantwortlichkeit im Sinne eines *psychological ownership*. Bei der Umsetzung solcher Verfahren muss berücksichtigt werden, dass nicht alle Tutor*innen gleich stark an vorherigen Diskussionen teilnehmen. Ebenso können langwierige Diskussionen zu einem Interessensverlust und damit zu einem negativen Effekt führen. Eine Plenumsdiskussion mit definierten Zeitgrenzen kann diesem Problem entgegenwirken.

Literatur

1. Pierce JL, Kostova T, Dirks KT. Toward a Theory of Psychological Ownership in Organizations. *Acad Manage Rev.* 2001;26(2):298-310.

Bitte zitieren als: Köhnen J, Werner F, Günster SA, Schmidt A. Identifikation durch Partizipation – motivationale Aspekte konsensueller Entscheidungsfindung in Skills Labs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP104.

DOI: 10.3205/21gma299, URN: urn:nbn:de:0183-21gma2997

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma299.shtml>

Durch Online-Training gut vorbereitet! Der digitale Famulatur-Vorbereitungskurs des AIXTRA

Andrea Lenes¹, Michelle Schmidt^{1,2}, Alexander Krusch^{1,3}, Anke Adelt¹, Lina Vogt^{1,2}, Sasa Sopka^{1,2}

¹Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Aixtra Kompetenzzentrum für Training und Patientensicherheit, Aachen, Deutschland

²Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

³Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Bereits seit 2005 wird der Famulatur-Vorbereitungskurs (FamV) im AIXTRA – Kompetenzzentrum für Training und Patientensicherheit angeboten, um Medizinstudierenden des 4. Semesters die Möglichkeit zu bieten, sich mittels praktischen Trainings auf ihre erste Famulatur vorzubereiten. Bedingt durch die COVID-19 Pandemie, erfolgte der FamV im Sommersemester 2020 erstmalig in digitaler Form. Inhalte waren sowohl der EKG-Kurs als auch Anamnesetrainings, die bereits in der Vergangenheit digital durchgeführt und von den Studierenden positiv bewertet wurden. Im Rahmen dieser Studie wurde der Frage nachgegangen, inwieweit Studierende sich durch einen Online-Kurs auf die Praxis vorbereitet fühlen.

Methoden: Der FamV wurde mittels Prä-Post-Design evaluiert. Hierzu wurden die insgesamt N=86 Teilnehmenden (TN) gebeten, einen Online-Fragebogen vor und nach Absolvieren des Kurses anonym zu beantworten. Vorab erhielten die TN über die Lernplattform Moodle alle erforderlichen Kursmaterialien. Das Training (siehe vollständige Kursbeschreibung im Anhang) bestand zunächst aus einem EKG-Teil, der mit Umfragen und Quiz interaktiv gestaltet war. Es folgte ein Impulsvortrag zum Thema Kommunikation im Gesundheitswesen. Anschließend wurden die TN zu Anamnese und medizinischer Übergabe gebrieft und in acht Breakout-Räume aufgeteilt (siehe Abbildung 1). Die Kleingruppen erarbeiteten zunächst Anamnesestrukturen und einen strukturierten Ablauf von Übergaben gemeinsam mit den Dozierenden. Im nächsten Schritt wurde jeder Kleingruppe eine Simulationsperson (SP) zugeschaltet und erhielt jeweils eins von insgesamt zwei Krankheitsbildern. Nachdem alle acht Gruppen ihr Anamnesegespräch mit den SP geführt hatten, übergaben sie diese crossover an eine Gruppe, die

das andere Krankheitsbild bearbeitet hatte. Zuletzt wurde im Plenum die Blitzlicht-Methode angewandt, um ein kurzes abschließendes Feedback der Gruppe einzuholen.

Teil 1 - Seminar & Vortrag	09:00	Begrüßung, Vorstellung Tagesprogramm, Einteilung, Prä-Evaluation [Lenes, Krusch]							
	09:15								
	10:45	EKG-Kurs - Teil 1 [AIXTRA-Team]							
	10:45	Frühstückspause							
	11:00	Impuls: Kommunikation im Gesundheitswesen [Lenes]							
	11:30	EKG-Kurs - Teil 2 [AIXTRA-Team]							
	13:00	Mittagspause							
Teil 2 - Anamnese- & Übergabetraining	14:00	Team A		Team B		Team C		Team D	
	14:30	Einführung Anamnese & medizinische Übergaben [Lenes]							
	14:30	Fallszenarien Teil 1 (acht Fachdozent*innen)							
	15:30	Breakout A1	Breakout A2	Breakout B1	Breakout B2	Breakout C1	Breakout C2	Breakout D1	Breakout D2
	15:30	Fallszenarien Teil 2 - Gruppenanamnese mit Simulationsperson (acht Fachdozent*innen)							
	16:00	Fall Rieger	Fall Metzler	Fall Rieger	Fall Metzler	Fall Rieger	Fall Metzler	Fall Rieger	Fall Metzler
	16:00	Breakout A1	Breakout A2	Breakout B1	Breakout B2	Breakout C1	Breakout C2	Breakout D1	Breakout D2
	16:30	Post-Anamnese Übergabe Team A		Post-Anamnese Übergabe Team B		Post-Anamnese Übergabe Team C		Post-Anamnese Übergabe Team D	
	16:30								
	16:45	Kursabschluss, Blitzlicht, Post-Evaluation [Lenes, Krusch]							

Abbildung 1: Ablaufplan digitaler Famulatur-Vorbereitungskurs 2020. Chronologischer Ablauf, Verantwortlichkeiten und Aufteilung der Kleingruppen im Tagesverlauf des Famulatur-Vorbereitungskurses.

Ergebnisse: Die TN bewerteten den Kurs überwiegend positiv. Insgesamt gaben 31% der TN dem Kurs die Schulnote „sehr gut“ und 52% der TN die Schulnote „gut“. Außerdem war ein deutlicher Zuwachs an subjektiver Sicherheit im Bereich der Anamneseerhebung zu beobachten. Das Anamnesetraining werteten 67,5% (40% stimme voll zu; 27,5% stimme zu) als eine wichtige Vorbereitung auf die Famulatur.

Diskussion: Die Umstellung des FamV auf ein digitales Format ist nicht nur erfolgreich gelungen, sondern zeigt auch, dass Online-Trainings ein sinnvolles Instrument zur Vorbereitung von Studierenden auf die Famulatur sein können. Das digitale Format ersetzt das praktische Üben zwar nicht, hilft Studierenden jedoch, sich vorbereitet und vor allem sicherer zu fühlen, was wiederum positive Auswirkungen für den Einsatz in der Praxis haben kann.

Take Home Message: Studierende fühlen sich durch ein Online Format des FamV gut vorbereitet auf ihren praktischen Einsatz in der Famulatur im Hinblick auf EKG Erstellung und Auswertung, sowie Anamneseerhebung und medizinische Übergabe.

Bitte zitieren als: Lenes A, Schmidt M, Krusch A, Adelt A, Vogt L, Sopka S. Durch Online-Training gut vorbereitet! Der digitale Famulatur-Vorbereitungskurs des AIXTRA. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP105.

DOI: 10.3205/21gma300, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3009

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma300.shtml>

P106

Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der Pandemie: Maßgeschneiderte e-Learning-Umgebung ermöglicht effizientes Skills-Training trotz Kontaktreduzierung

David Alexander Messerer¹, Astrid Horneffer²

¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanatsverwaltung, Abteilung Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

Zielsetzung: Seit dem Sommersemester 2020 ist Präsenzlehre bedingt durch die SARS-COVID19 Pandemie nur sehr eingeschränkt und unter Wahrung strikter Hygienekonzepte möglich. Dabei erschwert insbesondere die angestrebte Kontaktreduzierung das Training praktischer Fertigkeiten. Dieser Beitrag stellt dar, wie über die Weiterentwicklung einer online-basierten Lernumgebung praktische Fertigkeiten auch unter Pandemiebedingungen strukturiert vermittelt und geprüft werden können.

Methoden: Basierend auf dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wurden für die Ulmer Skills Labs rund 20 elementare ärztliche praktische Fertigkeiten definiert, die gemäß NKLM „vor der Übernahme von Aufgaben mit unmittelbarem Patientenbezug trainiert werden sollten“. Diese wurden im „Virtuellen Skills Lab“, einem gesonderten Kursraum der e-Learning Plattform Moodle dargestellt. Vor Ausbruch der Pandemie konnten alle Skills auch ohne spezielle Vorbereitung individuell im Rahmen von „Walk-in“-Übungsabenden trainiert werden. Zum WS 2020/21 wurde das „Virtuelle Skills Lab“ um ein Lehrfilmangebot ergänzt und die TN im Sinne eines „Flipped-classroom-Ansatzes“ zur Vorbereitung auf der e-Learning-

Plattform verpflichtet. Gleichzeitig wurde über das „Virtuelle Skills Lab“ ein Anmeldesystem und die Wahl eines festen Trainingspartners für das gesamte Semester organisiert. Trainings für Studierende der Vorklinik wurden auf ein festes Kursystem mit einer maximalen Teilnehmer*innenzahl von 4 Personen umgestellt.

Ergebnisse: Im Wintersemester 2021/22 wurden von den Skills Lab-Tutor*innen 60 Kleingruppenkurse für Studierende der Vorklinik (Einführung Händehygiene und grundlegende Untersuchungstechniken) und weitere 90 Tandem-Trainingszeiten für Studierende des klinischen Studienabschnitts angeboten. Der Skillserwerb wurde anschließend in über 400 individuellen Lernzielkontrollen überprüft. Die Auswertung der Begleitdokumentation sowie der Studierendenevaluation steht noch aus, in der Vergangenheit wurde das Gesamtkonzept in der Regel mit der Schulnote 1,4 oder besser bewertet.

Diskussion: Kontaktreduzierung wird voraussichtlich auch in den kommenden Semestern die Vermittlung praktischer Fertigkeiten prägen. Eine passgenaue e-Learning-Umgebung erlaubt es dabei, unter an das Pandemiegeschehen angepassten Rahmenbedingungen zu trainieren und zu prüfen. Weitere Untersuchungen müssen zeigen, ob und welche langfristigen Folgen sich hierdurch für die Qualität der praktischen Ausbildung ergeben.

Bitte zitieren als: Messerer DA, Horneffer A. Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der Pandemie: Maßgeschneiderte e-Learning-Umgebung ermöglicht effizientes Skills-Training trotz Kontaktreduzierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP106.

DOI: 10.3205/21gma301, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3019

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma301.shtml>

P107

Peer-teaching in medical education: an evaluation of self-reflection and learning success for acquiring technical skills

Laura Nockelmann, Jannis Achenbach, Michaela Thomas, Thorsten Schäfer
Ruhr-University Bochum, Center for Medical Education, Bochum, Deutschland

Introduction: Peer-assisted learning (PAL) is a frequently used method in Skills Labs for teaching basic medical skills in a fearless and risk-free environment. The medical faculty of the Ruhr-University Bochum features seven learning environments for teaching technical skills, emergency trainings and examination techniques. Courses concerning technical skills currently include modular concepts for teaching procedures of blood collection, insertion of intravenous cannulas, insertion of central venous catheters, basic skills for the surgery and sterile change of clothing.

Methods: Technical medical skills courses were evaluated using a new concept to illustrate learning success of practical abilities and to assess self-reflection of own medical-practical skills. Evaluation was performed with questionnaires before and after courses including questions for evaluation of self-reflected abilities in relation to course contents and a final questionnaire to ask how participants assessed their abilities retrospective before beginning of the course. Additionally, general questions about the course concept and administrative process were used to evaluate the modular concept. Pseudonymisation was used to assign questionnaires.

Results: All technical courses were evaluated as “very good”. Moreover, a subjective significantly learning success was identified for participants in several items. Participants evaluated themselves in several questions in reflection better than before the course. A significant difference was identified in 2 out of 8 items for the course blood collection, in 5 out of 7 items for the course surgery and insertion of intravenous cannulas, in 3 out of 7 items for the course insertion of central venous catheters and in 3 out of 6 items for the course sterile change of clothing. In the course blood collection and insertion of central venous catheters students evaluated themselves in reflection worse than before the course, significantly in 1 out of 8 questions, respectively.

Conclusion: Peer-teaching courses conducted in the medical faculty of the Ruhr-University of Bochum are an excellent opportunity to learn technical medical skills besides the curricular medical training objectified with a high self-reflected learning success. Furthermore, the retrospective self-reflection in educated medical practical skills is influenced by participation in a technical skill course depicted in specific aspects, so that in several questions the students evaluate themselves in reflection better than before the course.

Bitte zitieren als: Nockelmann L, Achenbach J, Thomas M, Schäfer T. Peer-teaching in medical education: an evaluation of self-reflection and learning success for acquiring technical skills. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP107.

DOI: 10.3205/21gma302, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3022

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma302.shtml>

P108

Von „CareBags“ und Anleitungs-Podcasts – Konzepte zur digitalen Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der Pflege

Tim Peters, Hendrik Watermann
Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Vermittlung und Prüfung praktischer Fertigkeiten wird über viele Gesundheitsberufe hinweg mit Varianten der simulationsbasierten Lehre wie Skills-Labs, Simulationspersonen oder OSCE-Prüfungen realisiert. Die Corona-Pandemie zwang mit dem Wechsel ins Digitale dazu, auch hier neue Wege zu gehen. Während das Training von Kommunikation häufig über Videokonferenzformate weitergeführt werden konnte, gab es insbesondere bei der Vermittlung von praktischen Fertigkeiten größere Herausforderungen.

Methoden: Im Sommersemester 2020 sowie im Wintersemester 2020/21 wurden am Department für Pflegewissenschaft an der Hochschule für Gesundheit Bochum wie an vielen anderen Standorten Lehre vorwiegend bis ausschließlich digital durchgeführt. Um den Ausfall der Lehreinheiten im Skills-Lab mit dem Fokus auf praktischen Fertigkeiten bestmöglich zu kompensieren, wurden einige neue oder adaptierte Formate umgesetzt, um die gesteckten Lernziele auch auf anderem Wege zu erreichen. Das Poster zeigt anhand von praktischen Beispielen eine Auswahl der umgesetzten Methoden und reflektiert deren Anwendung auf einer gesundheitsdidaktischen Metaebene.

Ergebnisse: Vorgestellt werden unter anderem die „CareBags“, eine Sammlung von Materialien aus dem Skills-Lab, die standardisiert ausgegeben wurden und mit denen Studierende der Pflege in der häuslichen Umgebung praktische Fertigkeiten üben konnten. Damit im Zusammenhang wurden Anleitungsvideos und an der Peyton-Methode orientierte, mehrstufige Anleitungspodcasts produziert, so dass zu lernende Tätigkeiten langsam und mit Hintergrundinformationen oder in alltäglicher schneller Geschwindigkeit trainiert werden konnten. Themenspezifische Beratungen und Feedback fand über eine Videokonferenzsoftware statt.

Diskussion: Praktische Fertigkeiten konnten von den Studierenden mittels ausgegebener Materialien, mehrstufiger video- und audiobasierter Anleitungen und über einen forcierten Austausch über digitaler Plattformen zu Hause gelernt und geübt werden. Es scheint sogar naheliegend, dass die ruhige vertraute Umgebung, die Möglichkeit vieler Wiederholungen und ein geringerer Leistungsdruck dazu führt, dass in der häuslichen Umgebung isolierte praktische Fertigkeiten adäquat gelernt werden können. Essentiell sind aber eine vorgegebene Struktur sowie verpflichtende Feedbackformate bzw. formative Assessments. So ist für die Zukunft angedacht, auch Möglichkeiten der Selbstaufzeichnung via Handy zu nutzen, um sich in Peer-Groups auszutauschen, um Feedback der Dozierenden einzuholen oder um ein Best-Practice-Video als Prüfungsleistung einzureichen.

Take Home Message: Auch wenn digitale Lehre und die Vermittlung praktischer Fertigkeiten sich zunächst zu widersprechen scheinen, hat die Corona-Pandemie als Katalysator hier die Entwicklung von Formaten gefördert, die sich als erstaunlich effektiv erwiesen haben und die auch langfristig in der Gesundheitsdidaktik eine Rolle spielen sollten.

Bitte zitieren als: Peters T, Watermann H. Von „CareBags“ und Anleitungs-Podcasts – Konzepte zur digitalen Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der Pflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP108.

DOI: 10.3205/21gma303, URN: urn:nbn:de:O183-21gma3034

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma303.shtml>

Poster Prüfungen: Praktische Kompetenz/Fertigkeiten

P109

Praktische Prüfungsformate in der gynäkologisch-geburtshilflichen Lehre: Ein Überblick verschiedener Assessmentformen im Fokus des NKLM

Sara Dohmen¹, Pauline Siebers¹, Caroline Ziegler¹, Eva Weber², Florian Recker¹

¹Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Abteilung für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland

Hintergrund: Im Bereich der Frauenheilkunde wird das Erlernen und Prüfen von praktischen Untersuchungsfähigkeiten täglich durch begrenzte personelle Ressourcen und die Notwendigkeit zur Wahrung der Intimsphäre der Patientinnen erschwert. Dabei sieht der neue Nationale kompetenzbasierte Lernplan Medizin (NKLM) vermehrt praktische Prüfungsformate vor. Diese sollen zukünftig das aktuelle Format des M3 ablösen.

Methode: Im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche (PubMed, Google Scholar, Searchline) und einer Umfrage an den verschiedenen nationalen Universitätsklinikum und deren Lehrbeauftragten, wurden spezifische Prüfungsformate im Rahmen der gynäkologisch-geburtshilflichen Lehre identifiziert. Dabei wurde ein besonderer Fokus auf praktische Prüfungsformate gelegt, wie sie die neue Ärztliche Approbationsordnung (ÄAppO) vorsieht.

Ergebnisse: Es konnten essenzielle praktische Prüfungsformate im Bereich der Lehre identifiziert werden, die national bzw. auch international im Bereich der studentischen Lehre standardisiert sind. In der Geburtshilfe zeigen sich hier Prüfungen, die u.a. eine externe Untersuchung von Schwangeren, eine Erläuterung des Geburtsvorgangs am Modell und eine Erklärung der Mutterschaftsrichtlinien umfassen. Gynäkologisch wird in den meisten Fällen eine Brustuntersuchung sowie eine vaginale Untersuchung mit SpekulumEinstellung am Modell trainiert und im Assessment abgefragt. Mit Simulationspatientinnen werden Szenarien, wie z.B. die Erhebung einer gynäkologischen Anamnese oder die Überbringung von schlechten Nachrichten, nachgestellt und geprüft.

Fazit: Die Änderung der Prüfungsformate und insbesondere der Staatsexamina im Rahmen der ÄAppO, mit Hinblick auf praktische Prüfungen, stellen die Lehre im Bereich der Frauenheilkunde vor eine neue Herausforderung. Dabei wird zukünftig das OSCE-Format in den Fokus gerückt. Hierfür wird ein im Curriculum fest verankertes Training praktischer frauenärztlicher Fertigkeiten sowie eine Etablierung von praktischen Prüfungen benötigt.

Bitte zitieren als: Dohmen S, Siebers P, Ziegler C, Weber E, Recker F. Praktische Prüfungsformate in der gynäkologisch-geburtshilflichen Lehre: Ein Überblick verschiedener Assessmentformen im Fokus des NKLM. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP109.

DOI: 10.3205/21gma304, URN: urn:nbn:de:O183-21gma3043

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma304.shtml>

P110

OSCE unter Pandemie-Bedingungen

Teresa Loda¹, Rebecca Erschens¹, Stephan Zipfel^{1,2}, Anne Herrmann-Werner^{1,3}

¹Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Medizinische Fakultät – Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

³Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Durchführen von Prüfungen gestaltete sich in Zeiten von COVID-19 [1] als schwierig. Zum einen muss aufgrund des eingeschränkten Unterrichts der Lernzielkatalog adaptiert werden, welche ein essentieller Bestandteil des Prüfungsinhaltes ist. Zum anderen mussten Klausuren in Präsenz unter strengen Hygieneauflagen oder in Form von Online-Klausuren unter Einhaltung entsprechender Datenschutzrichtlinien durchgeführt werden, was mit einem großen Aufwand verbunden war. Das Prüfen von praktischen Fertigkeiten wie des OSCEs (Objective Structured Clinical Examination) stellte hierbei eine besondere Herausforderung dar. Ziel war daher die Durchführung eines OSCE zur Überprüfung der praktischen Fertigkeiten unter Einhaltung der Hygienemaßnahmen in COVID-19 Zeiten sowie dessen Evaluation.

Methoden: Der OSCE musste unter strengen Hygienemaßnahmen stattfinden. Studierende, SchauspielpatientInnen (SPs) und Dozierende mussten während der kompletten Prüfung einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen sowie Handschuhe bei körperlichen Untersuchungen tragen. Die Studierenden bewerteten die Vorbereitung, Schwere und Inhalt der Stationen sowie die SPs nach Schulnoten von 1-6. Zudem gab es eine COVID-19 spezifische Evaluation bzgl. der Themen: Interaktion, non-verbale Kommunikation sowie zum MNS während des OSCEs. Die entsprechenden Items wurden von Studierenden, SPs und Dozierenden auf einer 6-Punkt Likert Skala von „stimme überhaupt nicht zu“ (6) bis „stimme voll und ganz zu“ (1) bewertet.

Ergebnisse: N=149 (62,1%) Studierende, N=32 (13,3) SPs und N = 59 (24,6) Dozierende (24,6%) nahmen an der Befragung teil. Die Studierende bewerteten den OSCE bzgl. Vorbereitung mit 2,4 und Inhalt und Schweregrade mit 2,1. Sie sahen die Interaktion durch den MNS signifikant ($3,03 \pm 1,54$, $p < .001$) beeinträchtigt im Vergleich zu den SPs ($3,84 \pm 1,44$) und den Dozierenden ($4,14 \pm 1,55$). Sowohl die Dozierenden ($5,00 \pm 1,58$) als auch die SPs ($4,93 \pm 1,86$) stimmten nicht zu, dass der MNS die Note im OSCE negativ beeinflusst. Generell sahen die drei Gruppen den Einsatz des MNS im OSCE als sinnvoll an ($1,60 \pm 1,15$).

Diskussion: Der OSCE konnte durch entsprechende Hygienemaßnahmen und Pandemie-Bedingungen in Präsenz durchgeführt werden. Auch die Evaluationen lagen trotz der Änderungen im positiven Bereich. Jedoch zeigten sich die Studierenden zum Teil auch kritisch gegenüber der Umsetzung. Weiterführende Analysen stehen bei der Tagung zur Verfügung.

Take Home Message: Prüfungen zu praktischen Fertigkeiten wie OSCEs können auch unter Pandemie-Bedingungen stattfinden.

Literatur

1. Liang ZC, Ooi SB, Wang W. Pandemics and their impact on medical training: lessons from Singapore. Acad Med. 2020;95(9):1359-1361. DOI: 10.1097/ACM.00000000000003441

Bitte zitieren als: Loda T, Erschens R, Zipfel S, Herrmann-Werner A. OSCE unter Pandemie-Bedingungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP110.

DOI: 10.3205/21gma305, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3055

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma305.shtml>

P111

M3 Prüfer in der Allgemeinmedizin: Eine Bedarfsanalyse für den Standort Essen

Hermann Caspar Römer, Martina Heßbrügge

Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Als Abschluss des praktischen Jahres mit dem Wahlfach Allgemeinmedizin steht auch eine M3-Prüfung mit einem Allgemeinmedizinischen Anteil an.

Mit der Zunahme der Beliebtheit der Allgemeinmedizin im PJ, und mit der Planung des Studiengangs 2020, wo jeder Student im M3 Examen Allgemeinmedizin geprüft werden soll, ist schon im Vorfeld mit einer Rekrutierung und Qualifizierung von Prüfern in der Allgemeinmedizin zu beginnen.

Methoden: Mittels einer Befragung soll die Bereitschaft, Quantität, Qualität von möglichen Prüfern und die damit verbundene Ausbildungsmöglichkeit für den Standort Essen erhoben werden.

Die Qualifizierung zum Prüfer setzt einige Bedingungen voraus:

- Bereitschaft,
- Facharzt, Promotion, ggf. Habilitation,
- M3-Schulung,
- Berufung Landesprüfungsamt.

Des Weiteren sollen Tools zur Homogenisierung und zum Ressourcen sparenden Arbeiten (z.B. Prüfungsunterlagen) entwickelt und ins Qualitätsmanagement integriert werden.

Qualitätsstandards in der Themenwahl, Wichtung der Leistungen und der Notengebung soll transparent sein (juristisch haltbar), durch z.B.:

- Vorbereitung Blueprint (strukturierter Fragenkatalog, ggf. mit vorheriger Abstimmung aller Prüfer),
- Dokumentation der Antworten (Qualität/Quantität),
- Notenvergabe mit Dokumentation (juristisch haltbar),
- Qualitätszirkel Lehre.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen den aktuellen und den zukünftigen Bedarf an M3-Prüfern im Fach Allgemeinmedizin für den Standort Essen.

Diskussion: Kann der steigende Bedarf an Prüfern (Studiengang 2020) mit Rekrutierung, Ausbildung und standardisiertem Prüfer-Material gedeckt werden?

Take Home Message: Mit dem Studiengang 2020 wird der Bedarf an qualifizierten Prüfern für das Fach Allgemeinmedizin steigen.

Bitte zitieren als: Römer HC, Heßbrügge M. M3 Prüfer in der Allgemeinmedizin: Eine Bedarfsanalyse für den Standort Essen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP111.

DOI: 10.3205/21gma306, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3063

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma306.shtml>

Poster Prüfungen: Qualitätssicherung

P112

Ich will es genau wissen! Differenziertes und longitudinales Feedback für Dozierende und Studierende zur Bewertung fakultärer Leistungsnachweise

Andreas Fleig, Saskia Veronika Pante, Andreas Möltner

Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Ausbildungsforschung weist Feedback zu erbrachten Leistungen als einen wesentlichen Bestandteil kompetenzorientierter Prüfungen aus [1], [2]. Hierunter fallen Rückmeldungen zu absoluten Prüfungsleistung sowie in Relation zu den anderen Prüfungsteilnehmer*innen als auch im individuellen Längsschnitt. In der Praxis wird Medizinstudierenden ihre Bewertung jedoch meist allein in aggregierter Form (Gesamtpunktzahl & Note) mittgeteilt. Demgegenüber steht der Wunsch der Studierenden nach einer differenzierteren Einschätzung ihres Wissensstandes [3]. Im Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) erarbeitet das Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin (KompMed) zu den schriftlichen fakultären Leistungsnachweisen ein die Benotung ergänzendes differenziertes Feedback für Lehrende und Studierende.

Methoden: Das Feedback beinhaltet eine Rückmeldung

1. nach den Kriterien Fach, Kompetenzbereich oder Fragetyp,
2. in absoluter und relativer Form (Punktranglisten/Prozentränge)
3. sowie im Zeitverlauf.

Die Evaluation des Nutzens der unterschiedlichen Komponenten erfolgt mittels Befragungen der an der Prüfung beteiligten Lehrenden und Studierenden im Sommersemester 2021.

Ergebnisse: Voruntersuchen im HeiCuMed zeigen, dass Lehrenden differenziertes Feedback zum Abschneiden der Studierenden als sehr hilfreich für die Einschätzung ihres Lehrerfolgs werten. Mittels der Befragungen wird untersucht, inwieweit das Feedback Studierende in ihrem persönlichen Lernprozess unterstützt. Dabei werden Relevanz und Nutzen der Feedback-Komponenten in Abhängigkeit der jeweiligen Prüfungseigenschaften betrachtet (d.h. Schwierigkeit der Prüfung, fachübergreifende versus fachbezogene Prüfung).

Diskussion: Besondere Bedeutung erhält das Feedback durch den aktuellen Arbeitsentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen, nach welchem die Notspflicht für fakultäre Leistungsnachweise „überprüft wird“. Feedback-Strukturen an den Fakultäten können hier entfallenden Informationen zu individuellen Entwicklungspotentialen auffangen. Dabei sichern longitudinale Gegenüberstellungen die Äquivalenz von Prüfungen und unterstützen zentrale Einrichtungen der Fakultät bei der Qualitätssicherung. Unumgänglich bei der Entwicklung ist ein datenschutzkonformes Vorgehen, da relative Bewertungsformen Relationen zu anderen Prüfungsteilnehmer*innen beinhalten.

Take Home Messages:

- Mittels eines differenzierten Feedbacks können fakultäre Leistungsnachweise gezielt Prüfungsteilnehmer*innen dabei unterstützen individuelle Stärken und Schwächen zu identifizieren.
- Lehrende können mittels eines differenzierten Feedbacks ihren Lehrerfolg belastbarer einschätzen.
- Ein differenziertes Feedback sichert die Äquivalenz von Prüfungen im Zeitverlauf und trägt zur Qualitätssicherung der Lehre bei.

Literatur

1. Lockyer J, Carraccio C, Chan M-K, Hart D, Smee S, Touchie C, Holmboe ES, Frank JR; ICBME Collaborators. Core principles of assessment in competency-based medical education. *Med Teach.* 2017;39(6):609-616. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1315082
2. Timperley H. Using assessment data for improving teaching practice. In: ACER Conferences, 17-18 August 2009. Research Conference; 2009. p.21-25.
3. Hillienhof A. Medizinstudium: „Feedback statt Noten“. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;14(2):29.

Bitte zitieren als: Fleig A, Pante SV, Möltner A. Ich will es genau wissen! Differenziertes und longitudinales Feedback für Dozierende und Studierende zur Bewertung fakultärer Leistungsnachweise. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP112.

DOI: 10.3205/21gma307, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3076

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma307.shtml>

P113

Sind kommunikative Kompetenzen prüfbar? Berliner Global Rating, Motivational Interviewing und Breaking Bad News in Objective Structured Clinical Examinations (OSCE) an der Charité – Universitätsmedizin

Sylke Langenbeck¹, Victoria Sehy¹, Julia Freytag², Rolf Kienle²

¹Charité – Universitätsmedizin, Referat für Studienangelegenheiten, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin, Team Spezielle Lehrformate – Simulationspatientenprogramm, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In den OSCEs der Charité werden detaillierte Checklisten (CL) genutzt, die regelmäßigen Reviews unterzogen werden. Hier arbeiten Ärzte und Ärztinnen, das Simulationspatientenprogramm und der Prüfungsbereich qualitätssichernd zusammen. Mit der Adaption des kanadischen Erhebungsinstrumentes für kommunikative Kompetenzen von Hodges und McIlroy (2003) [1] ins Deutsche [2] wurde zudem die Überprüfung der kommunikativen Kompetenzen mittels der Berliner Global Rating Skala (BGR) im Prüfungskontext ermöglicht. Zusätzlich gibt es Stationen, in denen ausschließlich Gesprächstechniken aus dem Lehrformat „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“ (KIT) geprüft werden: Im 4. Fachsemester (FS) „Motivational Interviewing“ und im 9. FS „Breaking Bad News“. Ziel dieser Untersuchung war, die Qualität der KIT-CL zu überprüfen, sowie herauszufinden, wie die Prüfer in den verschiedenen OSCE-Stationen den Bewertungsumfang der BGR (Skala 1-5) nutzen. Zusätzlich sollte regelmäßig erfasstes Prüferfeedback [3] ausgewertet werden.

Methoden: Anhand von Violin-Plots wurde die Verteilung der BGR-Scores stationsweise analysiert. Um die Qualität von CL in den KIT-Stationen zu überprüfen, wurde die Prüfervariabilität erfasst sowie im 4. FS eine Regression der KIT-CL-Scores auf eine globale Bewertungsskala (Note) vorgenommen. Zunächst wurden für die Analysen nur Daten des SoSe 2019, Hauptzyklus, berücksichtigt.

Ergebnisse: Die Rückmeldungen der Prüfer*innen zu den KIT-Stationen sind positiv: die Stationen werden im SoSe 2019 als realitätsnah und eher mittelschwer eingestuft und werden mit der Note gut bis sehr gut beurteilt. Die Analyse der Graphen gab Hinweise darauf, dass die Ausnutzung der BGR-Skala tendenziell von dem Stellenwert der kommunikativen Kompetenzen in spezifischen klinischen Settings abhängt. Die Analyse der Prüfervariabilität in den KIT-Stationen weist darauf hin, dass die meisten Prüfer*innen bzgl. des Bewertungsmodus in den CL ähnlich urteilen. In den KIT-Stationen des 4. FS wurden 58%-66% der Variation des erreichten Globalen Scores (Note) durch die Variation der CL-Scores erklärt.

Diskussion: Die Prüfer*innen-Rückmeldungen weisen zum jetzigen Zeitpunkt darauf hin, dass die KIT-Stationen klinisch relevant und durch die Studierenden gut lösbar sind, was die allgemeinen Leistungsergebnisse ebenfalls zeigen. Die BGR scheint im Beurteilungsmodus von den Inhalten der OSCE-Stationen abhängig zu sein und die Regressionsergebnisse bzgl. der KIT-CL im 4. FS sind als ein Hinweis auf akzeptable Validität des Messinstrumentes zu deuten.

Take Home Messages: Die Prüfer*innen-Variabilität ist zufriedenstellend und die KIT-Stationen wie auch die zugehörigen CL schneiden in der Analyse gut ab. Nächste Ziele sind, zur Absicherung der Ergebnisse größere Stichproben in die Analysen einzubeziehen, sowie die Erhebung der Beobachterübereinstimmung durch eine Inter-Rater-Videoanalyse vorzunehmen.

Literatur

1. Hodges B, McIlroy JH. Analytic global OSCE ratings are sensitive to level of training. *Med Educ.* 2003;37(11):1012-1016. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2003.01674.x
2. Scheffer S, Muehlinghaus I, Froehmel A, Ortwein H. Assessing students' communication skills: validation of a global rating. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2008;13(5):583-592. DOI: 10.1007/s10459-007-9074-2
3. Schultz JH, Nikendei C, Weyrich P, Möltner A, Fischer MR, Jünger, J. Qualitätssicherung von Prüfungen am Beispiel des OSCE-Prüfungsformats: Erfahrungen der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2008;102(10):668-672. DOI: 10.1016/j.zefq.2008.11.024

Bitte zitieren als: Langenbeck S, Sehy V, Freytag J, Kienle R. Sind kommunikative Kompetenzen prüfbar? Berliner Global Rating, Motivational Interviewing und Breaking Bad News in Objective Structured Clinical Examinations (OSCE) an der Charité – Universitätsmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP113.

DOI: 10.3205/21gma308, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3080

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma308.shtml>

P114

Entwicklung eines FAQ-Kataloges mit Empfehlungen zur Durchführung von fakultätsinternen Prüfungen der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden

Maike Linke, Annette Strumpf, Mike Hänsel

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Stabsstelle Didaktik und Lehrforschung, Carl Lehrzentrum, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Prüfungen sind fester Bestandteil der Curricula und sind durch die Approbationsordnungen und die Studienordnungen der Fakultäten geregelt. Der GMA-Ausschuss Prüfungen hat dazu ergänzend konzertierte Qualitätsindikatoren für Prüfungen formuliert, welche die Fakultäten bei der Durchführung von Prüfungen unterstützen sollen [1]. Das Thema Prüfungen zudem ist wichtiger Bestandteil in den medizindidaktischen Weiterbildungen an fast allen Fakultäten, so auch an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden. Dennoch entstehen im Prüfungsalltag häufig Unsicherheiten, die sich durch die bisher verfügbaren Materialien nicht immer schnell beantworten lassen. Mit dem Projekt sollten fakultätsinterne Prüfungsstandards in Form eines FAQ-Kataloges erarbeitet werden, um die Lehrenden effizienter unterstützen zu können. Es sollen schnelle und rechtssichere Antworten auf konkrete Fragestellungen möglich und wissenschaftliche Qualitätsstandards operationalisiert werden, da diese die Voraussetzung für ressourcenoptimierte und objektive, reliable und valide Prüfungen sind.

Methoden: Es wurde eine Bedarfsanalyse zum Prüfungsmanagement durchgeführt. Dazu wurden in einem ersten Schritt die Mitarbeiter*innen des Referates Lehre zu kritischen Aspekten des Prüfungswesens befragt und Lehrevaluationen prüfungsfokussiert ausgewertet. Danach wurden Workshops mit den Lehrkoordinator*innen veranstaltet. Alle Fragen und Anregungen wurden gesammelt und nach Themenkomplexen geordnet. Der so entstandene FAQ-Katalog wurde an die Lehrkoordinator*innen und die Mitarbeiter*innen des Referates Lehre zur Kommentierung und danach an das Justitiariat der Technischen Universität Dresden zum Review übergeben. Der überarbeitete FAQ-Katalog wurde zur finalen Kommentierung nochmals den Lehrkoordinator*innen, den Studienkommissionen sowie den Mitarbeiter*innen des Referates Lehre zur Verfügung gestellt. Der finale FAQ-Katalog wurde abschließend von den Studienkommissionen verabschiedet.

Ergebnisse: Der FAQ-Katalog umfasst konkrete Verfahrenshinweise, die im Einklang mit den Studienordnungen und den vom GMA-Ausschuss Prüfungen erarbeiteten allgemein anerkannten Empfehlungen formuliert sind [1]. Die Bestimmungen der Studienordnungen sind jedoch die alleinige Rechtsgrundlage. Der FAQ-Katalog steht ab 2021 allen Lehrenden online in einem passwortgeschützten Bereich zur Verfügung und wird begleitend evaluiert. Zudem wird die studentische Evaluation erneut mit dem Fokus Prüfungen analysiert.

Diskussion: Verlässliche und schnell verfügbare Informationen sind eine notwendige Bedingung für einen sicheren Ablauf von Prüfungen. Der FAQ-Katalog soll alle Lehrenden unterstützen, den gesamten Prüfungsprozess sicher und effizient zu gestalten. In Zukunft sollen Fragen zur Prüfungsorganisation in die reguläre Lehrevaluation integriert werden, um das Prüfungsmanagement einer systematischen Qualitätskontrolle zugänglich zu machen.

Literatur

1. Jünger J, Just I. Recommendations of the German Society for Medical Education and the German Association of Medical Faculties regarding university-specific assessments during the study of human, dental and veterinary medicine. *GMS Z Med Ausbild.* 2014;31(3):Doc34. DOI: 10.3205/zma000926

Bitte zitieren als: Linke M, Strumpf A, Hänsel M. Entwicklung eines FAQ-Kataloges mit Empfehlungen zur Durchführung von fakultätsinternen Prüfungen der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP114.

DOI: 10.3205/21gma309, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3096

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma309.shtml>

P115

Studentischer Survey zum Stand des OSCE-Formats an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland

Robin Luca Scheiter^{1,2}, Yannick Niklas Lorz^{1,3}, Julia Esther Volk^{1,3}, Vanessa Muth^{1,4}, Stella Yasmin Schayan-Araghi^{5,6}, Christoph Benjamin Niehus^{1,2}

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Arbeitsgruppe Medizinische Ausbildung, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

³Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

⁵Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Bundeskoordination für Medizinische Ausbildung, Deutschland

⁶Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die „objective structured clinical examinations“ (OSCEs) werden in Deutschland an nahezu allen medizinischen Fakultäten angewandt [1]. Auch der Referentenentwurf der neuen ärztlichen Approbationsordnung sieht OSCEs als zukünftiges Prüfungsformat in den Staatsexamina vor. Bisherige Studien befassen sich mit dem Gebrauch sowie dem Feedback von Studierenden zu den Prüfungen [2]. Die Ergebnisse einer Datenbank- und Web-Recherche bezüglich der Struktur, des Inhalts und des Formates von OSCE-Stationen im nationalen Kontext liefert jedoch keinen systematischen und aussagekräftigen Überblick.

Methoden: Um eine Analyse des OSCE-Einsatzes an medizinischen Fakultäten in Deutschland zu erhalten, wurde eine Umfrage erstellt (siehe Abbildung 1). Alle Local Officers of Medical Education der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland wurden gebeten, über die aktuelle Situation von OSCEs an ihrer Fakultät zu berichten. Die Umfrage befasste sich mit den Themen:

- Struktur,
- Inhalt,
- Format und
- Stimmungsbild.

Sie beinhaltete 25 MC-Fragen, 2 zehnstufige und 15 vierstufige Likert-Skalen sowie 3 Freitextfragen. Auf Grundlage der Umfrageergebnisse soll eine Bewertung und ein Vergleich zum bundesweiten Einsatz von OSCEs an den deutschen Fakultäten vorgenommen werden.

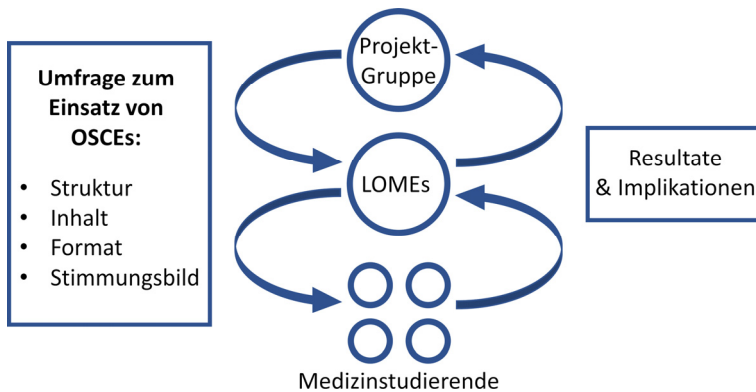


Abbildung 1: Erhebung eines studentischen Surveys zum Stand des OSCE Formats. Strukturelle Übersicht zum Ablauf der Umfrage LOMEs: Local Officers of Medical Education der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Ergebnis: Die Umfrageergebnisse betten das bisherige Wissen zu der Verbreitung von OSCEs in einen größeren Kontext ein. Dabei wird nicht nur auf die OSCEs selber, sondern auch auf deren Einsatz in Lehre und Prüfungssituationen sowie Vor- und Nachbereitung geachtet. Insbesondere die wichtige studentische Sicht wird in diesem Zusammenhang evaluiert. Mit einem Fokus auf komplexe Kommunikation, klinisch-praktische Fähigkeiten, digitale Kompetenzen sowie den Umgang mit ethisch-rechtlichen Fragen am Beispiel von Organspende, Schwangerschaftsabbruch und Impfen, werden im Besonderen bisher vernachlässigte Bereiche der fakultären Lehre und Prüfungen analysiert. Die gewonnenen Erkenntnisse werden analysiert und um Verbesserungsansätze ergänzt.

Diskussion: Durch unsere Umfrage wird erstmals eine umfassende Analyse sowie ein Meinungsbild zum Einsatz von OSCEs an den medizinischen Fakultäten Deutschlands aus einem studentischen und themenspezifischen Blickwinkel erhoben. Die Umfrage wurde von den studentischen Vertretungen der deutschen Fakultäten nach deren Kenntnisstand und mit Hinblick auf die Meinung aller Studierenden repräsentativ ausgefüllt. Die sich daraus ergebenden Probleme und Limitationen werden diskutiert. In Zusammenschau mit dem vom MFT und den Kultusbehörden konstatierten Mangel an speziellem Prüfungsmaterial [3] bietet diese Umfrage eine aktuelle Einschätzung zum Stand des OSCE-Formates im Hinblick auf oben genannte Themenbereiche. Daraus ergeben sich mögliche Verbesserungen und Erweiterungen.

Take Home Message: Diese Umfrage macht einen deutschlandweiten Vergleich von OSCEs als Lehr- und Prüfungsformat möglich und lässt zukünftige Erweiterungen und Implikationen erschließen.

Literatur

1. Müller S, Dahmen U, Settmacher U. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) an Medizinischen Fakultäten in Deutschland - eine Bestandsaufnahme. [Application of the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in German Medical Schools: An Inventory] Gesundheitswesen. 2018;80(12):1099-1103. DOI: 10.1055/s-0042-116435
2. Müller S, Settmacher U, Koch I, Dahmen U. A pilot survey of student perceptions on the benefit of the OSCE and MCQ modalities. GMS J Med Educ. 2018;35(4):Doc51. DOI: 10.3205/zma001197
3. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. p.5.

Bitte zitieren als: Scheiter RL, Lorz YN, Volk JE, Muth V, Schayan-Araghi SY, Niehus CB. Studentischer Survey zum Stand des OSCE-Formates an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP115.

DOI: 10.3205/21gma310, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3107

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma310.shtml>

Poster Prüfungen: Theoretische Kompetenz / Wissen

P116

Digital durchgeführte MC-Klausuren in der Humanmedizin: Formale Qualitätsindikatoren zeigen Nachteile im Vergleich zu Präsenzprüfungen

Robert Patejdl¹, Timo Kirschstein¹, Rüdiger Köhling¹, Martin Witt², Markus Kipp², Brigitte Müller-Hilke³

¹Universitätsmedizin Rostock, Oscar-Langendorff-Institut für Physiologie, Rostock, Deutschland

²Universitätsmedizin Rostock, Institut für Anatomie, Rostock, Deutschland

³Universitätsmedizin Rostock, Institut für Immunologie, Rostock, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Digitale Prüfungsformate werden während der COVID-19 Pandemie verbreitet als Alternative zu Prüfungen in physischer Anwesenheit genutzt. Der vorliegende Beitrag untersucht die Frage, inwieweit unter Anwendung formaler Testgütekriterien digitale Prüfungsformate zur formativen und summativen Erfassung der studentischen Lernleistungen geeignet sind.

Methoden: Gegenstand der Analyse waren die Ergebnisse schriftlicher Leistungskontrollen unter Studierenden der Humanmedizin im 1. bis 7. Fachsemester an der Universitätsmedizin Rostock. In den Fächern Anatomie, Physiologie und im klinischen Querschnittsbereich 4 gemäß ÄApprO wurden inhaltlich äquivalente Leistungskontrollen identifiziert, die sowohl als Präsenzprüfungen als auch im Rahmen digitaler Prüfungsäquivalente unter Nutzung der virtuellen Prüfungssimulation der Plattformen „Stud.IP“ sowie ILIAS durchgeführt worden waren. Für die Prüfungen unter beiden Bedingungen wurden die mittleren Schwierigkeitsgrade sowie die Trennschärfen der verwendeten Items bestimmt und verglichen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse von drei summativen Präsenzklausuren und drei Onlineklausuren in den Fächern Physiologie und aus dem QB4 wurden ausgewertet. Die summierten Teilnehmerzahlen lagen bei 661 (Präsenz) und 664 (Online).

Die Gesamtzahl der Items lag bei 190 (Präsenz) bzw. 100 (Online). Wurden die Klausuren mit physischer Anwesenheit geschrieben, lag die mittlere Schwierigkeit der Fragen bei $0,67 \pm 0,17$, während sie im digitalen Format bei $0,90 \pm 0,15$ lag ($p < 0,001$). Der Anteil von Fragen mit einem allgemein als günstig erachteten Schwierigkeitsgrad zwischen 0,4 und 0,85 lag bei 76,0% (Präsenz) vs. 16,0% (Online). Die formale Trennschärfe (Korrelationsmaß nach Spearman) für Fragen mit einem Schwierigkeitsgrad zwischen 0,4 und 0,85 lag bei $0,26 \pm 0,07$ (Präsenz) bzw. $0,15 \pm 0,10$ (Online). Zwei online durchgeführte formative Prüfungen (447 Teilnehmende, 39 Items) wiesen hingegen Werte für Schwierigkeit und Trennschärfe Bereich der Präsenzformate auf (Schwierigkeit bei 64% der Fragen zwischen 0,4 und 0,85, Trennschärfe: $0,23 \pm 0,11$).

Diskussion: Unter den betrachteten Bedingungen kommt es bei Online-Klausuren zu einer drastischen Abnahme des Anteils von Fragen mit gutem Schwierigkeitsgrad und selbst bei diesen noch zu einer geringeren Trennschärfe. Digitale Prüfungen in ihrer gegenwärtigen Ausgestaltung können Präsenzprüfungen daher nicht adäquat ersetzen. Angesichts der großen Bedeutung summativer Prüfungen für die Steuerung des Lernverhaltens sollten daher alle Möglichkeiten zur Durchführung von Präsenzprüfungen auch unter Pandemiebedingungen ausgeschöpft werden.

Take Home Message: Die digitale Durchführung summativer Kontrollen des Lernerfolges mittels klassisch strukturierter MC-Klausuren führt im Vergleich zu Präsenzprüfungen zu einer deutlichen Verschlechterung formaler Testgütekriterien.

Bitte zitieren als: Patejdl R, Kirschstein T, Köhling R, Witt M, Kipp M, Müller-Hilke B. Digital durchgeführte MC-Klausuren in der Humanmedizin: Formale Qualitätsindikatoren zeigen Nachteile im Vergleich zu Präsenzprüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP116. DOI: 10.3205/21gma311, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3118

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma311.shtml>

Poster Qualifikation von Lehrpersonen

P117

„Wie kommt die Frage vom Autor/der Autorin in die Prüfung?“ – Der Review-Prozess von Multiple-Choice-Fragen an der Medizinischen Universität Wien

Andjela Băwert, Desiree Koller, Anita Holzinger

Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Validität, Reliabilität und Objektivität sind Qualitätskriterien von Multiple-Choice-Tests (MC-Tests). Um diese Gütekriterien in hohem Ausmaß bei den großen schriftlichen Prüfungen an der Medizinischen Universität zu erfüllen, werden Lehrende an der Medizinischen Universität Wien in der Erstellung von Prüfungsfragen speziell geschult.

Methoden: Damit Lehrende Einblick in Prozessabläufe bei der Einreichung, Approbierung und Revision von Prüfungsfragen erhalten und um Qualitätsstandards von MC-Fragen zu verbessern, wurde ein didaktisches Fortbildungsprogramm an der MedUni Wien implementiert, das sowohl Pre- als auch Post-Review-Prozesse darstellt. Zusätzlich werden Lehrende in Kleingruppen bei der Multiple-Choice (MC) – Fragerstellung von Expert*innen angeleitet (siehe Abbildung 1).

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung liegen noch keine aktuellen Evaluationsergebnisse aus dem Jahr 2021 vor. Diese werden im Zuge der GMA-Jahrestagung präsentiert werden.

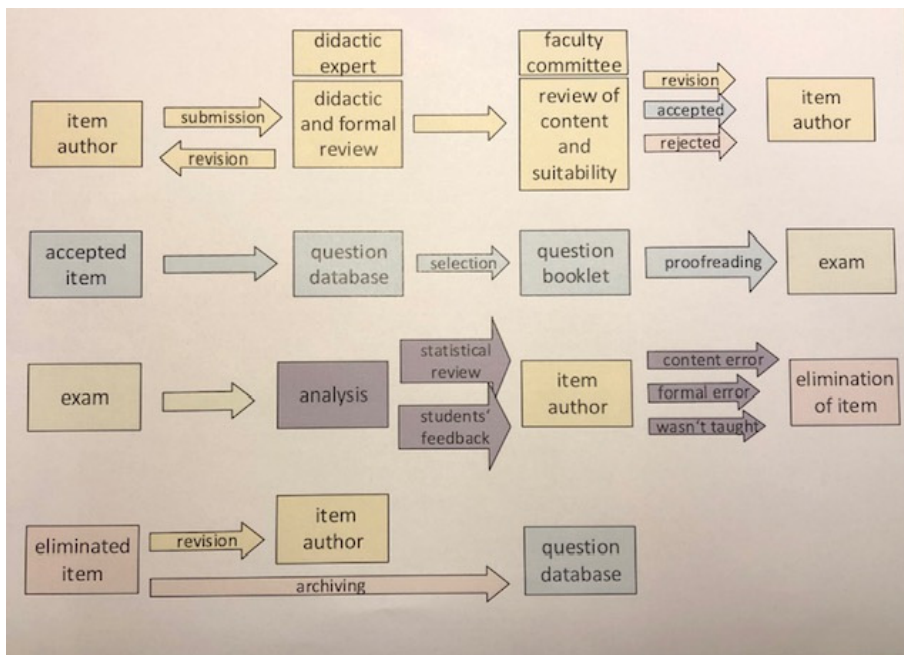


Abbildung 1: Wie man Prüfungsfragen überprüft

Diskussion: An der Medizinischen Universität Wien studieren ca. 660 Humanmedizin- und ca. 80 Zahnmedizin-Student*innen pro Studienjahr. Multiple-Choice-Tests scheinen gut geeignet um das Kompetenzniveau von vielen Studierenden gleichzeitig zu überprüfen. Das Ausformulieren formal und sprachlich korrekter, anwendungsorientierter MC-Fragen mit eindeutigen, bestmöglichen Antworten, guten Distraktoren (falsche Antwortalternativen) und ohne ungewollte Lösungshinweise (Cues) ist allerdings eine anspruchsvolle Aufgabe und sollte in speziellen Schulungen für Lehrende vermittelt werden.

Take Home Message: Medizindidaktische Fortbildungen für Lehrende an Medizinischen Universitäten sind die Voraussetzung um qualitativ hochwertige Prüfungsfragen zu generieren und notwendige Qualitätsstandards zu etablieren.

Literatur

1. Himmelbauer M, Koller D, Bäwert A, Horn W. Der Prüfungsmix an der Medizinischen Universität Wien [The examination mix at the Medical University Vienna]. Wien Med Wochenschr. 2019;169(5-6):101-109. DOI: 10.1007/s10354-018-0662-y

Bitte zitieren als: Bäwert A, Koller D, Holzinger A. „Wie kommt die Frage vom Autor/der Autorin in die Prüfung?“ – Der Review-Prozess von Multiple-Choice-Fragen an der Medizinischen Universität Wien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP117. DOI: 10.3205/21gma312, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3125

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma312.shtml>

P118

Etablierung von APTs in der praktischen Ausbildung von Medizinstudierenden an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Jana Deppermann, Anne Dehlfing, Kirsten Gehlhar

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Oldenburg, Deutschland

Zielsetzung: Das APT-Konzept soll erfolgreich in der PJ-Ausbildung an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg etabliert werden. Es wird ein Schulungskonzept für die Lehrenden entwickelt und umgesetzt. Die Einführung und Anwendung des APT-Konzepts in der Ausbildung im Praktischen Jahr wird begleitend evaluiert.

Umsetzung/Diskussion: Im vergangenen Jahrzehnt ist die kompetenzbasierte Ausbildung im Studium der Humanmedizin in den Fokus gerückt und löst zunehmend den reinen Wissens- und Fähigkeitserwerb ab [1]. Mit der Entwicklung verschiedener Kompetenzmodelle für die medizinische Ausbildung, wie beispielsweise dem CanMEDs-Modell, wurden die Ausbildungsziele geschärft und konsentiert. Für die praktische Umsetzung rückte dabei in den vergangenen Jahren das Konzept der „Entrustable Professional Activities“ (kurz: EPA) zunehmend in den Vordergrund und gewann auch im deutschen Sprachraum als „Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten“ (kurz: APT) an Bedeutung. Das Konzept fand zunächst in der Facharztausbildung Anwendung und wurde im weiteren Verlauf auf frühere Ausbildungsstufen in der Humanmedizin ausgerollt. So veröffentlichten im Jahr 2019 Mitglieder des Medizinischen Fakultätentages (MFT) Leitfäden zur Umsetzung des APT-Konzepts in der Ausbildung im Praktischen Jahr, anhand derer die PJ-Ausbildung durch die Anwendung von vorgegebenen APTs strukturiert wird. Darin kommt dem Prozess des Anvertrauens durch die betreuenden Ärztinnen und Ärzte eine besondere Bedeutung zu und ermöglicht systematisches Feedback für die Studierenden.

Im vertikal integrierten Curriculum des Modellstudiengangs Humanmedizin der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg liegt ein besonderer Fokus auf der engen Verzahnung von Theorie und Praxis und dem gezielten Kompetenzerwerb. Das Konzept der Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten erscheint hier als logische Konsequenz, um die hohen Ansprüche für die Ausbildung der Studierenden im Praktischen Jahr zu erreichen. Zur erfolgreichen Etablierung der APTs ist die Zustimmung und

die Annahme des Konzeptes durch die klinisch Lehrenden von entscheidender Bedeutung. Daher ist es notwendig, eine hohe Durchdringung und ein erweitertes Verständnis für das APT-Konzept unter den Lehrenden zu erreichen. In einem mehrstufigen, partizipativen Prozess werden die Lehrenden in Oldenburg an das Konzept herangeführt und mit der praktischen Umsetzung im täglichen Ausbildungssetting betraut. Die APTs werden basierend auf den Leitfäden des MFT in die PJ-Logbücher integriert.

Ergebnisse: Ein Konzept zur Etablierung von EPAs in der praktischen Ausbildung in Oldenburg wurde entwickelt und wird vorgestellt.

Take Home Message: Eine systematische, partizipative Einbeziehung aller Beteiligten ist für die Etablierung von APTs im Praktischen Jahr von entscheidender Bedeutung für das Gelingen des Projektes.

Literatur

1. Wjinen-Meyer M, Gartmeier M, Berberat PO. Übersicht über die Forschung im Bereich der medizinischen Ausbildung. HNO. 2020;68:231-237. DOI: 10.1007/s00106-019-00790-3

Bitte zitieren als: Deppermann J, Dehlfing A, Gehlhar K. Etablierung von APTs in der praktischen Ausbildung von Medizinstudierenden an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP118.

DOI: 10.3205/21gma313, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3133

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma313.shtml>

P119

Kompetent Pädiatrie vermitteln – Entwicklung der Lehrkompetenz im Rahmen des Weiterbildungscurriculums Pädiatrie

Sebastian Friedrich¹, Thorsten Langer², Ute Spiekerkötter¹, Andrea Heinzmann¹, Sebastian Felix Bode¹

¹Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ), Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Klinik für Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ), Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine der wesentlichen Aufgaben von Ärzt*innen an Universitätskliniken ist die Ausbildung von Studierenden (und Kolleg*innen). Im Rahmen des Blockpraktikums Pädiatrie am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ) Freiburg betreuen zum Beispiel sämtliche ärztlichen Mitarbeitenden Medizinstudierende. Ungeachtet der hohen Bedeutung der Lehre für die spätere Versorgungsqualität und der häufigen Lehrtätigkeit am ZKJ gibt es bislang kaum Angebote zur Ausbildung der Lehrkompetenz. Das vorliegende Projekt soll einen Beitrag leisten, die Lehrkompetenz der Ärzt*innen am ZKJ strukturiert und nachhaltig zu verbessern. Dabei liegt ein Augenmerk auf den im NKLM formulierten ärztlichen Rollen, z.B. als Kommunikator*in.

Beschreibung des Projekts: Alle neuen ärztlichen Mitarbeitenden werden im Rahmen ihrer Einarbeitung am ZKJ im ersten Jahr ein strukturiertes Lehrcurriculum durchlaufen. Dieses erfolgt im Sinne des *blended learning* als Kombination aus Online- und Präsenzveranstaltungen. Als digitaler Vorbereitungs- und Lernraum dient *ePäd*, die E-Learning Plattform des ZKJs auf der ILIAS-Plattform der Universität Freiburg. In einer ersten Präsenzveranstaltung werden Beispiele für gute und verbesserbare Lehre diskutiert, außerdem erfolgt die Reflexion eigener Lehr- und Lernerfahrungen. Zusätzlich wird eine Einführung zu strukturierten Lehrkonzepten (Standford-Programm, Entrustable Professional Activities, Feedback-Regeln) gegeben. Es folgt die Vorbereitung einer konkreten Lehrsituation durch die Teilnehmenden in Eigenarbeit, Abgabe einer digitalen Ausarbeitung und die Vorstellung dieser in einem zweiten Präsenztermin. Dabei findet ein Feedback durch andere Teilnehmende und Mitglieder der AG Lehre und Lehrforschung am ZKJ statt. Zum Abschluss erfolgt eine Supervision einer konkreten Lehrsituation innerhalb des Blockpraktikums Pädiatrie mit Feedback durch ein Mitglied der AG Lehre und Lehrforschung (siehe Abbildung 1).

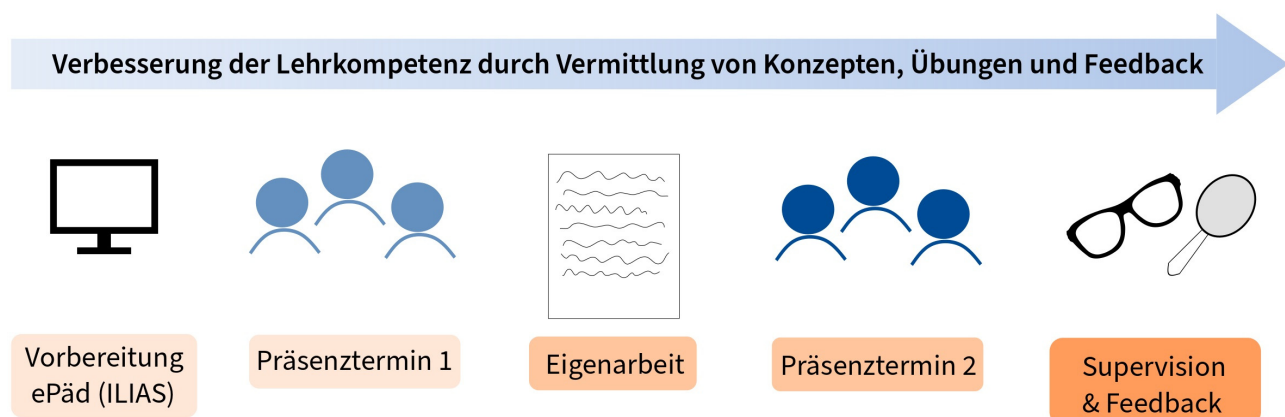


Abbildung 1: Kompetent Pädiatrie vermitteln.

Evaluation: Die Evaluation erfolgt aus Sicht der teilnehmenden Ärzt*innen sowie teilnehmender Studierender mittels strukturierter Befragungen (z.B. SFDP26). Des Weiteren findet im Projektverlauf eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung statt (PDCA-Zyklen).

Ausblick: Durch den modularen Aufbau ist die Struktur des vorgestellten Programms skalierbar und lässt sich mit abgewandelten Inhalten auch auf andere Formate, z.B. andere Fachbereiche oder die Förderung der Lehrkompetenz im ambulanten Bereich übertragen. Es wird eine Zertifizierung als medizindidaktische Weiterbildung angestrebt.

Take Home Messages: Zur Verbesserung der Lehrkompetenz von Assistenzärzt*innen wird am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ) Freiburg ein strukturiertes Lehrcurriculum entwickelt. Das Programm ist als *blended learning* modular aufgebaut und soll nach seiner Etablierung auch auf andere Bereiche der Lehr- und Weiterbildung übertragbar sein.

Literatur

1. Lomis K, Amiel JM, Ryan MS, Esposito K, Green M, Stagnaro-Green A, Bull J, Mejicano GC; AAMC Core EPAs for Entering Residency Pilot Team. Implementing an Entrustable Professional Activities Framework in Undergraduate Medical Education: Early Lessons From the AAMC Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency Pilot. *Acad Med.* 2017;92(6):765-770. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001543
2. Skeff KM, Stratos GA, Bergen MR, Regula DP Jr. A pilot study of faculty development for basic science teachers. *Acad Med.* 1998;73(6):701-704. DOI: 10.1097/00001888-199806000-00018

Bitte zitieren als: Friedrich S, Langer T, Spiekerkötter U, Heinzmann A, Bode SF. Kompetent Pädiatrie vermitteln – Entwicklung der Lehrkompetenz im Rahmen des Weiterbildungscurriculums Pädiatrie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP119.

DOI: 10.3205/21gma314, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3140

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma314.shtml>

P120

Wartezeit nach Fragen im Kontext fallbasierter medizinischer Hochschullehre: Ergebnisse einer Videostudie

Janina Häusler¹, Marc Gruenewald², Theresa Pfuertscheller², Tina Seidel¹, Pascal Berberat², Martin Gartmeier²

¹TU München, TUM School of Education, München, Deutschland

²TU München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Inhaltsbezogene Fragen an Studierende sind ein zentrales didaktisches Element medizinischer Hochschullehre, von Vorlesungen bis hin zu Bedside Kursen [1]. Allerdings ist es für Lehrende nicht trivial, Fragen in didaktisch sinnvoller Art und Weise zu stellen – z.B. hinsichtlich der Zeit, die Lehrende nach einer Frage gewähren, damit Studierende über die Frage nachdenken und eine gute Antwort finden können. Diese Wartezeit wird in der Literatur unter dem Schlagwort *Teacher Wait Time* [2] untersucht – bisher jedoch nicht im Kontext von Medical Education. Wir gehen daher folgenden Fragestellungen nach:

1. Welcher Anteil der Fragen Lehrender ist gefolgt von einer Wartezeit?
2. Wie lang sind die Wartezeiten nach Fragen?
3. Und steht die Dauer der Wartezeiten nach Fragen im Zusammenhang mit Eigenschaften der Fragen (offen vs. geschlossen; reproduktiv vs. wissensverknüpfend; stichwortgebend vs. elaborativ)?

Methoden: Im Rahmen der Studie wurden 32 fallbasierte klinische Seminare aus den Bereichen Innere Medizin und Chirurgie videographiert. Die Seminare wurden von 21 verschiedenen Lehrenden durchgeführt, insgesamt nahmen 230 Medizinstudierende des siebten/achten Semesters daran teil. Die Videoaufnahmen wurden mithilfe von Videoanalyse-Software von vier Personen auf Basis eines theoriebasierten Kategoriensystems codiert. Die Interrater-Reliabilität war hoch. Wartezeiten wurden erst ab einer Dauer von einer Sekunde nach einer Lehrendenfrage als solche codiert.

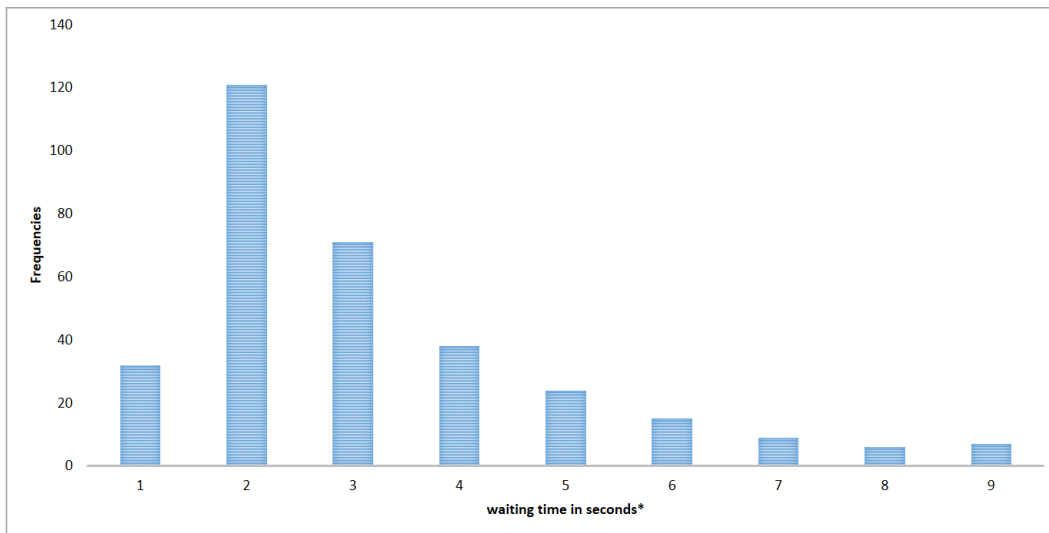
Ergebnisse: Insgesamt waren 23% aller Fragen von Lehrenden gefolgt von einer Wartezeit. Die durchschnittliche Wartezeit nach Fragen lag bei 3,7 Sekunden ($SD=2.94$; $Min=1.00$ second, $Max=55.4$ seconds) – für einen Überblick über die Verteilung siehe Abbildung 1. Es zeigten sich keine statistisch bedeutsamen Unterschiede in der Länge der Wartezeiten nach offenen, bzw. geschlossenen Fragen sowie nach stichwortgebenden vs. elaborativen Fragen. Jedoch waren wissensverknüpfende Frage gefolgt von statistisch signifikant längeren Wartezeiten als reproduktive Fragen. Weiterhin zeigten sich bedeutsame Unterschiede zwischen verschiedenen Lehrenden.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass *Teacher Wait Time* nach Fragen als didaktisches Mittel genutzt wird – jedoch nicht von allen Lehrenden und nur teilweise in bewusster Art und Weise. Einige Lehrende scheinen nach bestimmten Fragen gezielt längere Wartezeiten zu gewähren – bei anderen zeigen sich solche Effekte nicht.

Take Home Message: Wartezeit nach Fragen ist ein relativ einfaches didaktisches Mittel, durch das medizinische Lehrende Studierende besser in eine Lehrveranstaltung einbeziehen können. Unsere explorative, methodisch innovative Studie zeigt, dass hier noch viel Weiterbildungsbedarf besteht.

Literatur

1. Swanwick T. *Understanding Medical Education*. Oxford: Wiley; 2010.
2. Rowe MB. Wait Time: Slowing Down May Be A Way of Speeding Up! *J Teach Educ.* 1986;37(1):43-50. DOI: 10.1177/002248718603700110



*1=1-1,99 Sekunden, 2=2-2,99 Sekunden, 3=3-3,99 Sekunden, 4=4-4,99 Sekunden, 5=5-5,99 Sekunden, 6=6-6,99 Sekunden, 7=7-7,99 Sekunden, 8=8-8,99 Sekunden, 9=9 bis Maximalwert

Abbildung 1: Häufigkeit verschiedener Wartezeiten nach Fragen von Lehrenden

Bitte zitieren als: Häusler J, Gruenewald M, Pfurtsceller T, Seidel T, Berberat P, Gartmeier M. Wartezeit nach Fragen im Kontext fallbasierter medizinischer Hochschullehre: Ergebnisse einer Videostudie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP120.

DOI: 10.3205/21gma315, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3152

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma315.shtml>

P121

Unterschiede in der Bewertung und der wahrgenommenen Praxisrelevanz zwischen medizindidaktischen und allgemein hochschuldidaktischen Kursen

Thomas Kollwe¹, Monika Sennekamp², Falk Ochensdorf³

¹Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt, Deutschland

³Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im „Konsenspapier des bundesweiten MedizinDidaktikNetzes zur gegenseitigen Anerkennung von Leistungen“ ist festgelegt, dass die Kurse, die für den Erwerb eines medizindidaktischen Zertifikats „mehrheitlich eine klare medizinspezifische Schwerpunktsetzung erkennen lassen“ müssen [<https://www.medidaktik.de/kompetenzzentrum/netzwerke/medizindidaktiknetz/hintergrund-und-ziele>]. Der Hintergrund hierfür ist, dass Lehrende in der Medizin neben den allgemeinen in der Hochschuldidaktik adressierten Anforderungen noch weiteren Besonderheiten gegenüberstehen. Da ist zum einen die mitunter schwierige Integration der Lehre in den (universitäts-)klinischen Alltag und zum anderen die besonderen Lehr- und Prüfungsformaten, die sich so nur in den medizinischen Studiengängen finden (z.B. Unterricht am Patienten, OSCE etc.).

Aus diesem Grund dürfen für das „Zertifikat für Medizindidaktik“ der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik (FAM) maximal zwei der benötigten fünf Kurse an Einrichtungen der allgemeinen Hochschuldidaktik absolviert werden. In Frankfurt ist dies das Interdisziplinäre Kolleg Hochschuldidaktik (IKH) der Goethe-Universität.

In der FAM soll nun der Frage nachgegangen werden, wie diese nicht-medizinischen Didaktikkurse von den Lehrenden in der Medizin wahrgenommen und bewertet werden. Neben einer allgemeinen Bewertung steht vor allem die Praxisrelevanz im Fokus. Wie schätzen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Übertragung der nicht speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Inhalte in ihren Lehralltag ein?

Methoden: Derzeit werden alle Absolventen des Zertifikats für Medizindidaktik der FAM, die auch Kurse der allgemeinen Hochschuldidaktik besucht haben, mittels Online-Fragebogen befragt (n=54).

Ergebnisse: Aktuell läuft die Datenerhebung und die Ergebnisse werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion: Konkrete Fallbeispiele sowie kontextbezogenes Lernen sind in der medizinischen Ausbildung wichtige Elemente, um den Transfer neuer Informationen in die Praxis bzw. in andere Kontexte zu erleichtern [1]. Den Kursen der FAM wird von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern seit vielen Jahre eine hohe Praxisrelevanz bescheinigt. Die Ergebnisse der Online-Befragung werden zeigen, wie dies bei den Kursen der allgemeinen Hochschuldidaktik aussieht und ob und in welchem Grad der Transfer in die Praxis auch ohne medizinspezifische bzw. -didaktische Inhalte als gut umsetzbar wahrgenommen wird.

Literatur

1. Hougland J, Druck J. Effective Clinical Teaching by Residents in Emergency Medicine. *Ann Emerg Med.* 2010;55(5):434-439. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2009.11.014

Bitte zitieren als: Kollwe T, Sennekamp M, Ochensdorf F. Unterschiede in der Bewertung und der wahrgenommenen Praxisrelevanz zwischen medizindidaktischen und allgemein hochschuldidaktischen Kursen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP121.
DOI: 10.3205/21gma316, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3168
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma316.shtml>

Poster Simulation

P122

Was im Herzen brennt, man im Gesicht erkennt: Personalisierte High-Fidelity Manikins in Pflege-Simulationen

Claudia Schlegel¹, Miria Germano², Monika Droz¹, Urs-Beat Schär¹, Kai Schnabel², Daniel Bauer²

¹Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Schweiz

²Universität Bern, Institut für Medizinische Ausbildung, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung Die Verwendung von High-Fidelity Manikins in Simulationen bietet ein hohes Mass an Realismus und ermöglicht das Üben komplexer medizinischer Szenarien in einer sicheren und regulierbaren Umgebung. Dies geschieht ohne Risiken für Realpatient*innen und unterstützt den Lernprozess. Obwohl solche Manikins teilweise komplexe physiologische und pathophysiologische Prozesse abbilden können, wirken ihre Gesichter in der Regel generisch und unpersönlich.

Am Berner Bildungszentrum Pflege (BZ Pflege) wurde die Idee des Präsidenten der Association of Standardized Patient Educators, Robert MacAulay, aufgegriffen, ein Gesicht eines Manikins zu personalisieren: Die Maskenbildnerin am Institut für Medizinische Ausbildung der Universität Bern fertigte ein Lifecast-Gesicht eines Simulationspatienten (SP) an, das passgenau auf das Pflegemanikin „Nursing Anne“ (Laerdal, Stavanger, NO) gesetzt werden kann und in einem Übungsszenario im Simulationsunterricht in der Pflegeausbildung am BZ Pflege eingesetzt wird. Unsere Begleitevaluation untersucht, wie sich das personalisierte Gesicht auf dem Manikin auf das Verhalten der Pflegestudent:innen während der Simulation auswirkt.

Methoden: Für den Simulationsunterricht wurde der didaktische Ansatz einer sequentiellen Simulation gewählt: In einer ersten Sequenz sahen sich die Pflegestudent:innen eine Videosequenz an, in dem derselbe SP, dessen Gesicht repliziert wurde, über seine initialen Symptome berichtet und dass er für weitere Abklärungen ins Spital eingeliefert werden würde. In der folgenden Simulationssequenz erleidet der hospitalisierte Patient eine kardiopulmonale Dekompensation. In dieser Notfallsituation begegnen die Pflegestudent*innen dem personalisierten Manikin und müssen das Simulationsszenario bewältigen. Im Debriefing sehen sie u.a. eine zweite Videosequenz, in dem der Patient aus seiner Sicht die Geschehnisse während und nach dem Spitalaufenthalt reflektiert.

Gruppeninterviews mit den Pflegestudent*innen wurden direkt nach der Simulation mit dem personalisierten Manikin durchgeführt, und beleuchteten, wie sie das Szenario erlebt und welche Eindrücke sie von der didaktischen Variation mit dem personalisierten Manikins gewonnen hatten.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse legen nahe, dass das Gesicht den Pflegestudent*innen half, das Manikin als Person wahrzunehmen und ihnen damit die Immersion in die Simulation erleichtert wurde. Die aufgezeichnete Videobotschaft des SP vor dem Notfallszenario wurde als hilfreich für die Re-Identifizierung des SP während der Begegnung angesehen und trug dazu bei, das Kontextwissen der Pflegestudent*innen zu übertragen.

Diskussion: Es muss reflektiert werden, über welche Wirkmechanismen personalisierte Manikins das Erleben in und ggf. das Lernen aus der Simulation beeinflussen. Weitere Untersuchungen sind geplant.

Take Home Message: Die Personalisierung von Manikins hat Potential, das Lernen in und mit Simulationen zu unterstützen.

Literatur

1. Lateef F. Simulation-based learning: Just like the real thing. J Emerg Trauma Shock. 2010;3(4):348-352. DOI: 10.4103/0974-2700.70743

Bitte zitieren als: Schlegel C, Germano M, Droz M, Schär UB, Schnabel K, Bauer D. Was im Herzen brennt, man im Gesicht erkennt: Personalisierte High-Fidelity Manikins in Pflege-Simulationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP122.
DOI: 10.3205/21gma317, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3171
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma317.shtml>

P123

Ich-Perspektive-Videos als innovative High-Tech Feedbackmethode in simulierten Reanimationsszenarien – eine randomisiert-kontrollierte Studie

Matthias Eiberle, Nina Soellner, Pascal Berberat, Christian Schulz, Martin Gartmeier, Rainer Haseneder
Technische Universität München, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der medizinischen Ausbildung wird seit einigen Jahren Videotechnik zur Analyse von Simulationsszenarien eingesetzt. Im Zuge der technologischen Weiterentwicklung ergeben sich darüber hinaus zusätzliche Möglichkeiten der Videotechnik, deren Potential fortlaufend evaluiert werden muss. Eine Studie von Hennemann et al. legt positive Effekte einer Feedbackmethode, welche die Perspektive des Lernenden integriert (sog. Ich-Perspektive-Videos), in simulationsbasierten Lernumgebungen nahe [1]. Eine systematische Evaluation dieser Feedbackmethode in der simulationsbasierten medizinischen Ausbildung fehlt bisher.

In dieser Studie wurde untersucht, ob das Betrachten eines zuvor aufgezeichneten Ich-Perspektive-Videos der Probanden während einer simulierten Reanimationssituation positive Auswirkungen auf die Reanimationsqualität hat.

Methoden: Die Studie wurde in das Pflichtcurriculum Notfallmedizin der Technischen Universität München integriert. In Teams zu je vier Personen wurden Studierende mit einer Reanimationssituation konfrontiert (Prätest), die sie mit Kamerabrillen aufzeichneten. So entstand für jeden Teilnehmenden ein persönliches Ich-Perspektive-Video. Anschließend wurden die Teams randomisiert der Kontrollgruppe (n=12) mit einem 30-minütigen Instruktor-geführten Debriefing zugeteilt oder erhielten in der Interventionsgruppe (n=12) ein 20-minütiges Instruktor-geführtes Debriefing und betrachteten 10 Minuten lang das zuvor aufgenommene Ich-Perspektive-Video. Anschließend absolvierten alle Teams ein zweites Reanimationsszenario (Posttest). Zur Erfassung der Reanimationsqualität wurden die Sensordaten der Übungspuppe aufgezeichnet und daraus die effective compression ratio (ECR) [2] berechnet. Zusätzlich wurden aus Aufzeichnungen von Raumkameras relevante Zeiten durchgeführter Maßnahmen erfasst.

Ergebnisse: Die ECR verbesserte sich von Prätest zu Posttest (ECR 0.13 ± 0.11 vs 0.19 ± 0.11 , siehe Abbildung 1), ohne signifikanten Unterschied zwischen Interventions- und Kontrollgruppe. Eine Analyse der relevanten Zeitpunkte im Reanimationsablauf zeigte ebenfalls keine Unterschiede zwischen den Gruppen.

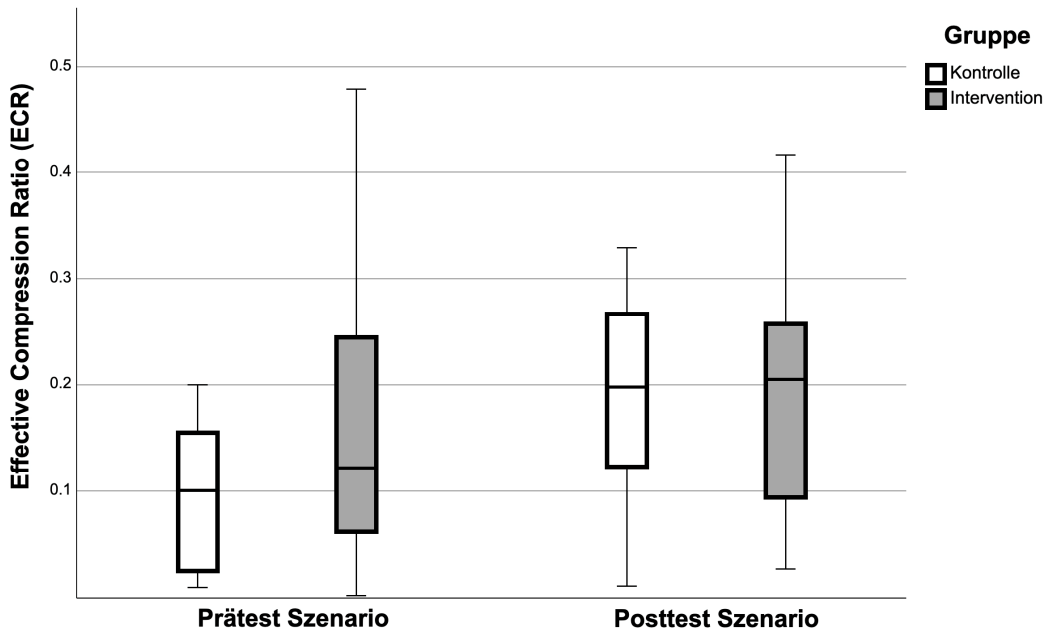


Abbildung 1: Effective Compression Ratio. Die Effective Compression Ratio der Kontroll- und Interventionsgruppe vergleichend im Prä- und Posttestszenario.

Diskussion: Das Ersetzen von 10 Minuten des Instruktor-geführten Debriefings durch Betrachten von 10-minütigen Ich-Perspektive-Videos hatte keinen signifikanten Einfluss auf die Reanimationsqualität. Allerdings verschlechterte sich die Reanimationsqualität der Interventionsgruppe auch nicht, obwohl deren Instruktor-geführtes Debriefing um ein Drittel gekürzt wurde. Die Videotechnik konnte nahtlos in das Kurskonzept integriert werden und wurde von den Teilnehmenden gut angenommen.

Take Home Messages: Ich-Perspektive-Videos lassen sich prinzipiell gut in simulationsbasierte Lehrereinheiten integrieren, wobei in dieser Studie dadurch keine Verbesserung der Reanimationsqualität gezeigt werden konnte. Es benötigt weitere Studien, die die idealen Bedingungen für einen effektiven Einsatz von Ich-Perspektive-Videos als Feedbackmethode untersuchen.

Literatur

1. Henneman EA, Cunningham H, Fisher DL, Plotkin K, Nathanson BH, Roche JP, Marquard JE, Reilly CA, Henneman PL. Eye tracking as a debriefing mechanism in the simulated setting improves patient safety practices. *Dimens Crit Care Nurs.* 2014;33(3):129-135. DOI: 10.1097/DCC.0000000000000041
2. Greif R, Stumpf D, Neuhold S, Rützler K, Theiler L, Hochbrugger E, Haider D, Rinösl H, Fischer H. Effective compression ratio—a new measurement of the quality of thorax compression during CPR. *Resuscitation.* 2013;84(5):672-677. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2012.10.016

Bitte zitieren als: Eiberle M, Soellner N, Berberat P, Schulz C, Gartmeier M, Haseneder R. Ich-Perspektive-Videos als innovative High-Tech Feedbackmethode in simulierten Reanimationsszenarien – eine randomisiert-kontrollierte Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP123.

DOI: 10.3205/21gma318, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3184

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma318.shtml>

Computer-Based Virtual Environment Simulations for Differential Diagnosis in Medical Education

Christian Fässler

ETH Zürich, D-GESS, Zürich, Switzerland

Background: Despite acquiring massive amounts of content knowledge about the functioning of the human body, medical students struggle to transfer that knowledge to one of the core disciplinary practices – differential diagnosis. The lack of transfer may stem from current methods of university teaching which are focused primarily on imparting massive amounts of basic content knowledge without adequate attention to situate this knowledge in disciplinary practice. A possible solution to this problem is to expose and link the learning of medical students to the practice of differential diagnosis. To do so, we aim to explore the use of medical computer-based virtual environment (CVE) simulations with virtual patients. This approach is supported by theories of experiential learning [1].

Rationale: Recently, it has been shown that problem-solving preceding instruction, on average, results in better conceptual understanding and transfer outcomes than instruction-first learning approaches carried out in the domain of medicine [2]. Consequently, we will implement Bransford & Schwartz's [3] Preparation for Future Learning (PFL) paradigm which consists of two subsequent transfers.

Methods: By applying a quasi-experimental PFL design in a third-year medical students cohort, we aim to determine the sequence of two learning activities which leads to best acquisition and transfer outcomes. In the experimental condition we will set CVE problem-solving (including feedback) prior to direct instruction (CVE → I). The comparison condition will follow the typical sequence where CVEs are used as a learning tool after direct instruction (I → CVE). The covered topic will be neurology (migraine, subarachnoid hemorrhage). Direct instruction will be provided through a monologue video lecture where the diagnostic approach to headache will be explained.

As represented in figure 1, after having solved a pre-intervention multiple-choice quiz, the subjects of both groups will go through the two learning activities but in the reversed order. Once this intervention is completed, the groups will repeat the learning scenario in the test mode (no feedback) and answer the pre-intervention quiz again. Consequently, this will be an isomorphic assessment of clinical reasoning (CR) skills and clinical knowledge. This whole step will be repeated with a scenario and quiz based on a different related diagnosis. By doing so we can assess near transfer of clinical knowledge and CR skills.

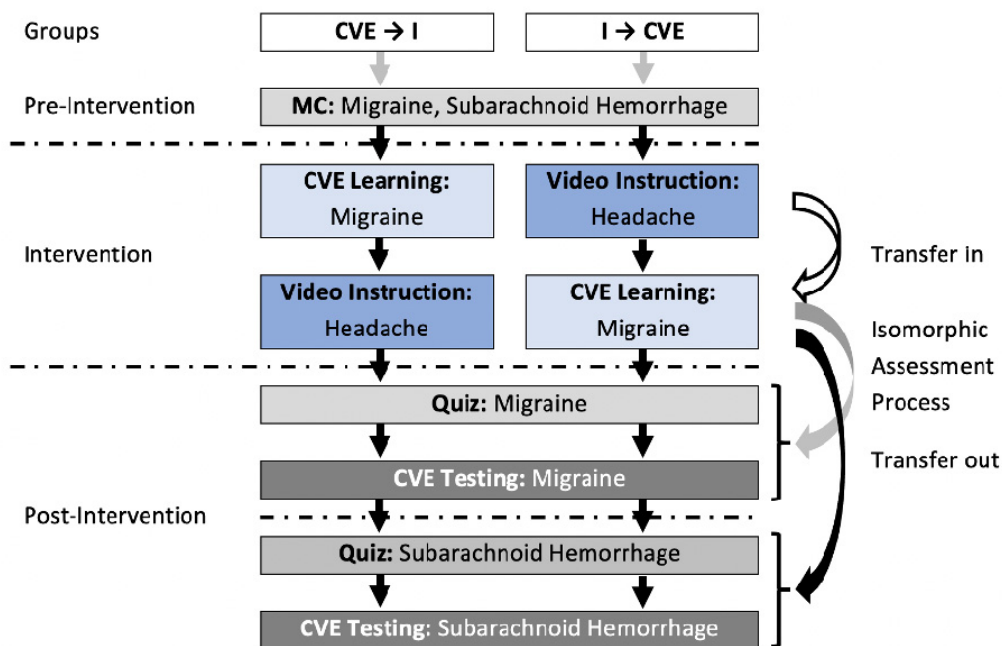


Figure 1: Experimental Design to Investigate the Sequencing of Problem-Solving in CVE and Direct Instruction.

The added arrows on the right exemplify the PFL design with the in and out transfer. Additionally, the isomorphic assessment process is indicated.

Abbreviations: CVE: computer-based virtual environment; I: direct video instruction (lecture); CVE learning: CVE patient scenario with instant feedback; CVE testing: CVE patient scenario with no feedback or hints.

Hypotheses: We hypothesize that problem-solving in CVE patient simulations prior to direct instruction leads to

1. better isomorphic testing outcomes of clinical knowledge and CR skills in a new disease and
2. better simulation to simulation near transfer of clinical knowledge and CR skills.

Conclusion: With the findings of this study we will demonstrate when CVE problem-solving is most effective to enhance clinical knowledge and CR skills acquisition and transfer when combined with direct instruction.

References

1. Kolb D. *Experiential Learning: Experience As The Source Of Learning And Development*. Hoboken NJ: Prentice Hall; 1984.
2. Sinha T, Kapur M. When problem-solving followed by instruction works: evidence for Productive Failure. *Rev Educ Res*. 2021. DOI: 10.3102/00346543211019105
3. Bransford JD, Schwartz DL. Chapter 3: Rethinking transfer: A simple proposal with multiple implications. *Rev Res Educ*. 1999;24:61-100. DOI: 10.3102/0091732X024001061

Please cite as: Fässler C. Computer-Based Virtual Environment Simulations for Differential Diagnosis in Medical Education. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP124.

DOI: 10.3205/21gma319, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3194

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma319.shtml>

P125

Kompetenztraining in Familienzentrierter Pflege und Palliative Care im High Fidelity Simulationssetting: Erleben von Studierenden Bachelor Pflege

Sara Häusermann, Barbara Preusse-Bleuler, Rachel Hediger

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Pflege, Zürich, Schweiz

Einleitung: Die High Fidelity Simulation ist eine realistische Demonstration einer Praxissituation, welche aus der Performanz an der Simulationspuppe sowie einem Debriefing besteht. Ursprünglich wurde die High Fidelity Simulation für das Training von akutmedizinischen Notfällen entwickelt. Sie basiert häufig auf den Crisis Resource Management (CRM)-Leitsätzen [1], bei denen das Teamwork der Teilnehmenden im Zentrum steht.

Die Praxisrealität der Gesundheitsberufe zeigt, dass Studierende darauf vorbereitet werden müssen in hoch komplexen Situationen im Team gut zu funktionieren, aber gleichzeitig auch mit Patienten/Angehörigen professionell zu kommunizieren.

Im Studiengang „Bachelor of Science in Pflege“ sind die Module „Familienzentrierte Pflege“ und „Palliative Care“ integriert. Ziel beider Module ist die entsprechende Kompetenzentwicklung der Pflege-Studierenden in der Grundversorgung. Aktuell wird in High Fidelity Simulationsszenarien kaum der Fokus auf Familienzentrierte Pflege und Palliative Care gelegt.

Fragestellung/Zielsetzung: Wie erleben Bachelor Pflege-Studierende das Kompetenztraining in Familienzentrierter Pflege und Palliative Care im High Fidelity Simulationssetting?

Methoden: Es wurde ein neuartiges Simulationsszenario entworfen, in welchem die Studierenden Fähigkeiten bzgl. Pathophysiologie sowie psychosoziale Kompetenzen im Kontext einer exazerbierenden palliativen Pflegesituation anwenden/entwickeln müssen. Die praktische Performanz an der Simulationspuppe (Patientin gesprochen durch eine Schauspielerin) wird dabei durch die zusätzliche Präsenz eines Familienmitglieds am Bett (zweite Schauspielerin) unterstützt.

Das für die High Fidelity Simulation zentrale Debriefing beinhaltet die Selbstreflexion der Studierenden geleitet durch die Dozierenden. Das dabei eingebrachte Feedback zeichnet sich insbesondere dadurch aus, dass neben den Dozierenden und Peers auch die Schauspielerinnen Rückmeldungen geben.

Die Studierenden wurden im Rahmen einer schriftlichen Modul-Evaluation zu ihrem Erleben dieses Kompetenztrainings befragt.

Ergebnisse: Für den Trainings- und Reflexionsprozess wurden spezifische Instrumente entwickelt. Basierend auf den gut etablierten CRM-Leitsätzen [1] wurden neuartige Patient Family Crew Resource (PF-CRM) Kriterien entwickelt. Diese stellen nicht nur das Teamwork der involvierten Studierenden, sondern auch ihre Kommunikation mit der Patientin und der Familienangehörigen ins Zentrum.

Die Studierenden attestieren dem Kompetenztraining ein deutliches Lernoutcome.

Diskussion: Das beschriebene Szenario ist ideal um den Studierenden exploratives, transformatives Lernen hin zu Best Practice in Palliative Care zu ermöglichen, bei dem sie verschiedene Herangehensweisen überprüfen, ihr Wissen/ihre Fertigkeiten weiterentwickeln und lernen verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen [2], [3].

Take Home Message: Das dargestellte Vorgehen sollte auch in traditionellen akutmedizinischen High Fidelity Simulationen eingesetzt werden.

Literatur

1. Rall M, Gaba DM. *Human Performance and Patient Safety*. In: Miller RD, editor. *Miller's Anaesthesia*. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2005.
2. Kolb D. *Experiential Learning: Experiences as the Source of Learning and Development*. Hoboken, NJ: Prentice Hall; 1984.
3. Mezirow J. *Learning to think like an adult. Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress*. San Francisco: Jossey-Bass Inc.; 2000. p.3-33.

Bitte zitieren als: Häusermann S, Preusse-Bleuler B, Hediger R. Kompetenztraining in Familienzentrierter Pflege und Palliative Care im High Fidelity Simulationssetting: Erleben von Studierenden Bachelor Pflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP125.

DOI: 10.3205/21gma320, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3205

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma320.shtml>

Instant Aging-Kurs: Empathie gegenüber älteren Menschen erlernen

Martina Peter-Kern¹, Anne Simmenroth¹, Janina Zirkel¹, Michael Schwab², Sarah König¹

¹Universität Würzburg, Medizinische Fakultät, Würzburg, Deutschland

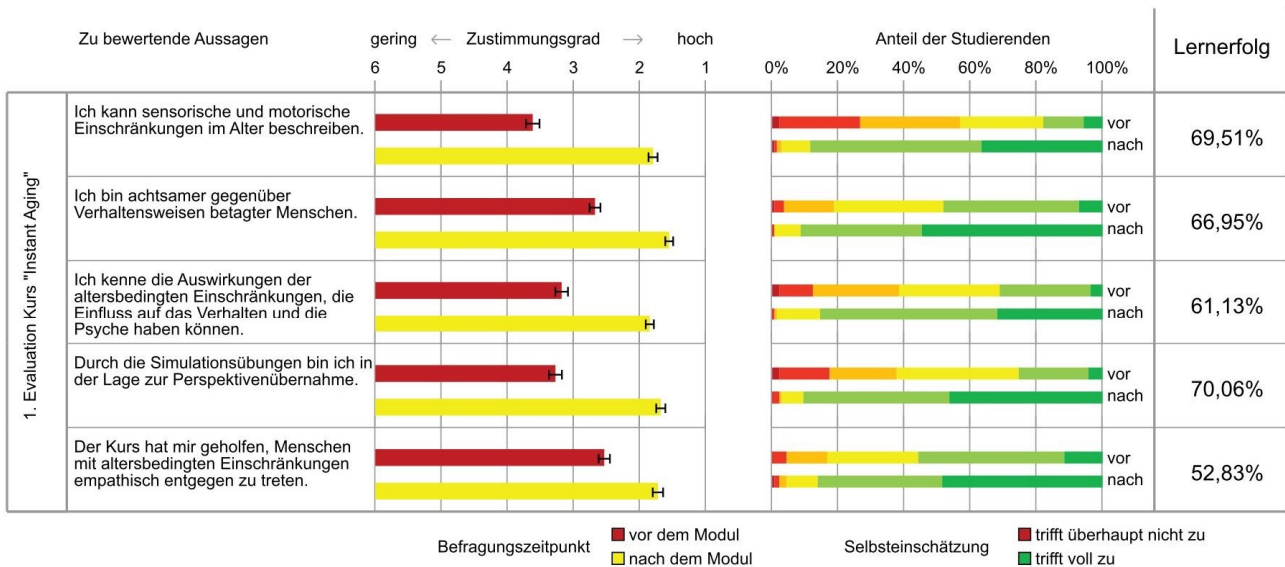
²Bürgerspital Würzburg, Abteilung Geriatrie, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Geriatrie Patienten nehmen eine besondere Rolle in der medizinischen Ausbildung ein. An der Medizinischen Fakultät Würzburg findet seit 2006 ein verpflichtender Instant Aging-Kurs statt. Die Studierenden lernen mit Hilfe von Selbsterfahrung die Bedeutung funktioneller Krankheitsfolgen und physiologischer Veränderungen des Alters kennen. Ziel war es, den Einfluss des Kurses auf die Einstellung der Studierenden gegenüber älteren Menschen zu untersuchen.

Methoden: Am Ende des Instant Aging-Kurses evaluierten die Studierenden als „Online in Präsenz“ (Evasys, Electric Paper Evaluationssysteme, Lüneburg). Zu fünf Lernzielen (Umgang mit und Einstellung zu älteren Menschen) gaben die Teilnehmenden jeweils ihre aktuelle Einschätzung und den retrospektiven Lernstand vor Beginn des Kurses auf einer 6-stufigen Likert-Skala wieder.

Während einer 90-minütigen Lehrinheit rotierten 16 Studierende an vier Stationen und wurden von vier Tutoren und einer Ärztin bzw. einem Arzt betreut. An den Stationen „Apoplex/Hypakusis“, „Motorik“, „Tremor“ sowie „Pflege“ lernten die Studierenden mit Hilfe verschiedener Simulatoren die Einschränkungen des Alterns in eigener Körpererfahrung kennen. Aktivitätsaufgaben ermöglichten ein strukturiertes Auseinandersetzen mit Alltagssituationen, wie z.B. das Lesen eines Beipackzettels oder Bezahlen an der Kasse. Nach jeder Station notierten die Studierenden ihre Wahrnehmungen und reflektierten in der Abschlussrunde darüber.

Ergebnisse: Von den 3 Semesterkohorten nahmen insgesamt 139 Medizinstudierende an der Umfrage teil (Rücklauf von 33%). Abbildung 1 gibt die Lernerfolge wieder. Die Teilnehmenden schätzten Ihre Ausgangsfähigkeit, Einschränkungen im Alter beschreiben zu können, mit einem Mittelwert von 3,6 ein. Nach Teilnahme am Kurs lag die Zustimmung bei 1,8, was einem Lernerfolg von knapp 70% entsprach. Die Fähigkeit zur Perspektivübernahme verbesserte sich ebenso. 74,3% der Teilnehmenden sahen den Kurs als eine wertvolle Ergänzung im Querschnittsbereich Q7. Der Kurs wurde mit einer Globalnote von 1,5 bewertet. Aus den Freitextkommentaren ging hervor, dass Empathie gegenüber der älteren Generation insbesondere dann initial vorlag, wenn sie auf familiären Vorerfahrungen beruhte.



Grafische Darstellung adaptiert nach Raupach et al. Med Teach 2011; 33: e446-ee453. Die Fehlerbalken im linken Teil der Grafik entsprechen den Standardfehlern.

Abbildung 1: Vergleich Selbst-Einschätzung nach dem Kurs retrospektiv und aktuell

Diskussion: Für alle Lernziele konnte ein deutlicher Kompetenzerwerb verzeichnet werden. Vor allem die spielerische Auseinandersetzung im Rahmen des Kurses konnte für sensorische und motorische Probleme sensibilisieren. Dies rechtfertigte den großen organisatorischen und personellen Aufwand und bestärkte das gelungene, interdisziplinäre Konzept zwischen Geriatrie, Allgemeinmedizin und Lehrklinik (Skills Lab).

Take Home Message: Der Erwerb sozialer Kompetenzen ist ein wichtiger Bestandteil der medizinische Ausbildung. Durch die Simulation des Alterns wurden die Studierenden im Erkennen von altersbedingten Veränderungen geschult und zur Perspektivenübernahme befähigt. Sie erhöhten ihre Achtsamkeit gegenüber Verhaltensweisen im Alter.

Literatur

1. Statistisches Bundesamt. Bevölkerung Deutschlands bis 2060 - 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt; 2015.
2. Miksch T, Hautmann X, Peter-Kern M, Schwab M, Simmenroth A. Die Zukunft des "Alterns" - Weiterentwicklung und Umstrukturierung des instant aging Kurses an der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg. In: 14. Internationales SkillsLab Symposium 2019. Brandenburg (Havel)/Neuruppin, 29.-30.03.2019. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2019. DocD01. DOI: 10.3205/19isls037

Bitte zitieren als: Peter-Kern M, Simmenroth A, Zirkel J, Schwab M, König S. Instant Aging-Kurs: Empathie gegenüber älteren Menschen erlernen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP127.
DOI: 10.3205/21gma322, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3227
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma322.shtml>

P128

Don't Stress about Stress: The influence of Stress on learning CPR in medical students at the University Duisburg-Essen

Ksenia Vinnikova, Frank Herbstreit, Cynthia Szalai
University Duisburg-Essen, Clinic Anaesthesiology and Intensive Care Medicine, Essen, Germany

Introduction: Cardiopulmonary resuscitation (CPR) is a crucial skillset which can be taught using high-fidelity simulation. Simulation is a recognised method for teaching procedural skills [1]. Stress may have crucial impact on the learning process [2]. The influence of stress and cognitive load on learning is not entirely known [3]. Over one semester, we investigated the possible influence of context sensitive stress on the learning of CPR in a view to assess the possible effects of stress and changes in cognitive load on student performance.

Methods: 107 students performed baseline and second CPR simulations before and after their teaching sessions in randomised groups respectively. Baseline and second simulations were recorded and graded. The control group received traditional CPR training, the intervention group was taught with various stress factors. Students then repeated the simulation at the end of the semester under OSCE conditions. All simulations were graded using a standard checklist. Cognitive load and perceived stress were quantified using validated questionnaires and scoring scales respectively. Protocol was considered violated if students did not participate in all simulations (19 Participants). A two-way-RM ANOVA for analysis of recordings, Mann-Whitney U test for final exam results and unpaired Student's t-test was used to quantify group differences and questionnaire scores.

Results: Demographics were well matched. Identifying characteristics showed a female preponderance, 64,9%. 13%percent of students reported previous medical experience such as nursing or paramedic experience. The mean age was 25 years.

We found a significant improvement in second performance $F(1,32)=185.743, p<.001$, but no effect of stress on performance $F(1)=3.946, p=.056$. Results during OSCE for intervention group ($M_{Rank}=31,21$), control group ($M_{Rank}=33,87$), $p=.549$ showed no differences. Questionnaires revealed no differences between the groups in stress scores (Baseline stress: $t(72,70.956)=1.312, p=.194$; stress before: $t(60,59.830)=-.325, p=.746$; stress after: $t(58,56.729)=1.398, p=.167$). **Cognitive load differences between the two groups were significant** reflecting an increased cognitive load in the intervention group ($M=40.23 SD=7.274$) compared to control ($M=33.17 SD=5.393$), $t(42)=3.503, p=0.001, d=6.578$). This increase was found in **extrinsic cognitive load** in the intervention group ($M=8.23SD=2.673$) and control group ($M=6.61 SD=2,146$), $t(42)=2.136, p=.039, d=2.473$ and **germane cognitive load** in the intervention group ($M=8.42 SD=3.420$) compared to control group ($M=6.0 SD=2.544$), $t(42)=2.553, p=.014, d=3.095$.

Discussion: Stress during CPR increases cognitive load but does not significantly influence learner's performance in CPR during a high-fidelity simulation training as evidenced by unchanged p values throughout the tests.

Take home message: Stress and increased cognitive load may not have any negative impacts on learning.

References

1. Ilgen JS, Sherbino J, Cook DA. Technology-enhanced simulation in emergency medicine: a systematic review and meta-analysis. *Acad Emerg Med.* 2013;20(2):117-127. DOI: 10.1111/acem.12076
2. Bisby JA, Burgess N. Negative affect impairs associative memory but not item memory. *Learn Mem.* 2013;21(1):21-27. DOI: 10.1101/lm.032409.113
3. Pawar S, Jacques T, Deshpande K, Pusapati R, Meguerdichian MJ. Evaluation of cognitive load and emotional states during multidisciplinary critical care simulation sessions. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn.* 2018;4(2):87-91. DOI: 10.1136/bmjstel-2017-000225

Please cite as: Vinnikova K, Herbstreit F, Szalai C. Don't Stress about Stress: The influence of Stress on learning CPR in medical students at the University Duisburg-Essen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP128.
DOI: 10.3205/21gma323, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3233
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma323.shtml>

Poster Standardisierte Patienten / Simulationspatienten

P129

SP-Rollentraining mit Hygienemasken

Isabelle Galliker, Ruth Hodler, Claudia Schlegel
Bernser Bildungszentrum Pflege, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Aufgrund des Coronavirus, SARS-CoV-2, gehören Hygienemasken heute zu unserem Alltag und ermöglichen Begegnungen, bei denen die Abstandsregeln nicht eingehalten werden können. Ein Beispiel für eine solche Begegnungen ist im Berner Bildungszentrum für Pflege das Rollentraining mit unseren Simulation Personen (SP). Doch hinter den Masken bleibt ein grosser Teil der Mimik verborgen, besonders da der Mund nicht sichtbar ist. Dabei ist gerade der Mund

in der westlichen Kultur eine wichtige Informationsquelle, wenn ein Gesichtsausdruck gedeutet werden soll. Emotionen wie Glück und Überraschung werden hauptsächlich durch die Mundbewegung erkannt. Die Hygienemaske erschwert somit das Deuten von Emotionen und schränkt die nonverbale Kommunikation ein. Doch welchen Einfluss hat dies auf das vor Ort Rollentraining mit SPs? Und was sollten SP-Trainer beachten, um das Training möglichst effizient und angenehm zu gestalten?

Methoden: Um diese Fragen zu beantworten wurden acht halbstrukturierte Interviews mit SPs durchgeführt, welche anhand der Thematischen Analyse ausgewertet wurden.

Ergebnisse: Alle acht SPs geben an, dass ihnen das nicht sehen des Mundes als Informationsquelle und Orientierung fehlt und sie sich deshalb auf andere Quellen fokussieren müssen. Als wichtigste alternative werden die Augen genannt gefolgt von der Gestik und Tonfall. Aufgrund der Maske ist ihnen eine deutliche und laute Aussprache wichtig. Alle SPs nehmen eine Distanz wahr, welche durch die Maske erzeugt wird. Diese wird von den SPs als negativ empfunden. Die Zusammenarbeit mit den SP-Rollentrainerinnen leidet jedoch, laut den Aussagen der SPs, kaum. Besonders erfahrene SPs lassen sich durch die Maske nicht gross beirren. Unerfahrene SPs jedoch empfinden das Rollentraining als schwierig, da das Kennenlernen und das Zurechtfinden aufgrund der Maske länger dauert.

Diskussion: Das nicht Sehen des Mundes, fehlt den SPs als Informationsquelle und Orientierung. Die SPs fokussieren sich daher bewusst auf die Non- und Paraverbale Kommunikation. Die Zusammenarbeit mit den SP-Trainer*innen wird von erfahrenen SPs als unbelastet geschildert, da schon vor der Krise eine Beziehung zwischen SP Trainer*innen aufgebaut werden konnte. Für neue SPs hingegen muss bewusst eine zeitliche Kennenlernphase geplant werden.

Take Home Message: Ein guter Beziehungsaufbau zwischen SP und SP Trainern ist wichtig, nicht nur in Krisensituationen.

Literatur

1. Jack R, Blais C, Scheepers C, Schyns P, Caldara R. Cultural Confusions Show that Facial Expressions Are Not Universal. *Curr Biol.* 2009;19(18):1543-1548. DOI: 10.1016/j.cub.2009.07.051
2. Carbon C. Wearing Face Masks Strongly Confuses Counterparts in Reading Emotions. *Front Psychol.* 2020;11:566886. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.566886
3. Nusseck M, Cunningham DW, Wallraven C, Bühlhoff HH. The contribution of different facial regions to the recognition of conversational expressions. *J Vis.* 2008; 8(8):1.1-23. DOI: 10.1167/8.8.1

Bitte zitieren als: Galliker I, Hodler R, Schlegel C. SP-Rollentraining mit Hygienemasken. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP129.

DOI: 10.3205/21gma324, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3248

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma324.shtml>

P130

Simulationspersonen in einem Psychatriekurs für Bachelorstudierende Humanmedizin

Jakob Siemerikus, Ana-Stela Petrescu, Klaas Enno Stephan, Helen Schmidt

Universität Zürich & ETH Zürich, Translational Neuromodeling Unit, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Im Jahr 2020 führte unsere Abteilung erstmals ein neues Curriculum für den Bachelorstudiengang Humanmedizin an der ETH Zürich durch. Ein Teil des Kurses wurde als praktische Übung mit sogenannten Simulationspersonen durchgeführt. Dabei handelt es sich um SchauspielerInnen, die standardisiert eine PatientInnenrolle spielen. Leider gibt es noch wenig Untersuchungen hinsichtlich der Verwendung dieser Lehrmethode beim Erlernen von Fähigkeiten und Kenntnissen in der Psychiatrie. Ziel dieser Evaluation war es deswegen, die Erfahrungen mit den Simulationspersonen in unserem Kurs aus Perspektive der Studierenden, der DozentInnen und der Simulationspersonen systematisch zu erfassen.

Methoden: Erfahrene SchauspielerInnen wurden für einen vorgegebenen Fall einer psychischen Erkrankung (Depression, psychotische Erkrankung, Bipolare Störung, Abhängigkeitserkrankung) in Zusammenarbeit mit dem Simulationspersonenprogramm am Lernzentrum der Universität Zürich trainiert. Die praktischen Kurse fanden jeweils unter Leitung einer Dozent*in mit maximal 8 Studierenden statt. Studierende hatten die Aufgabe, jeweils in Zweiergruppen die Simulationspersonen zu explorieren und dabei einen psychopathologischen Befund und eine Anamnese zu erheben. Das Gespräch wurde von den anderen Studierenden beobachtet. Die Evaluation erfolgte im Rahmen einer Online-Befragung von Studierenden, Dozent*innen und Schauspieler*innen nach dem Kurs mit Hilfe von hierfür entwickelten Aussagen, die hinsichtlich der (Nicht-)Zustimmung bewertet werden mussten. Schwerpunkte der Befragung waren Lernerfolg, Authentizität der Interaktion sowie die Belastung der Studierenden und der Schauspieler*innen.

Ergebnisse: Insgesamt konnten die Ergebnisse von 41 Studierenden, acht Dozent*innen und sechs Schauspieler*innen ausgewertet werden. Trotz äusserst begrenzter Vorerfahrungen waren Studierende in der Lage, eine psychiatrische Exploration von Simulationspersonen durchzuführen. Das Lernerlebnis wurde als durchgehend motivierend und wenig belastend eingestuft. Selbstauskünfte von Studierenden und Beobachtungen von Simulationspersonen und Dozent*innen sprechen dafür, dass Studierende erfolgreich Kenntnisse und Fähigkeiten in der Psychiatrie ausbauen konnten. Studierende präferierten sogar die Verwendung von Simulationspersonen gegenüber echten Patient*innen.

Diskussion: Unserer Kenntnis nach ist dies die erste Evaluation für die Einbindung von Simulationspersonen in einem Psychatriekurs für Bachelorstudierende der Humanmedizin in der Schweiz. Die Methode scheint sich möglicherweise für in der Interaktion mit Patient*innen noch wenig erfahrene Studierende besonders zu eignen, da ein wenig belastendes Lernerlebnis ermöglicht wird.

Take Home Message: Die Verwendung von Simulationspersonen in einem Psychatriekurs ist insbesondere für unerfahrene Studierende ein effektives Lehrinstrument und unterstützt motivierende Lernerfahrungen.

Poster Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)

P132

Die Integration von Peer-Teaching in das Längsschnittcurriculum Ultraschall der Medizinischen Fakultät Mannheim

Vivian Blechschmidt^{1,2}, Malte Duis^{1,2}, Anna Ehlers^{1,2}, Anna Riedel^{1,2}, Ioanna Pechlivanidou¹, Jens J. Kaden¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Lernkrankenhaus TheSiMa, Mannheim, Deutschland

²Sono4You Mannheim, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die praktische Lehre der Sonographie erfordert ein zeitintensives Kleingruppentraining und damit ein hohes Maß an personellen Ressourcen. An vielen Fakultäten haben sich dazu Peer-Teaching Projekte etabliert, die jedoch meist ohne curriculare Anbindung stattfinden [1].

An der Medizinischen Fakultät Mannheim wurde im Modellstudiengang MaReCuM ein longitudinales Ultraschallcurriculum konzipiert, das seit 2015 Tutor*innen der studentischen Initiative „Sono4You Mannheim“ in das Pflichtcurriculum integriert.

Methoden: Das Ultraschallcurriculum umfasst sowohl ärztlich, studentisch sowie gemeinsam geführte Kursformate in unterschiedlichen Themengebieten, aktuell vom zweiten bis zum sechsten Studienjahr. Es gibt neben einem Pflichtcurriculum die Möglichkeit extracurriculare Tutorien zu belegen, welche durch studentische Tutor*innen in enger Zusammenarbeit mit Dozierenden und dem Lernkrankenhaus TheSiMa konzipiert, durchgeführt und weiterentwickelt werden.

Ergebnisse: In das Ultraschallcurriculum sind Dozierende aus 12 Kliniken und ca. 30 studentische Tutor*innen involviert. Durch die Integration der studentischen Initiative in die Ultraschallehre ist neben dem Pflichtcurriculum mit 23 Unterrichtseinheiten (UE) ein vielseitiges extracurriculares Kursangebot unterschiedlicher Themen (u.a. Notfallsonographie, Echokardiographie, Kooperation mit der Anatomie, „Sonokonsile“ auf Station) mit bis zu 45 UE entstanden, das eng auf die curriculare Lehre abgestimmt ist. Gleichzeitig sind die Tutor*innen fest in das abdomensonographische Lehre im Pflichtcurriculum im dritten und vierten Studienjahr integriert. Die Neututor*innenakquise, Tutor*innenschulung sowie Weiterentwicklung extracurricularer Kursinhalte werden durch erfahrene Tutor*innen koordiniert. Alle praktischen UE finden mit einem Betreuungsschlüssel von 3 bis max. 5 Studierenden pro Lehrende(n) und pro Gerät statt.

Diskussion: Die Ultraschallehre in Mannheim hat sich seit 2015 durch die Erweiterung des Kursangebotes und die enge Kooperation zwischen studentischen Tutor*innen und ärztlichen Dozierenden positiv entwickelt. Durch das vielseitige Angebot extracurricularer Tutorien wird die Entwicklung eines sonographischen Neigungscurriculums beginnend in der Vorklinik bis zum Praktischen Jahr an der Medizinischen Fakultät Mannheim unterstützt. Die Integration studentischer Tutor*innen ermöglicht ein hohes Maß an angeleitetem, praktischem Training in Kleingruppen. Durch die Zusammenarbeit mit ärztlichen Dozierenden und dem Lernkrankenhaus TheSiMa wurden die studentisch geführten Kursformate trotz des Risikos von Fluktuationen innerhalb der studentischen Initiative fest etabliert.

Take Home Message: Durch das Längsschnittcurriculum Ultraschall an der Medizinischen Fakultät Mannheim erhalten alle Studierende eine praktische Ultraschallausbildung und interessierten Studierenden wird eine weiterführende sonographische Ausbildung ermöglicht.

Literatur

1. Wolf R, Geuthel N, Gnatzy F, Rotzoll D. Undergraduate ultrasound education at German-speaking medical faculties: a survey. GMS J Med Educ. 2019;36(4):Doc34. DOI: 10.3205/zma001242

Bitte zitieren als: Blechschmidt V, Duis M, Ehlers A, Riedel A, Pechlivanidou I, Kaden JJ. Die Integration von Peer-Teaching in das Längsschnittcurriculum Ultraschall der Medizinischen Fakultät Mannheim. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP132.

DOI: 10.3205/21gma327, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3276

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma327.shtml>

P133

Intrinsische Motivation und Belohnung – Einschätzung von Peer-Teachers im Peer-Assisted Learning

Daniel Engels¹, Corinna Haupt², Daniela Kugelmann³, Kathrin Dethleffsen¹

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, LMU Co.Med, München, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Physiologische Genomik, Deutschland

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Institute of Anatomy and Cell Biology, Department I, München, Deutschland

Zielsetzung: Peer-assisted learning (PAL) ist ein didaktisches Format, das durch eine soziale und kognitive Kongruenz zwischen Lehrenden, den *peer teachers*, und Lernenden charakterisiert ist [1]. Studien haben gezeigt, dass PAL, eingesetzt in definierten Lehrsituationen in der medizinischen Ausbildung, bei Lernenden positiv wahrgenommen wird und eine effiziente Methode zur Wissensvermittlung sein kann [2]. Über den Nutzen von PAL für *peer teacher* ist weniger bekannt. Ziel dieser

Studie ist es, die Wahrnehmung und Selbsteinschätzung von intrinsischer Motivation und Belohnung der *peer teacher* im PAL zu messen und damit Erkenntnis über den Nutzen von PAL für *peer teacher* und PAL-Programme zu gewinnen.

Fragestellung: Wie werden intrinsische Motivation und Belohnungsaspekte von *peer teachers* unterschiedlicher PAL-Programme eingeschätzt?

Methoden: Ein Fragebogen wurde entwickelt, der die Wahrnehmung von intrinsischer Motivation und Belohnung der Kategorien Weiterbildung (i), anderen helfen (ii), Feedback erhalten (iii), finanziell (iv) und negativ (v) mittels einer 5er-Likert-Skala (1: „trifft voll zu“, 5: „trifft überhaupt nicht zu“) misst. *Peer teacher* aus 3 (für die *peer teacher*) freiwilligen PAL-Programmen, deren inhaltliche und didaktische Ausrichtungen unterschiedlich sind, wurden damit befragt. Die Assoziation zwischen den Wahrnehmungen von intrinsischer Motivation und Belohnungen wurde gemessen. Des Weiteren wurde analysiert, welche Aspekte von Motivation und Belohnung die *peer teacher* unabhängig vom jeweiligen PAL-Programm und damit zwischen den Programmen für ähnlich wichtig hielten und welche Aspekte zwischen den Programmen unterschiedlich eingeschätzt wurden.

Ergebnisse: Alle *peer teacher* (n=227) der 3 PAL-Programme zeigten eine hohe intrinsische Motivation (Median=1 [1;2]). Am stärksten und unabhängig vom Programm wurde die Belohnungskategorie „anderen helfen“ geschätzt (Median=1 [1;1]), gefolgt von den Kategorien „Weiterbildung“, „Feedback erhalten“ und „finanziell“ (jeweils Median=2 [1;2]). Unterschiede einzelner Belohnungsaspekte zeigten sich z. B. darin, dass *peer teacher* des PAL-Programmes bei dem das Vermitteln von großen Stoffmengen im Vordergrund steht, die Wichtigkeit eigenes Wissen zu vertiefen, höher einschätzten. *Peer teachers* des PAL-Programms, das individuelle, durch den *peer teacher* selbst gestaltete Kurse anbietet, war Handlungsraum wichtig.

Take Home Messages: Eine hohe intrinsische Motivation der *peer teacher* ist begleitet von einer hohen Bedeutung diverser Belohnungsaspekte. Einige Belohnungsaspekte werden von allen *peer teachers* ähnlich eingeschätzt, bei anderen hängt die Einschätzung vom PAL-Programm ab, in dem die jeweiligen *peer teacher* tätig sind. Das Verständnis von Motivation und Belohnung von *peer teachers* im PAL kann somit zur Weiterentwicklung neuer Lehrkonzepte dienen, die die Ansprüche und Bedürfnisse der *peer teacher* einbeziehen.

Literatur

1. Loda T, Erschens R, Loenneker H, Keifenheim KE, Nikendei C, Junne F, Zipfel S, Herrmann-Werner A. Cognitive and social congruence in peer-assisted learning - A scoping review. PLoS One. 2019;14(9):e0222224. DOI: 10.1371/journal.pone.0222224
2. Herrmann-Werner A, Gramer R, Erschens R, Nikendei C, Wosnik A, Griewatz J, Zipfel S, Junne F. Peer-assisted learning (PAL) in undergraduate medical education: An overview. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2017;121:74-81. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.01.001

Bitte zitieren als: Engels D, Haupt C, Kugelmann D, Dethleffsen K. Intrinsische Motivation und Belohnung – Einschätzung von Peer Teachers im Peer-Assisted Learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP133.

DOI: 10.3205/21gma328, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3288

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma328.shtml>

P134

Umgang mit Prüfungsangst – ein Wahlfach im Peer-Assisted Learning Format

Kathrin Kobus, Anna-Lena Blaschke, Anika Heiß, Daniel Engels, Kathrin Dethleffsen

Ludwig-Maximilians-Universität München, LMU Co.Med, München, Deutschland

Zielsetzung: Die Einbindung von *peer-assisted learning* (PAL) gewinnt zunehmend an Bedeutung in der medizinischen Lehre [1]. Im SoSe 2019 wurde im PAL-Programm der Medizinischen Fakultät mit Kursen zur fachlichen und prüfungsvorbereitenden Unterstützung sowie zur Vertiefung und Vernetzung von Vorklinik und Klinik mit über 3200 Unterrichtsstunden pro Jahr ein Wahlfach (WF) zum Umgang mit Prüfungsangst für Studierende in der Studieneingangsphase etabliert [2]. Ziel ist die Thematisierung von Prüfungsangst früh im Studium zu ermöglichen und Strategien zum Umgang mit Prüfungsangst theoretisch und praktisch aufzugreifen.

Fragestellung: Wie werden das WF und die Qualifikation der studentischen Lehrenden (*peer teacher*) gestaltet? Welche Inhalte werden thematisiert? Wie wird das WF von den Teilnehmern evaluiert, u.a. in Bezug auf ihre Prüfungsangst?

Methoden: Im WF (Umfang 20 Unterrichtsstunden) werden u.a. die Theorie der Prüfungsangst, Wissensorganisation, Entspannungstechniken, Verhalten in Prüfungen, Prüfungssimulationen sowie Umgang mit Nervosität und Blackout thematisiert. Basierend auf dem AVIVA-Schema werden Theorieinput, gemeinsames Erarbeiten, Übungen und Eigenleistungen der Teilnehmer, z.B. Halten eines Referates und Führen eines Portfolios bzw. eines Lerntagebuches miteinander verknüpft. Die Qualifikation der *peer teacher* bezieht die Themen Veranstaltungsplanung, Rolle der Lehrenden, Feedback, Qualitätsstandards einer Prüfung, Gruppendynamik, Prüfungssimulationen, Umgang mit schwierigen Situationen sowie Abbruchstrategien ein und wird in einem *blended-learning* Format durchgeführt [3]. Alle *peer teacher* haben bereits Lehrerfahrung. Die Einschätzungen der Teilnehmer zur Ausprägung ihrer Prüfungsangst und zum WF allgemein werden mittels zweier Umfragen z.T. mit identischen Fragen (vor und nach dem WF, mit 5er-Likert-Skala (1=„trifft voll zu“ bis 5=„trifft überhaupt nicht zu“) erhoben.

Ergebnisse: Im SoSe 2019 besuchten 14 Studierende im 2. vorklinischen Semester das WF. Die Gestaltung des Wahlfaches durch die *peer teacher* wird von den Teilnehmern insgesamt gut evaluiert. Ein Vergleich von Fragen vor und nach dem WF zeigt meist eine Verminderung der Angstaussprägung: Der Median zur Frage: „Ich kann vor lauter Sorge wegen der Prüfung nicht mehr schlafen.“ schifftet von 2 [1;3] auf 4 [2;4] (n=12), der zur Frage: „Wenn ich in einer Prüfung unter Druck eine Antwort geben muss, habe ich einen Blackout.“ von 3 [3;3] auf 4 [3;4] (n=13) und der zur Frage: „Nach einer Prüfung denke ich oft, dass ich es hätte besser machen können.“ von 1 [1;2] auf 2 [2;2] (n=13).

Diskussion: Die ersten Ergebnisse weisen auf eine Angstreduktion bei den Teilnehmern hin. Weitere Analysen sind erforderlich, um diesen Eindruck zu verifizieren.

Take Home Messages: Die erfolgreiche Tätigkeit der *peer teacher* im sensiblen Bereich der Prüfungsangst, weist auf weitere Einsatzmöglichkeiten des PAL hin, setzt dabei aber eine anspruchsvolle Qualifizierung der *peer teacher* voraus.

Literatur

1. Herrmann-Werner A, Gramer R, Erschens R, Nikendei C, Wosnik A, Griewatz J, Zipfel S, Junne F. Peer-assisted learning (PAL) in undergraduate medical education: An overview. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2017;121:74-81. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.01.001
2. Engels D, Kraus E, Obirei B, Dethleffsen K. Peer teaching beyond the formal medical curriculum. *Adv Physiol Educ.* 2018;42(3):439-448. DOI: 10.1152/advan.00188.2017
3. Obirei B, Kraus E, Grziwotz M, Heiß A, Antosch-Bardon J, Dethleffsen K. Lehren lernen - Didactics4Peer-Teachers. München: LMU München; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.med.moodle.elearning.lmu.de/course/search.php?q=Lehren+lernen+-+Didactics4Peer-Teachers&areaid=core_course-course

Bitte zitieren als: Kobus K, Blaschke AL, Heiß A, Engels D, Dethleffsen K. Umgang mit Prüfungsangst – ein Wahlfach im Peer-Assisted Learning Format. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP134.

DOI: 10.3205/21gma329, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3292

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma329.shtml>

P135

Das Konzept der Anamnesegruppe in den Skills Labs der Ruhr-Universität Bochum: NKLM-basiert, digital und unter Einsatz von Simulationspatient*innen

*Daniela Angelika Pietsch, Lea Katharina Ebner, Michael Stumpp, Georg Grethe, Jannis Achenbach, Matthias Joswig, Thorsten Schäfer
Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland*

Hintergrund: Studentische Anamnesegruppen weisen eine über 50-jährige Geschichte auf und sind bundesweit an medizinischen Fakultäten vertreten. Medizin- und teilweise Psychologie-Studierende schulen dabei innerhalb eines geschützten Peer-Teaching-Rahmens Gesprächsführungs- und Selbstreflexionskompetenzen im Umgang mit realen Patient*innen [1]. Auf Grundlage dieses etablierten Konzepts und bestehender Lernziele des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) [<http://www.nklm.de>] erarbeitete die Bochumer Anamnesegruppe sechs zentrale kursspezifische Lernziele. Im Wintersemester 2020/21 startete eine konzeptbasierte Anamnesegruppe digital als Pilotprojekt mit Simulationspatient*innen (SP) und eigens entwickelten Fallvignetten.

Methoden: In Abgleich mit dem NKLM wurden Lernziele bezüglich Gesprächsführungstechniken, Strukturierung eines Erstgesprächs, Umgang mit Emotionsausdruck des*r Patienten*in, Selbstreflexion, interdisziplinärer Zusammenarbeit und Feedback erarbeitet. An sieben Terminen führte jeweils ein*e Teilnehmer*in ein 45-minütiges Gespräch per Videokonferenz, an drei Terminen stand Methodentraining im Fokus. Die Fallvignetten enthielten Informationen zu aktueller klinischer Symptomatik, Krankheitsgeschichte, psychosozialen Faktoren und Schauspielanweisungen. Mithilfe einer longitudinalen Prä-/Post-Evaluation wurde der reflektierte Lernerfolg der Teilnehmenden in Bezug auf die sechs entwickelten Lernziele abgefragt.

Ergebnisse: Die von den Teilnehmenden selbsteingeschätzte Fertigkeit ausprägung in den Bereichen der Lernziele verbesserte sich im Vergleich zum Befragungszeitpunkt vor dem Kurs. Es wurde berichtet, dass während der Gespräche ein immersiver Eindruck entstand und die Gesprächsführung effektiv geübt werden konnte. In Hinblick auf das Teilen eigener Emotionen der Studierenden herrschte auch innerhalb des digitalen Formats eine vertrauensvolle Atmosphäre.

Diskussion: Das Konzept der Bochumer Anamnesegruppe konnte erfolgreich digital umgesetzt werden. Die Standardisierung förderte die Fokussierung auf praktische Kompetenzen und dient der langfristigen Qualitätssicherung. Ausgewählte NKLM-Lernziele ließen sich durch Peer-Teaching und den Einsatz von SP erreichen. Die Fallvignetten ermöglichten eine hohe didaktische Steuerbarkeit und das Erleben ausgeprägter Psychopathologie bei gleichzeitig hoher Gesprächsbereitschaft.

Durch das digitale Format entstand für die Teilnehmenden eine zusätzliche Herausforderung im professionellen Beziehungsaufbau mit den SP. Hinsichtlich der zunehmenden Bedeutung der Telemedizin in Deutschland [2] trägt das Konzept der Bochumer Anamnesegruppe daher dazu bei, Gesprächsführungskompetenzen und Selbstsicherheit im Patientenkontakt per Videokonferenz zu trainieren.

Take Home Messages: Ausgewählte NKLM-Lernziele lassen sich sinnvoll mit dem Grundkonzept der Anamnesegruppen verknüpfen. Darüber hinaus trägt eine digitale Anamnesegruppe unter Einsatz von SP zur Schärfung des Absolvent*innenprofils bei.

Literatur

1. Köllner V, Foltin Y, Speidel V, Müller AK, Jäger J. Anamnesegruppen als Einstieg in die Gesprächsführung und Arzt-Patient-Beziehung. *Med Welt.* 2016;67(1):9-13.
2. Beckers R. Status quo und Potenzial der Telemedizin in Deutschland. *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther.* 2017;52(02):90-93. DOI: 10.1055/s-0042-108711

Bitte zitieren als: Pietsch DA, Ebner LK, Stumpp M, Grethe G, Achenbach J, Joswig M, Schäfer T. Das Konzept der Anamnesegruppe in den Skills Labs der Ruhr-Universität Bochum: NKLM-basiert, digital und unter Einsatz von Simulationspatient*innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP135.

DOI: 10.3205/21gma330, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3303

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma330.shtml>

„Echokardiografie Feel it“ – Implementierung eines Peer Teaching Tutoriums in der studentischen Lehre

Lennart Roos¹, Isabella Schmitz¹, Daniel Wiebke¹, Miriam Puls², Iris Demmer³

¹Universitätsmedizin Göttingen, STÄPS, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Göttingen, Deutschland

³Universitätsmedizin Göttingen, Studiendekanat, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) ist die kardiopulmonale Lehre wichtiger Teil des modularen Curriculums und durch innovative Lehrelemente geprägt. In den Lehrveranstaltungen wird dabei stets die Notwendigkeit des Herzultraschalls zur kardialen Diagnostik betont. Allerdings sieht das Modul das Erlernen von Techniken zur Durchführung des Herzultraschalls nicht als curriculares Lernziel vor. Daraus entstand die Zielsetzung, im Studentischen Trainingszentrum Ärztlicher Praxis und Simulation (STÄPS) ein Peer-Teaching Tutorium „Echokardiografie Feel it“ als extracurriculares Lernangebot zu entwickeln und umzusetzen.

Methoden: Unter Supervision des Echokardiografielabors der UMG haben sich drei studentische Tutor*innen in einem strukturierten Training Basisfertigkeiten zur Durchführung des Herzultraschalls am Gesunden angeeignet und ein Curriculum für ein Echokardiografie-Tutorium entwickelt. Dies beinhaltete einen theoretischen Teil zur Vermittlung von Wissen zum Herzultraschall und einen praktischen Teil, in dem die Durchführung des Herzultraschalles nach dem 4-Stufen-Modell von Peyton vermittelt wurde [1]. Im Tutorium wurden Arbeitsblätter zum praktischen Vorgehen sowie Herzmodelle und 3D-Ebenen drucke genutzt, um während des Übens die genaue Positionierung des Schallkopfs auf dem Thorax und den Schallverlauf in der jeweiligen Ebene zu verdeutlichen. Das Tutorium wurde mit zehn Terminen für je drei Teilnehmer*innen durchgeführt. Rahmenbedingungen, Lernklima und Lernzielerreichung wurden anhand einer Nominalskala in zwei Studierendekohorten evaluiert und Anregungen zur Weiterentwicklung des Tutoriums wurden mittels Freitextkommentaren eingeholt.

Ergebnisse: Die Evaluation erfolgte in zwei nacheinander durchgeführten Kohorten (K1 mit 15 und K2 mit 14 TeilnehmerInnen). In Kohorte 2 wurde die Lernzielerreichung zusätzlich in einer rückblickenden und aktuellen Selbsteinschätzung nach dem Tutorium erhoben. Die Teilnehmer*innen gaben dem Tutorium in der ersten Kohorte die Gesamtnote 1,1 (SD 0,3) und in der zweiten Kohorte (K2) die Gesamtnote 1,0 (SD 0,0). Rahmenbedingungen und Lernklima des Tutoriums wurden in beiden Kohorten mit Werten von 1,0 bis 1,3 (1=„Aussage trifft voll zu“; 5=„Aussage trifft gar nicht zu“) bewertet. In Kohorte K2 wurde der Lernzuwachs bei vier Lernzielen zusätzlich anhand einer rückblickenden und aktuellen Selbsteinschätzung erhoben. Der Lernzuwachs erreichte Werte zwischen 1,1 und 1,8 (Mittelwert 1,2; Skala wie oben beschrieben). In den Freitextkommentaren beider Kohorten gab es zahlreiche Rückmeldungen, dass den Teilnehmer*innen der Praxisanteil des Tutoriums besonders gut gefallen hat.

Diskussion: Die Evaluationsergebnisse belegen einen Lernzuwachs der Teilnehmer*innen in diesem Peer-Teaching-Tutorium und verdeutlichen in den Freitextkommentaren den Wunsch der Studierenden nach Vermittlung klinisch-praktischer Fertigkeiten zur Echokardiografie.

Literatur

1. Peyton JW, editor. Teaching and learning in medical practice. Herts: Manticore Europe; 1998.

Bitte zitieren als: Roos L, Schmitz I, Wiebke D, Puls M, Demmer I. „Echokardiografie Feel it“ – Implementierung eines Peer Teaching Tutoriums in der studentischen Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP136.

DOI: 10.3205/21gma331, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3316

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma331.shtml>

Does the clinical experience of a tutor influence how students learn extended Focused Assessment with Sonography for Trauma (eFAST).

Cynthia Szalai, Simona Iancu, Frank Herbstreit, Ali Haddad

University Duisburg-Essen, Clinic for Anaesthesiology and Intensive Care, Essen, Germany

Background: Extended FAST is already an integral part of many curricula and is quickly becoming a basic skill for all clinicians [1]. eFAST is now an essential part of the primary survey of an emergency patient. The discrepancy between an increasing number of medical students and growing clinical commitments of lecturers is a major challenge in student teaching that needs to be resolved, especially when a competency-based curriculum is being emphasized [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/AEApprO_Arbeitsentwurf_SN-BAEK_Synopse_final_24012020.pdf]. The practice of using peers in the clinical education of medical students is a well-established tradition and commonly practiced, but lacks definition in its implementation [2]. The planned study investigates whether the level of experience of the ultrasound tutor affects the effectiveness of learning among students and has an impact on students' competence, knowledge and skills when using eFAST during a clinical scenario.

Methods: 50 prospective students from the emergency medicine elective in the eighth semester were planned to be randomized into control and intervention groups. Control groups received the four-hour standard ultrasound tutorial with trained peer teachers (SHKs). These SHKs had previously received two eight-hour training courses, based in part on the principles of the German Society for Anaesthesia and Intensive Care Medicine (DGAI) for the implementation of eFAST. All SHKs had successfully completed a performance assessment after the training course to ensure that they were qualified to teach the procedure. The intervention group received the same four-hour standard ultrasound tutorial but from various

resident doctors from the department of Anaesthesia and Intensive Care. All residents were at least DEGUM stage 1 certified in ultrasound. All students received an initial tutorial on basic physical ultrasound principles as well as a final lecture on recognizing pathological ultrasound images. One day later, students were asked to complete basic questionnaires requesting pre-existing US experience as well as 15 theoretical and clinical application questions based on eFAST. Students also completed a 6 min OSCE station involving clinical emergency scenarios. Plans to repeat the questionnaire and OSCE exam at the end of the semester were cancelled due to the present CoVID situation.

Results: Till publication n=57 equally distributed between both groups. With a female preponderance, 85% of participants had no previous eFAST experience. Using Chi² test data show no significant differences between the two groups in the OSCE exam, theoretical and clinical application questions as seen by unchanged p values. Further results will follow on continuation in summer.

Take home message: Despite prematurely stopping the study early results suggest that peer teaching can be utilized in the short term retention of eFAST competence without a loss of clinical application skills. This may relieve the burden of removing doctors from patient care situations and maintains teaching standards.

References

1. Cevik AA, Noureldin A, El Zubeir M, AbuZidan FM. Assessment of EFAST training for final year medical students in emergency medicine clerkship. *Turk J Emerg Med.* 2018;18(3):100-104. DOI: 10.1016/j.tjem.2018.05.004
2. Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *J Clin Nurs.* 2008;17(6):703-716. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2007.01954.x

Please cite as: Szalai C, Iancu S, Herbstreit F, Haddad A. Does the clinical experience of a tutor influence how students learn extended Focused Assessment with Sonography for Trauma (eFAST).. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP137.

DOI: 10.3205/21gma332, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3320

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma332.shtml>

Poster Weiterbildung

P138

Steigende Anzahl erfolgreicher Absolventen der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin in Hessen: Sind damit bald alle hausärztlichen Nachwuchssorgen obsolet?

Martin Fink, Anne Messemaker, Ida Lotter, Monika Sennekamp

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin/ Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Einerseits hat sich die Zahl der erfolgreichen Facharztprüfungen im Fach Allgemeinmedizin in Hessen in den letzten acht Jahren mehr als verdoppelt (von 74 in 2013 auf 151 in 2020 [1]), andererseits sind in Hessen gegenwärtig 268 Arztsitze auf der hausärztlichen Versorgungsebene unbesetzt [2]. Darüber hinaus sind annähernd 35% der über 4.100 in Hessen tätigen Hausärzte*innen bereits über 60 Jahre alt [3]. Sind durch die erfreuliche Entwicklung der Absolventenzahlen in der Allgemeinmedizin bald alle hausärztlichen Nachwuchssorgen obsolet?

Um herauszufinden, welche Zukunftsvorstellungen die „neuen“ Fachärzte/innen haben, hat das Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen alle erfolgreichen Prüfungsabsolvent*innen der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin des Jahres 2020 in Hessen befragt. Ziel ist, hierdurch empirisch belastbare Aussagen zu den Zukunftsvorstellungen der „neuen“ Fachärzte zu generieren und auswerten zu können.

Methoden: Alle erfolgreichen Prüfungsabsolvent*innen der Facharztprüfung Allgemeinmedizin des Kalenderjahres 2020 wurden mittels eines am Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen entwickelten Fragebogens befragt. Es konnte eine bemerkenswert hohe Rücklaufquote von annähernd 61% erzielt werden, so dass empirisch belastbare Aussagen zu den Zukunftsvorstellungen der „neuen“ Fachärzte getroffen werden können. Die statistische Auswertung erfolgt unter Zuhilfenahme von IBM SPSS 25.

Ergebnisse: Im Einzelnen werden die Daten zur zukünftig gewünschten Wochenarbeitszeit, inwiefern eine Niederlassung angestrebt wird (und falls ja, in welcher Form) und Fragen nach dem gewünschten Ort der zukünftigen Berufstätigkeit ausgewertet, graphisch dargestellt und auf mögliche Zusammenhänge mit biografischen Aspekten hin analysiert.

Erste Auswertungen der Studienergebnisse machen deutlich, dass die „jungen“ Fachärzte*innen für Allgemeinmedizin die „alten“ Hausärzte nur in den seltensten Fällen 1: 1 ersetzen wollen. So wollen sie sich beispielsweise kaum noch alleine niederlassen und insbesondere die Ärztinnen streben häufig eine Beschäftigung in Teilzeit an. Die genauen Ergebnisse der einzelnen Aspekte werden momentan ausgewertet und auf dem Kongress vorgestellt.

Diskussion: Der deutliche Anstieg der Anzahl an „neuen“ Fachärzte*innen für Allgemeinmedizin ist eine sehr positive und auch sehr wichtige Entwicklung, um dem (sich perspektivisch verstärkenden) Versorgungsproblem auf der hausärztlichen Versorgungsebene in Hessen entgegenzutreten. Daneben müssen aber sicherlich noch weitere, innovative Ideen entwickelt werden, um dem Problem adäquat entgegenzutreten.

Take Home Messages: In der Gesamtgruppe der „neuen“ Fachärzte für Allgemeinmedizin ist der Wunsch nach einer Einzelniederlassung kaum mehr vorhanden. In Kombination mit der hohen Teilzeitaffinität, insb. in der Gruppe der Ärztinnen, verfestigt sich der Eindruck, wonach die hausärztliche Versorgung in der Fläche ein Stück weit neu gedacht werden muss.

Literatur

1. Fink M. Zur Problematik des Übergangs hausärztlicher Niederlassung im Bundesland Hessen: Welche Faktoren beeinflussen den Wunsch nach einem Praxisübergabe-/übernahme-Coaching? (noch unveröffentlicht/erscheint voraussichtlich im 2. Quartal 2021). 2021.
2. Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Beschluss zur Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen. Frankfurt/Main: KV Hessen; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.kvhessen.de/fileadmin/user_upload/kvhessen/Berufseinsteiger/Niederlassung/BEDARFSPLAN_Anordnung-Aufhebung-Beschluss_Landesausschuss-Aerzte-Krankenkassen_26112020.pdf
3. Kassenärztliche Vereinigung Hessen. Bedarfsplan der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen für die ambulante vertragsärztliche Versorgung, Frankfurt: KV Hessen; 2019.

Bitte zitieren als: Fink M, Messemaker A, Lotter I, Sennekamp M. Steigende Anzahl erfolgreicher Absolventen der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin in Hessen: Sind damit bald alle hausärztlichen Nachwuchssorgen obsolet?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP138.

DOI: 10.3205/21gma333, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3332

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma333.shtml>

P139

Multisource Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Wie gut stimmen MSF-Bewertung, Feedbackgespräch und Lernziele überein?

Eva K. Henne¹, Felicitas-Maria Lahner¹, Noemi Zweifel², Kathrin Neuhaus², Sören Huwendiek¹

¹Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

²Universitäts-Kinderspital Zürich, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Multisource-Feedback (MSF) ist ein wichtiges Assessment-Format in der ärztlichen Weiterbildung. Über die Faktoren, die die Wirkung des MSF beeinflussen, ist jedoch erstaunlich wenig bekannt [1], [2]. Soweit wir wissen, gibt es keine Studien, die die Übereinstimmung der MSF-Bewertungen (*learning needs*) mit den Feedbackgesprächen und den resultierenden Lernzielen (*learning goals*) untersuchen. Diese Lücke der Literatur bedarf der Forschung, da die Übereinstimmung von *learning needs* und *learning goals* als eine wichtige Grundlage des Lernens angesehen wird. Die Forschungsfrage ist daher: „Wie gut stimmen MSF-Bewertungen, Feedbackgespräch und Lernziele überein“?

Methoden: Wir führten eine quantitative Studie an einem Universitätsspital in der Schweiz durch: Wir analysierten 75 MSF-Anlässe für 47 ÄrztInnen in Weiterbildung, bestehend aus 1100 MSF-Fragebögen und der schriftlichen Dokumentation von 75 Feedbackgesprächen. Entsprechend den drei Schritten, die das MSF umfasst, untersuchten wir die Übereinstimmung von:

1. MSF-Fragebögen mit skalenbasierten Bewertungen (Fremd-Bewertungen und Selbst-Bewertung) und Freitext-Kommentaren (Anzahl und Codierung, ob positiv oder negativ).
2. Themen, die als Stärken oder Verbesserungsvorschläge während des Feedbackgesprächs diskutiert wurden.
3. Anzahl der Lernziele, die während des Feedbackgesprächs formuliert wurden.

Für die Analysen wurden die Pearson-Korrelation und die Varianzanalyse (ANOVA) verwendet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse sind in Abbildung 1 zusammenfassend dargestellt. Ob Themen im Feedbackgespräch als Stärke oder mit Verbesserungsvorschlägen besprochen werden, hängt sowohl von der skalenbasierten Bewertung (Selbstbewertung und Fremdbewertung) als auch von der Anzahl der positiven oder negativen Freitext-Kommentare ab (gemusterte Pfeile). Die Anzahl der Lernziele ist abhängig von der Zahl der positiven oder negativen Freitext-Kommentare (dunkelgraue Pfeile).

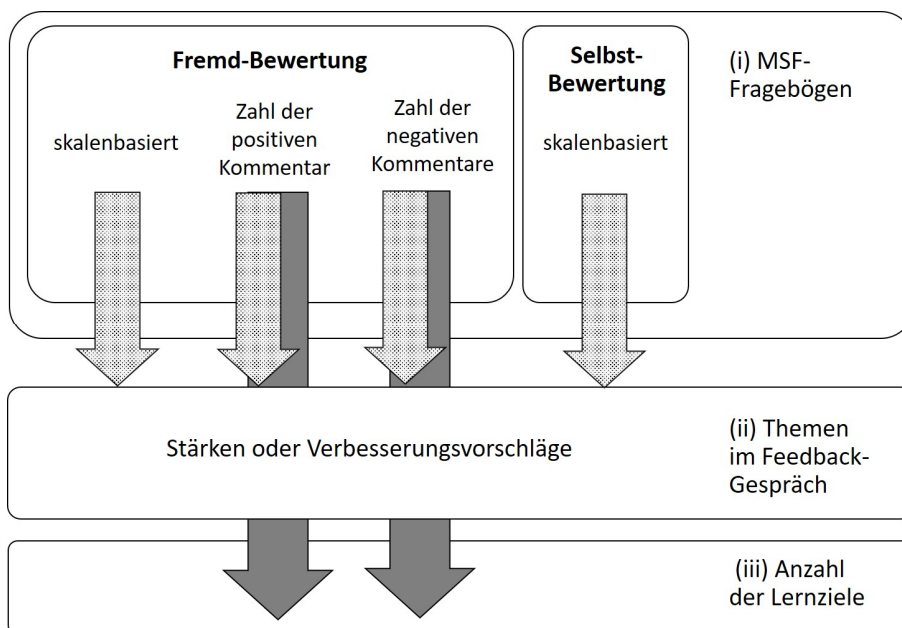


Abbildung 1: Ergebnisse

Diskussion: Wir stellten fest, dass die Anzahl der positiven oder negativen Freitext-Kommentare der einzige Faktor war, der nicht nur die während des Feedbackgesprächs diskutierten Punkte, sondern auch die Anzahl der Lernziele signifikant beeinflusste. Dies unterstützt die Hypothese, die in mehreren qualitativen Studien aufgestellt wurde, dass Freitext-Kommentare von größerer Bedeutung für das MSF sind als skalenbasierte Bewertungen. Anhand unserer Ergebnisse sehen wir aber auch, dass skalenbasierte Bewertungen das Gespräch beeinflussen. Wir vermuten, dass diese im Gespräch helfen können, einen schnellen Überblick über die Bewertungen und die longitudinale Entwicklung der Weiterbildung zu erhalten.

Take Home Messages: Diese Studie zeigt, dass die Anzahl der Lernziele, die während des Feedbackgesprächs formuliert werden, von der Anzahl der Freitext-Kommentare im MSF-Bogen abhängt. Andere Faktoren, die wir untersucht haben, beeinflussen zwar das Feedbackgespräch, nicht aber die Anzahl der Lernziele.

Literatur

1. Ferguson J, Wakeling J, Bowie P. Factors influencing the effectiveness of multisource feedback in improving the professional practice of medical doctors: a systematic review. *BMC Med Educ.* 2014;14:76. DOI: 10.1186/1472-6920-14-76
2. Stevens S, Read J, Baines R, Chatterjee A, Archer J. Validation of multisource feedback in assessing medical performance: A systematic review. *Jf Contin Educ Health Prof.* 2018;38(4):262-268. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000219

Bitte zitieren als: Hennel EK, Lahner FM, Zweifel N, Neuhaus K, Huwendiek S. Multisource Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Wie gut stimmen MSF-Bewertung, Feedbackgespräch und Lernziele überein?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP139.

DOI: 10.3205/21gma334, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3345

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma334.shtml>

Poster Wissenschaftliche Ausbildung

P140

Selbsteinschätzung von Medizinstudierenden zur Entwicklung wissenschaftlicher Kompetenzen im Studienverlauf – eine explorative Studie

Hendrik Friederichs^{1,2}, Bernhard Marschall²

¹Universität Bielefeld, AG Medical Education, Bielefeld, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der Weiterentwicklung der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) steht die strukturierte Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen im Fokus der Empfehlungen. Es soll verstärkt der routinierte Umgang mit wissenschaftlichen Konzepten, Methoden und Befunden vermittelt und außerdem künftig ein Leistungsnachweis vorgegeben werden.

Es stellt sich die Frage, inwieweit die wissenschaftlichen Kompetenzen im bisherigen Medizinstudium – als ein wissenschaftliches Hochschulstudium – nicht auch schon ausreichend gelehrt wurden. Ziel dieser Studie war es, die Selbsteinschätzung von Medizinstudierenden zu ihren wissenschaftlichen Kompetenzen im Studienverlauf zu messen.

Methoden: Es wurde eine Befragung zur Selbsteinschätzung der Studierenden im 1. bis 5. Studienjahr hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Kompetenzen durchgeführt. Dafür sollten die Studierenden die entsprechenden 38 operationalisierte Lernziele des Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM, Kapitel 14 a: medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten) auf einer 5-Punkt-Likert-Skala („stimme voll und ganz zu“=5 Punkte, bis „stimme gar nicht zu“=1 Punkt) bewerten.

Zur Darstellung des Progresses der Studierenden im Studienverlauf wurde ein Durchschnittswert über alle operationalisierten Lernziele hinweg gebildet.

Ergebnisse: 440 Münsteraner Medizinstudierende nahmen an der freiwilligen Befragung teil. Das durchschnittliche Alter betrug 23,1±4,0 (Mittelwert±SD) Jahre, 38,0% der Teilnehmer waren männlich. Es konnten 369 vollständige Datensätze von Studierenden in die Datenanalyse einbezogen werden. Der durchschnittliche Score aller Lernziele lag bei 2,94±0,76 Punkten. Vom 1. bis zum 5. Studienjahr stieg die Selbsteinschätzung von 2,58 auf 3,45 Punkte signifikant an ($p < 0,01$), wobei ein besonderer Anstieg über die erste ärztliche Prüfung verzeichnet werden konnte ($p > 0,01$, siehe Abbildung 1).

Diskussion: Die Studienergebnisse zeigen einen subjektiv empfundenen Zuwachs der wissenschaftlichen Kompetenzen im Verlauf des Studiums. Allerdings weisen Werte von durchschnittlich 3,45 Punkten im 5. Studienjahr auf eine nur geringe Ausprägung der absoluten Wissenschaftskompetenz hin.

Take Home Message: Eine verstärkte Berücksichtigung der wissenschaftlichen Kompetenzen in der Weiterentwicklung des Medizinstudiums scheint geboten.

Durchschnittswerte der 38 operationalisierten Lernziele (NKLM 14 a: medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten)

$F_{Welch}(4,175.01) = 25.46$, $p = 1.24e-16$, $\hat{\omega}_p^2 = 0.35$, $CI_{95\%} [0.24, 0.44]$, $n_{obs} = 369$

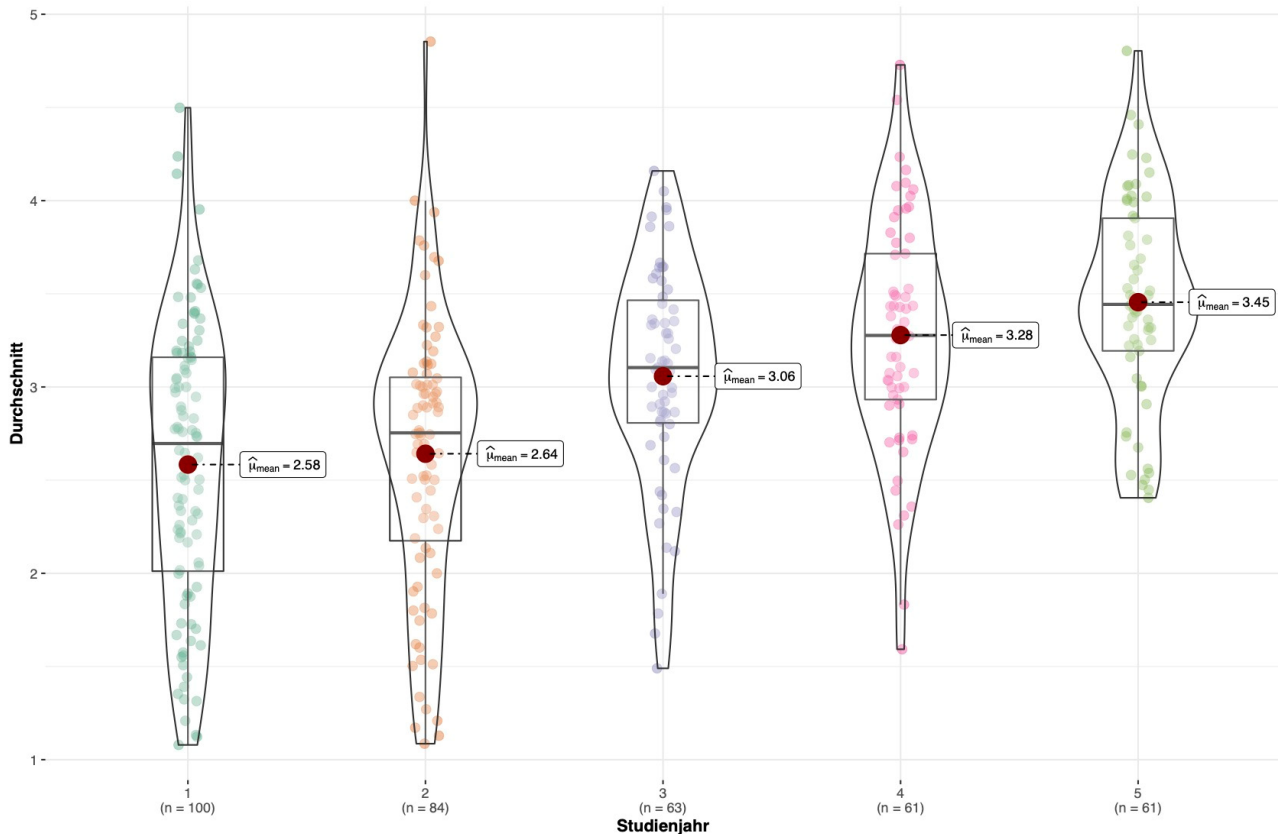


Abbildung 1: Durchschnittswerte der 38 operationalisierten Lernziele (NKLM 14 a: med.-wiss. Fertigkeiten)

Bitte zitieren als: Friederichs H, Marschall B. Selbsteinschätzung von Medizinstudierenden zur Entwicklung wissenschaftlicher Kompetenzen im Studienverlauf – eine explorative Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP140.
DOI: 10.3205/21gma335, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3354
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma335.shtml>

P141

Gesundheit trifft Technik – Forschendes Lernen. Hands on in den wissenschaftlichen Methoden im Setting Gesunde Hochschule – „cross over“-Erfahrungen von Studierenden

Andrea Glaessel^{1,2}, Verena Biehl³, Regula Neck-Häberli³, David Stamm¹, Frank Wieber^{4,5}

¹ZHAW Winterthur, Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW) Fachstelle Interprofessionelle Lehre und Praxisi, Winterthur, Schweiz

²Universität Zürich, Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte (IBME), Zürich, Schweiz

³ZHAW Winterthur, Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW), Bachelorstudiengang für Gesundheitsförderung und Prävention, Winterthur, Schweiz

⁴ZHAW Winterthur, Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW), Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften (FGW), Winterthur, Schweiz

⁵Universität Konstanz, Fachbereich Psychologie, Konstanz, Deutschland

Zielsetzung: Wissenschaftliche Kompetenzen, wie der Einstieg in qualitative Methoden sind geprägt von abstrakt-theoretischen Inhalten und erschliessen sich Studierenden meist erst im konkreten Anwendungsbezug. Deshalb wurde im BA-Studiengang Gesundheitsförderung & Prävention (GP) der Feldzugang mittels forschenden Lernens gewählt. GP-Studierende nehmen Einblick in ihr künftiges Handlungsfeld. Anhand qualitativer Interviews sammeln sie erste Lern-Erfahrungen im gesundheitsfördernden Setting Hochschule [1].

Ziel des projektgestützten Vorgehens ist es: GP-Studierende sammeln Erfahrungen beim Führen qualitativer Interviews im berufsbezogenen Setting gesunde Hochschule und nehmen eine Multiperspektive zu folgenden Teilzielen ein:

- Anwenden wissenschaftlicher, qualitativer Methoden zum Thema: Subjektive Gesundheit von Studierenden in drei Rollen als
 1. ModeratorIn,
 2. ProtokollführerIn,
 3. BeobachterIn, und deren anschliessende Reflexion
- Umsetzen projektbezogenen Vorgehens im künftigen Setting der Gesundheitsförderung
- Erwerb professioneller Handlungs Methoden-, Selbst-, und Kommunikationskompetenz

Methoden: Die Hinführung zum Forschenden Lernen erfolgt stufenweise in verschiedenen Lernformaten (frontal, Kleingruppen Diskussionen, Übungen, Selbststudium und Vorbereitungsaufgaben, u.a.):

1. Theoretisch-praktisches Heranführen an wissenschaftliche Grundbegriffe der qualitativen Methoden.
2. Ausführlicher Leitfaden zur Interviewführung in Kleingruppen in drei Rollen (s. o.) mit schriftlicher Reflexion der Selbsterfahrung im Forschungsfeld, Auswertung wissenschaftlicher Literatur zur gelebten Gesundheit von Studierenden, der Umgang mit der künftigen Rolle als GP.
3. Lehrenden-Begleitung im Setting Hochschule.

Ergebnisse: GP-Studierende führten 52 Interviews mit Studierenden der Technik (T) zum Thema: „subjektive Gesundheit im Setting Hochschule“. Die Ergebnisse der Selbstreflexion umfassen verschiedene Perspektiven:

1. Methodische Aspekte wie z.B.: die Anwendung von Interviewfähigkeiten und der Umgang in den drei Rollen,
2. inhaltliche Aspekte zu subjektiven Theorien für das Verstehen von Gesundheit wie z.B.: unerwartete Aussagen zur bisher ungewohnten Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit, oder zu psychischen Belastungen der T-Studierenden,
3. personale und kommunikative Aspekte zum eigenen professionellen Handeln in der Gesundheitsförderung, wie z.B.: Umgang mit unerwarteter Nervosität im Interview, oder Unterschätzen der Protokollführung, u.a.

Diskussion: GP-Studierende sehen sich in einer anspruchsvollen Lernsituation, die eine Hinführung und ein hohes Mass an Selbstkontrolle erfordert. T-Studierende nehmen einen anderen Blick auf subjektive Gesundheit ein als GP-Studierende. Der Genderbias ist hierzu näher zu untersuchen.

Take Home Message: GP-Studierende schätzen den Gewinn aus der Übungserfahrung als hoch ein. Sich frühzeitig in ein berufsnahes Setting zu begeben stärkt die eigene Erwartung und Vorstellung an künftige Aufgaben.

Literatur

1. World Health Organization (WHO). Health Promoting Universities. Geneva: World Health Organization; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.who.int/healthy_settings/types/universities/en

Bitte zitieren als: Glaessel A, Biehl V, Neck-Häberli R, Stamm D, Wieber F. Gesundheit trifft Technik – Forschendes Lernen. Hands on in den wissenschaftlichen Methoden im Setting Gesunde Hochschule – „cross over“-Erfahrungen von Studierenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP141.

DOI: 10.3205/21gma336, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3369

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma336.shtml>

P142

Wissenschaftliche Kompetenzen in deutschen Medizinstudiengängen: eine Fragebogen-basierte Bestandsaufnahme des GMA-Ausschusses Wissenschaftliche Kompetenzen

Sandy Kujumdshiev¹, Katrin Rockenbauch², Martin Fischer³, Lydia Günther⁴, Harm Peters⁵, Holger Repp⁶, Stefan Wagener⁷, Tobias Weberschock^{8,9}, Claudia Wöckel¹⁰, Johannes Lang⁶

¹Deutschland

²Universität Leipzig, Lehrpraxis im Transfer plus, Leipzig, Deutschland

³Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

⁴TU Dresden, Medizinische Fakultät, Medizinische Biologie, Dresden, Deutschland

⁵Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für Hochschullehre, Berlin, Deutschland

⁶Justus-Liebig-Universität Gießen, Fachbereichs Medizin, Dekanat, Referat 4 – Studium und Lehre, Gießen, Deutschland

⁷Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

⁸Universitätsklinikum, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt, Deutschland

⁹Universität, Arbeitsgruppe EbM Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt, Deutschland

¹⁰Universitätsbibliothek Leipzig, Bibliothek Medizin/Naturwissenschaften, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wissenschaftliche Kompetenzen werden überall auf der Welt und auch innerhalb Deutschlands sehr unterschiedlich unterrichtet und geprüft. Der GMA-Ausschuss Wissenschaftliche Kompetenzen wollte sich in Vorbereitung auf die neue ÄApprO einen Überblick zur curricularen Umsetzungspraxis verschaffen und entwickelte dazu einen Fragebogen [1]. Ziel war die Bestandsaufnahme von Lehr- und Prüfungsformaten für wissenschaftliche Kompetenzen und das Herausarbeiten von Best Practice Beispielen.

Methoden: In zwei Workshops und zahlreichen Arbeitsgruppentreffen wurde ein Fragebogen mit 79 Items zu unterschiedlichen Themenkomplexen (Fakultät, Curriculum Mapping, Lernzielen, Projektarbeit, Prüfung, Qualitätsmanagement, Finanzen, Corona) entwickelt. Der Fragebogen basiert zu einem erheblichen Anteil auf den Lernzielen des NKLM 2015 und des neuen Gegenstandskataloges für den 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung [<http://www.nklm.de>], [<https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>].

Ergebnisse: 28 von 39 deutschen Fakultäten haben den Fragebogen ausgefüllt, davon führen 74% Regelstudiengänge durch. 46% der Fakultäten haben ihr wissenschaftliches Curriculum vollständig gemappt. 77% nutzten dafür den NKLM 2015 als Basis [<http://www.nklm.de>]. 61% der Fakultäten haben ein verpflichtendes Wissenschaftscurriculum, 94% davon als Longitudinalcurriculum. 64% der Fakultäten haben noch weitere Konzepte in Vorbereitung. 96% der Fakultäten decken Lernziele im Bereich Ethik in der Wissenschaft ab, 71% EbM, 75% Wissenschaftsmethodik und 68% Wissenschaftstheorie ab. 86% prüfen wissenschaftliche Kompetenzen bereits (85% mit MC-Fragen, 70% offene Fragen, 5% Key Feature Fragen, 39% Abstracts, 72% Präsentationen, 52% Poster, 41% mündliche Prüfungen, 25% Feedback, 13% OSCEs und 50% mit Projektarbeiten). 77% evaluieren und 35% führen Lehr- und Ausbildungsforschung im Bereich der wissenschaftlichen Lehr- und Prüfungskonzepte durch. 82% der Curricula und 26% der Prüfungsmethoden wurden wegen Corona angepasst.

Diskussion: Der Ausschuss hat erfolgreich einen Fragebogen zur Bestandsaufnahme der wissenschaftlichen Curricula im Medizinstudium entwickelt und eingesetzt. Ein Versand an die Fakultäten Österreichs und der Schweiz ist in Vorbereitung. Fast zwei Drittel der medizinischen Fakultäten Deutschlands haben bereits ein verpflichtendes Wissenschaftscurriculum umgesetzt. 50 % der Fakultäten führen bereits obligatorisch eine wissenschaftliche Projekt- oder Forschungsarbeit mit ihren Studierenden durch, wie es in dem Entwurf zur neuen ÄAppO gefordert wird [1]. Diese Daten untermauern die Dynamik an den Fakultäten, die Ausbildung von Wissenschaftskompetenzen von zukünftigen Ärztinnen und Ärzten weiterzuentwickeln.

Take Home Message: Die Patientensicherheit muss durch Wissenschaftscurricula für alle Medizinstudierenden sichergestellt werden.

Danksagung: Vielen Dank für die tatkräftige Unterstützung bei der Umfrage an Frau Dr. Johanna Huber.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf der neuen ÄAppO. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020.

Bitte zitieren als: Kujumdshiev S, Rockenbach K, Fischer M, Günther L, Peters H, Repp H, Wagener S, Weberschock T, Wöckel C, Lang J. Wissenschaftliche Kompetenzen in deutschen Medizinstudiengängen: eine Fragebogen-basierte Bestandsaufnahme des GMA-Ausschusses Wissenschaftliche Kompetenzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP142. DOI: 10.3205/21gma337, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3370 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma337.shtml>

P143

Wissenschaftliche Kompetenzen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest

Marie Mikuteit¹, Dana Barchfeld¹, Clemens Hüsch¹, Stefan Wagener², Mirka Burkert², Sandra Steffens¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wissenschaftliche Kompetenzen sollen nach dem Masterplan 2021 [1] und dem Entwurf zur neuen Approbationsordnung mehr in das Studium der Humanmedizin integriert werden. Im studentischen kompetenzorientierten Progresstest (SKPT) [<https://www.komp-pt.de/>] werden Wissensbereiche abgefragt, die Absolvent*innen bei Berufsbeginn beherrschen sollen. Eine Gruppe von Studierenden der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hat für diesen Test kompetenzbasierte Fragen zum Thema „Wissenschaftliches Arbeiten“ entwickelt und implementiert.

Methoden: 10 Studierende aus verschiedenen Semestern wurden im Umgang und Erstellen von Multiple-Choice (MC) Fragen geschult. Die daraufhin erstellten Fragen wurden in einem internen Review Verfahren geprüft. Die Fragen wurden in den SKPT integriert.

Ergebnisse: Im Jahr 2018 wurden 18 von 120 (15%) Fragen zum Thema „Wissenschaftliches Arbeiten“ im SKPT gestellt. 16 Fragen davon wurden von den Studierenden aus Hannover entwickelt, eine davon wurde aus der Auswertung ausgeschlossen. Die Fragen wurden nach einem Schwierigkeitsscore (0-1) bewertet, je näher 1, desto einfacher ist die Frage. Je höher das Semester der Studierenden war, desto leichter fiel es ihnen, die Fragen zum Thema Wissenschaft zu beantworten.

Diskussion: Mit dem SKPT, der jedes Studienjahr angeboten wird, kann Kompetenzzuwachs über das gesamte Studium abgebildet werden. So ist es möglich, eine stetige Rückmeldung an die Dozierenden und Studierenden über den aktuellen Stand der Wissenschaftskompetenz zu geben. Auf diesem Wege können Defizite identifiziert, Inhalte angepasst und die Lehre nachhaltig verbessert werden. In Hannover helfen diese Ergebnisse, das Wissenschaftsmodul [<https://www.mhh.de/medizinstudium/studienjahr1>] anzupassen.

Take Home Messages: Im studentischen kompetenzorientierten Progresstest stellen Fragen zum Wissenschaftlichen Arbeiten eine gute Basis für die Erfassung des Bedarfs der Studierenden und für die Verbesserung der Lehre dar.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizin 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017.

Bitte zitieren als: Mikuteit M, Barchfeld D, Hüsch C, Wagener S, Burkert M, Steffens S. Wissenschaftliche Kompetenzen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP143. DOI: 10.3205/21gma338, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3382 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma338.shtml>

P144

Welche Eigenschaften von Promovierenden gehen mit einem Interesse an wissenschaftlicher Arbeit über die Promotion hinaus einher? Eine explorative Studie anhand von Sekundärdaten

Michael Anton Paulitsch, Zakaria Bouhmid, Monika Sennekamp

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Dekanat des Fachbereichs Medizin, Frankfurt am Main, Deutschland

Zielsetzung: Das Ziel dieser Arbeit liegt in der Identifikation von Eigenschaften und Einstellungen Promovierender am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt/Main, die mit einem Interesse an wissenschaftlicher Tätigkeit nach abgeschlossener Promotion assoziiert sind. Dies ist relevant, da der Mangel wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin ein dauerhaftes Problem ist: Der Wissenschaftsrat schreibt von einem ärztlichen Nachwuchsmangel in den theoretischen und klinisch-theoretischen Fächern und einer „Entakademisierung“ des Arztberufs [1]. Laut einer Befragung können sich nur zwei

Prozent vorstellen überwiegend wissenschaftlich tätig zu sein [2]. Als Lösung wird bspw. die frühe Einbindung Studierender in die Forschung mit entsprechend strukturierter Ausbildung beschrieben [3]. Am FB Medizin in Frankfurt/Main gibt es Programme wie die Frankfurter Promotionsförderung und das Promotionskolleg. In diesem Poster wird dargestellt, in welchem Ausmaß Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten besteht und mit welchen fördernden Faktoren dieses assoziiert sein könnte.

Methoden: Für die Klärung unserer Zielsetzung wurden Daten eines Evaluationsinventars von 1/2017 bis 4/2019 genutzt, das von allen Promovierenden des Fachbereichs bei Abgabe ihrer Dissertation ausgefüllt wird.

Acht Items haben wir für diese Arbeit als relevant identifiziert und anhand von Häufigkeitsangaben und Signifikanztests (binär-logistische Regression und χ^2 -Tests) untersucht, inwiefern ein Interesse an zukünftiger wissenschaftlicher Arbeit besteht und mit welchen Faktoren dieses assoziiert ist (bspw. aus welchen Gründen sich für eine Promotion entschieden wurde, als wie schwer oder auch sinnvoll sie das Schreiben der Dissertation empfanden). Die Ergebnisse werden anhand statistischer Signifikanz ($\alpha=5\%$), Effektstärken (Odds Ratios und Phi) und Konfidenzintervallen dargestellt.

Ergebnisse: In dem genannten Zeitraum wurden 584 Inventare ausgefüllt.

Als Ergebnis zeigte sich, dass ca. 60% Interesse an zukünftiger wissenschaftlicher Arbeit haben und dies 4.6mal so häufig gegeben ist, wenn das Erlernen wissenschaftlicher Kompetenzen als sinnvoll erachtet wird ($p=.00$, $OR=4.59$, $95\% CI [1.61, 13.05]$). Auch fiel das Interesse höher aus, wenn eine Promotion aus Interesse an wissenschaftlicher Arbeit ($p=.00$, $w=0.48$) begonnen wurde. Weitere Variablen zeigten keine Assoziation.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Arbeit können als Darstellung einer groben Ausgangslage am Fachbereich anhand von Sekundärdaten angesehen werden. Es handelt sich um Querschnittsdaten und somit kann nicht geklärt werden, ob bspw. ein Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten durch die Promotion entstand.

Take Home Message: Über die Hälfte der am hiesigen Fachbereich Promovierenden gab an, Interesse an zukünftiger wissenschaftlicher Arbeit zu haben. Dieses ist stark mit dem als sinnvoll erachteten Erlernen wissenschaftlicher Kompetenzen verknüpft, aber auch mit einem vorherigen Interesse an wissenschaftlicher Arbeit.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
2. Loos S, Sander M, Albrecht M. Systematische Situationsanalyse zum wissenschaftlichen Nachwuchs in der klinischen Forschung. Berlin: IGES; 2014.
3. Stallmach A, Bauer M, Witte OW, Siegmund B. Strategien zur Sicherung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Dtsch Arztebl. 2011;108(8):A380-282.

Bitte zitieren als: Paulitsch MA, Bouhmid Z, Sennekamp M. Welche Eigenschaften von Promovierenden gehen mit einem Interesse an wissenschaftlicher Arbeit über die Promotion hinaus einher? Eine explorative Studie anhand von Sekundärdaten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP144.

DOI: 10.3205/21gma339, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3390

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma339.shtml>

P145

Warum möchten Medizinstudierende nicht (mehr) promovieren?

Chantal Klemmt, Sarah König

Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: An der Medizinischen Fakultät Würzburg ist die Zahl der Promotionen seit 2010 um etwa 32% rückläufig. Da die Ärzteschaft aktuelle Fragestellung aus der direkten Verantwortung für die Patientinnen und Patienten generieren, sind wissenschaftliche Arbeiten für medizinische Innovationen notwendig [1]. Die Doktorarbeit stellt eine wichtige Gelegenheit dar, eine wissenschaftlich fundierte Arbeit anzufertigen und nachhaltiges Interesse an Forschung zu entwickeln. Die vorliegende Studie befasst sich mit der Frage, weshalb Studierende der Humanmedizin nicht (mehr) promovieren möchten bzw. eine geringere Motivation für die medizinische Doktorarbeit aufweisen.

Methoden: Es wurde vier narrative Interviews mit Humanmedizin-Studierenden geführt, diese wurde wortwörtlich transkribiert und nach der inhaltlich strukturierten Inhaltsanalyse in Anlehnung an Kuckartz ausgewertet.

Ergebnisse: Als zentrale Ergebnisse wurden zwei Argumentationsstrukturen erkannt, die zum einen mit ideellen Faktoren zum Stellenwert der medizinischen Doktorarbeit und zum anderen mit den Rahmenbedingungen begründet wurden. Der Stellenwert der Doktorarbeit wird von den Studierenden durch das von außen zugeschriebene Ansehen der medizinischen Promotion kritisiert, so sei die Qualität im Vergleich zu anderen Doktorarbeiten geringer. Ferner sei der Titel für die Ausübung des Arztberufes nicht relevant und wird nur bei einer universitären Laufbahn benötigt. Für die Interviewten war der Dokortitel zum Zeitpunkt der Studie nicht wichtig, andere Dinge (Lebensqualität/Freizeit/Zusatzstudium) erhielten mehr Relevanz. Die Rahmenbedingungen, spezifischer die Betreuung, Vergabe und Anforderungen an die Doktorarbeit wurden als Gründe gegen eine Promotion benannt.

Diskussion: Interessierte und Motivierte sollten die Möglichkeit zur Promotion erhalten und nicht aufgrund von mangelnden Rahmenbedingungen abgehalten werden. Um den Informationsfluss zu verbessern, wurde bereits in einer Pflichtveranstaltung im ersten Semester das Thema Doktorarbeit, Rahmenbedingungen und Möglichkeiten integriert, damit die Studierenden einen ersten Berührungspunkt mit dem Thema erhalten. Überdies wurde ein weiteres Pflichtseminar zum Anfertigen von Doktorarbeiten in das Curriculum implementiert, in diesem wird Basiswissen zur Erstellung von wissenschaftlichen Texten vermittelt. Diese Maßnahmen sollen nicht primär zu einer medizinischen Doktorarbeit lenken, sondern Forschungsinteresse und wissenschaftliches Arbeiten fördern.

Take Home Messages: Studierende begründen ihre Entscheidung gegen eine medizinische Doktorarbeit mit ideellen Aspekten und mangelnden Rahmenbedingungen. Aus diesem Grund wurden Inhalte zur Promotion in zwei Veranstaltung integriert, um den Studierenden einen Überblick/Einblick in das Thema Doktorarbeit zugeben und das Interesse für Wissenschaft zu wecken.

Literatur

1. Baum C, Förster R, Schmidt RE. Weiterentwicklung des Promotionsverfahrens in der Medizin [Advancement of the medical doctorate] Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz. 2009;52(8):856-861. DOI: 10.1007/s00103-009-0903-8

Bitte zitieren als: Klemmt C, König S. Warum möchten Medizinstudierende nicht (mehr) promovieren?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP145.

DOI: 10.3205/21gma340, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3401

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma340.shtml>

P146

„Semester for Medical Research Aachen (SEMERA)“ – das englischsprachige Semester zum Thema Wissenschaftskompetenzen im Aachener Modellstudiengang Medizin

Alexandra Schlycht¹, Melanie Simon¹, Stephanie Kaiser¹, Eliana Lemos²

¹RWTH Aachen, Medizindidaktik, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Auslandskoordination, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In Deutschland wird schon seit 2011 (Flexner Symposium in Berlin) diskutiert, ob das Medizinstudium derzeit noch geeignet ist, wissenschaftliche Kompetenzen an die Studierenden zu vermitteln. Verschiedene Institutionen haben bereits Vorschläge dazu erarbeitet, dieses Themengebiet wieder stärker in den Curricula zu verankern. (Wissenschaftsrat, Nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog (NKL), Masterplan Medizinstudium 2020).

Trotz aller Fortschritte legen jedoch Studien nahe, dass die medizinische Ausbildung in Deutschland nach wie vor viele unterschiedlich stark ausgebaute Curricula bezüglich wissenschaftlichem Arbeiten aufweist [1].

Übergeordnetes Lernziel der englischsprachigen Vertiefungsrichtung soll daher sein, die Studierenden zu eigenem wissenschaftlichen Denken und Handeln in der Wissenschaftssprache Englisch im Kontext von sowohl klinischer als auch Grundlagenforschung anzuregen.

Methoden: Vormittags werden Hintergründe und Methodik von Forschungsprozessen, aber z.B. auch Finanzierungsmöglichkeiten im Rahmen von Vorlesungen, Seminaren, Peer Mentoring und problemorientierten Lernen (POL) gelehrt und gelernt.

Am Nachmittag sollen die Studierenden dann unter individueller Betreuung eines oder einer Lehrenden an eigenen Forschungsprojekten in den Laboren und Kliniken der Fakultät tätig werden. Hierbei verschiebt sich die Gewichtung der Inhalte im Laufe des Semesters zu Gunsten des praktischen Arbeitens (siehe Abbildung 1).

Die Lernerfolgskontrolle zum Ende des Semesters wird in Form eines englischen Posterwalks durchgeführt, bei dem die Studierenden ihre erarbeiteten Projekte präsentieren.

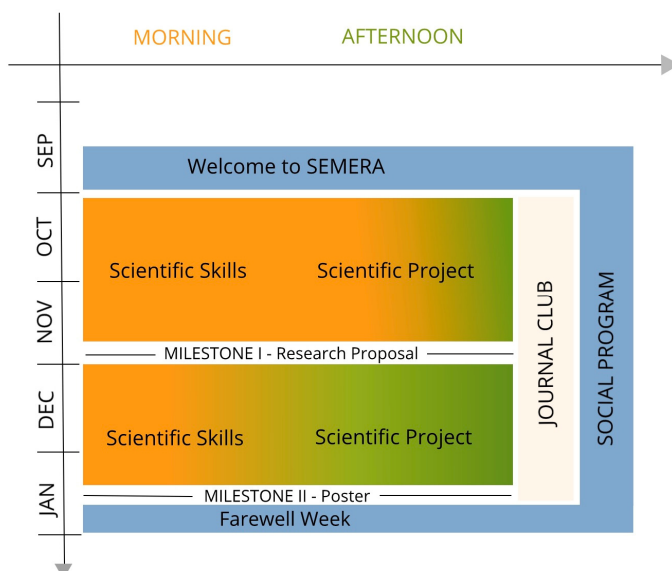


Abbildung 1: Semesterstruktur von SEMERA (Herbstsemester).

Beginn des Herbstturnus: Mitte September. Ende des Herbstturnus: Ende Januar

Vormittags: „Scientific Skills“, Vermittlung theoretischer Forschungskompetenzen (orange). Nachmittags: Projektarbeit „Scientific Project“ (grün).

Die Gewichtung der theoretischen und praktischen Inhalte verschiebt sich im Laufe des Semesters in Richtung Praxis (Verblendung orange/grün).

Social program (blau): Förderung der Vernetzung zwischen den Studierenden

Journal Club (beige): begleitend für das Üben von Präsentationen und kritischem Lesen.

Milestones = Lernerfolgskontrolle: I: Research Proposal. II: Posterwalk

Ergebnisse: Angeboten wird diese Vertiefungsrichtung zweimal jährlich für zunächst 30 Studierende pro Semester – 15 internationale und 15 Studierende des Aachener Modellstudiengangs. Der erste Durchlauf findet pandemiebedingt digital im Frühjahr 2021 unter Wegfall der praktischen Kursinhalte statt.

Das Projekt soll für die Aachener Studierenden als Qualifikationsprofil angeboten werden. Ausländische Studierende erhalten zusätzlich ein sog. *diploma supplement*.

Diskussion: Das Projekt ergänzt das Curriculum des Modellstudiengangs um eine fakultative englischsprachige Komponente, die sich insbesondere an diejenigen Studierenden richtet, welche ein tieferes Interesse für eine wissenschaftliche Tätigkeit haben. Durch die Beteiligung internationaler Studierender und Lehrender wird zudem die Perspektive aller Involvierten erweitert.

Take Home Messages:

- Hintergrund bildet das breite Spektrum der sich aktuell darstellenden medizinisch-wissenschaftlichen Ausbildung.
- Lernziel: Studierende zu eigenem wissenschaftlichen Denken und Handeln in der Wissenschaftssprache Englisch anregen.
- Vormittage dienen der Vermittlung forschungsrelevanter theoretischer Inhalte.
- Nachmittage dienen der Entwicklung von praktischen Fähigkeiten im Rahmen des eigenen Forschungsprojekts.

Literatur

1. Lammerding-Koepfel M, Fritze O, Giesler M, Narciss E, Steffens S, Wosnik A, Griewatz J. Benchmarking for research-related competencies-a curricular mapping approach at medical faculties in Germany. *Med Teach*. 2018;40(2):164-173. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1395403

Bitte zitieren als: Schlycht A, Simon M, Kaiser S, Lemos E. „Semester for Medical Research Aachen (SEMERa)“ – das englischsprachige Semester zum Thema Wissenschaftskompetenzen im Aachener Modellstudiengang Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP146.

DOI: 10.3205/21gma341, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3415

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma341.shtml>

P147

Selbsteinschätzung wissenschaftlicher Kompetenzen vor und während der pandemiebedingten Online-Lehre

Achim Schneider, Oliver Keis, Claudia Grab-Kroll

Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Umstellung zur Online-Lehre hat von Studierenden wie Dozierenden viel abverlangt. Dabei mussten u.a. technische, inhaltliche und kommunikative Aspekte der Lehre ad hoc entwickelt werden, was nicht immer reibungslos verlief [1], [2]. Da seit längerem die Stärkung medizinisch-wissenschaftlicher Fertigkeiten (MWF) im Studium der Humanmedizin gefordert wird (vgl. z. B. BMBF, MFT, bvmf), stellt sich die Frage, wie Studierende in der Lockdown-Situation mit einhergehender Online-Lehre ihre eigenen MWF einschätzen und wie sich diese Einschätzung im Vergleich mit früheren Jahrgängen darstellt.

Methoden: Seit dem Wintersemester 2017/18 wurden im Rahmen von jährlichen Onlinebefragungen die Selbsteinschätzungen bzgl. MWF (basierend auf dem NKLM, Kapitel 14a) [3] sowie die Wahrnehmung ihrer Wichtigkeit unter Studierenden in Ulm erfragt. 553 Studierende des klinischen Abschnitts (M_{Semester} : 7,36; 67,3% weiblich) schätzten seither ihre MWF auf 48 6-stufigen Items des Likert-Typs ein. Mittels ANOVA wurden die MWF für die Gesamtstichproben der jeweiligen Messzeitpunkte (MZP) sowie einzeln für die Semester 5, 7 und 9 verglichen und auf Veränderungen mit Fokus auf die Online-Lehre überprüft.

Ergebnisse: Zwischen den Gesamtstichproben der einzelnen MZP konnten keine statistischen Unterschiede bzgl. der selbst eingeschätzten MWF festgestellt werden. Ebenso bei der Wahrnehmung ihrer Wichtigkeit. Bei der Gegenüberstellung gleicher Semester zwischen den MZP konnten jedoch Unterschiede festgestellt werden. Bzgl. der 7. Semester finden sich signifikant niedrigere Werte auf Lernziel-/Teilkompetenz- sowie Kompetenzebene während der Online-Lehre. Hierbei sind die Ableitung statistischer Hypothesen, die Anwendung statistischer Methoden (NKLM Kapitel 14a.2.3) und die Interpretation sowie Präsentation von Studienergebnissen (NKLM Kapitel 14a.3.1) zu nennen. Die Vergleiche bzgl. der 5. und 9. Semester sind weitestgehend unauffällig.

Diskussion: Die niedriger ausgefallenen Selbsteinschätzungen im 7. Semester betreffen vorwiegend medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten, bei deren Erwerb die Kommunikation und Interaktion mit Lehrenden sowie praktische Übungen eine wichtige Rolle spielen. Da praktische Anteile des Studiums schwierig über Online-Lehre abzubilden sind, Studierende eine größere Belastung im Vergleich zur Präsenzlehre angeben und sich in der Online-Lehre weniger aktiv beteiligen [2], könnte dies eine Erklärung der Ergebnisse darstellen. Eine weitere Interpretationsmöglichkeit der niedriger ausgefallenen Selbsteinschätzungen könnte darin bestehen, dass für eine bessere Einschätzung der eigenen Fertigkeiten ein Abgleich über Interaktion bzw. in der Praxis fehlt.

Take Home Messages: Bei der Vermittlung von medizinisch-wissenschaftlichen Fertigkeiten per Online-Lehre sollte besonderer Wert auf Lehrformate mit kommunikativen und interaktiven Aspekten gelegt werden.

Literatur

1. Göbel K, Makarova E, Neuber K, Kaqinari T. Der Übergang zur digitalen Lehre an den Universitäten Duisburg-Essen und Basel in Zeiten der Corona-Pandemie. In: Dittler U, Kreidl C, editors. Wie Corona die Hochschullehre verändert. Wiesbaden: Springer Gabler; 2021. p.351-374.
2. Kreidl C, Dittler U. Die Corona-Lehre: Wahrnehmung der Studierenden. In: Dittler U, Kreidl C, editors. Wie Corona die Hochschullehre verändert. Wiesbaden: Springer Gabler; 2021. p.15-35.
3. Schneider A, Keis O, Messerer DAC, Schmidt-Straßburger U, Grab-Kroll C. Wissenschaftlichkeit im Studium - Curriculare Weiterentwicklung sichtbar machen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ) und der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre (CAL). Frankfurt am Main, 25.-28.09.2019. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2019. DocV26-01. DOI: 10.3205/19gma197

Bitte zitieren als: Schneider A, Keis O, Grab-Kroll C. Selbsteinschätzung wissenschaftlicher Kompetenzen vor und während der pandemiebedingten Online-Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP147.

DOI: 10.3205/21gma342, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3423

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma342.shtml>

P148

Was erwarten Promovierende von einem Graduiertenkolleg Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften?

Beate Stock-Schröer, Bettina Berger, David Martin, Friedrich Edelhäuser

Universität Witten/Herdecke, Department Gesundheit, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Für die Promotionen zum Dr. med. fehlte bis noch vor wenigen Jahren im Medizinstudium eine solide wissenschaftliche Grundlagenausbildung für Promovierende. Viele Wissenschaftsorganisationen haben deshalb in den letzten Jahren qualitätsverbessernde Maßnahmen vorgeschlagen.

So empfahl im Jahr 2016 der Medizinische Fakultätentag (MFT) zur Qualitätssicherung der Promotionen eine stärkere Verankerung wissenschaftlicher Inhalte im Medizinstudium [<http://www.nklm.de>].

Im Masterplan 2020 und im neuen Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit, der eine Verordnung zur Neuordnung des Medizinstudiums auf den Weg bringen will, ist die wissenschaftliche Ausbildung der Studierenden ein zentrales Anliegen [1].

Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften (IM) sind ein wichtiger Bestandteil in der Gesundheitsversorgung in Deutschland [2]. In der hier präsentierten Studie wurden die Erfahrungen und Bedürfnisse von Doktoranden erfragt, die ihre wissenschaftliche Arbeit im Bereich der IM durchführen.

Methoden: Promovierende aus den Bereichen Psychologie, Medizin und Zahnmedizin sowie Absolventen eines Masterstudiengangs im Bereich der Gesundheitsberufe und/oder der Naturwissenschaften wurden über Dekanate, Fachschaften und Lehrstühle/Institute angeschrieben und konnten an der Online Befragung LimeSurvey (Version 3.23.7+201006) teilnehmen. Die Antworten wurden mittels SPSS (Version 26.0.) überführt und unter Aspekten der deskriptiven Statistik ausgewertet.

Ergebnisse: Von 246 Antwortdateien, konnten 162 vollständig ausgefüllte Fragebogen in die Auswertung eingeschlossen werden.

Insgesamt 61 (37,7%) Teilnehmende promovierten mit einem Thema aus dem Bereich IM und 101 (62,3%) bearbeiteten ein Thema, was nicht einem der IM Verfahren zuzuordnen ist. Zwei Drittel (71,6%, N=116) gaben an, dass sie jederzeit Fragen stellen konnten. Fast ein Viertel (24,7%, N=40) fühlten sich als Doktorand eher ausgenutzt. Die meisten (84,6%, N=137) wollen nach der Promotion nicht mehr ausschließlich wissenschaftlich arbeiten oder sind sogar von der Wissenschaft abgeschreckt (11,1%, N=18). Von einer strukturierten Promotionsbetreuung erwarten die meisten (87,7%, N=142), dass die Qualität ihrer Arbeit verbessert würde und darüber hinaus wünschen sie sich einen kompetenten Ansprechpartner (97,5%, N=158). Für 36,4% (N=59) der Teilnehmenden ist es wichtig, dass Module enthalten sind, die der Persönlichkeitsentwicklung dienen, wie beispielsweise Module zum Thema Stressmanagement oder Biographiearbeit.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Anforderungen an eine gute Promotionsbetreuung unabhängig vom Thema der Arbeit sind. Promovierende brauchen eine gute persönliche Betreuung und ausreichend wissenschaftliche Anleitung.

Take Home Message: Es konnten erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen und wissenschaftliche Formate ermittelt werden, die in einem strukturierten Promotionsförderprogramm die Qualität der Forschung für Integrative Medizin verbessern können

Literatur

1. Obertacke U, Fröhlich S. Wissenschaftskompetenz und patientennahe Ausbildung. Ortho Unfallchir. 2019;9(3):39-41.
2. Frass M, Strassl RP, Friehs H, Mullner M, Kundi M, Kaye AD. Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: A systematic review. Ochsner J. 2012;12(1):45-56.

Bitte zitieren als: Stock-Schröer B, Berger B, Martin D, Edelhäuser F. Was erwarten Promovierende von einem Graduiertenkolleg Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP148.

DOI: 10.3205/21gma343, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3432

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma343.shtml>

OSSLE – Objective Structured Scientific Literature Examination. Fachintegriertes Prüfen wissenschaftlicher Kompetenzen mit formativem Feedback

Stefan Wagener¹, Andreas Fleig¹, Mirijam Lehmann¹, Michael Weiler¹, Svenja Lommer-Steinhoff¹, Nora Zingler², Maria Pritsch², Guido Wabnitz³, Susan Wabnitz³, Andreas Möltner¹

¹Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, MEDISS-Programm der Medizinischen Fakultät, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Immunologie, Heidelberg, Deutschland

Zielsetzung: Mit dem Masterplan Medizinstudium 2020 [1] und dem Referentenentwurf des BMG zur neuen ÄApprO [2] wird aller Voraussicht nach zukünftig das Prüfen medizinisch-wissenschaftlicher Fertigkeiten im Studium der Humanmedizin vorgeesehen. Im Lehrprojekt „Leistungsnachweis Wissenschaftskompetenz“ an der Medizinischen Fakultät Heidelberg wurde dazu im SoSe 2020 ein fachintegriertes Prüfungsformat „Objective Structured Scientific Literature Examination“ (OSSLE) pilotiert.

Methoden: Im klinischen Wahlfachtrack „Immunologie in Forschung und Klinik“ wurde das Literaturseminar „Trends in der Immunologie“ (2 SWS) konzipiert, in welchem immunologische Kernthemen anhand wissenschaftlicher Artikel diskutiert und vertieft werden. Die Seminarveranstaltungen fokussieren auf Grundlagen der Literatursuche, kritisches Lesen wissenschaftlicher Artikel, Einführung in statistische Methoden sowie Präsentieren und Präsentationstechniken.

Im Sinne des „constructive alignments“ wurde das diskursive Format „Journal Club“ zum Prüfungsformat OSSLE ausgestaltet – einem strukturierten summativen mündlich-schriftlichen Prüfungsformat mit formativen Anteilen.

Die Prüfungsleistung umfasst die Erstellung eines Extended Abstracts zu einem wissenschaftlichen Artikel, die Präsentation und Reflexion dieses Artikels sowie eine Diskussion. Weiterer Bestandteil ist die Erstellung von Diskussionsfragen und die aktive Beteiligung an der Diskussion der Artikel anderer Studierender. Der OSSLE findet als mündliche Gruppenprüfung mit mindestens einem/einer Dozierenden für die summative Bewertung und Peer-Studierenden als formative Bewerter statt. Dafür wurden Bewertungsbögen entworfen, deren Bewertungskriterien bereits in der Vorbereitung zur Prüfung bekannt sind. Studierende erhalten direkt im Anschluss an ihre Prüfung ein strukturiertes formatives Peer-Feedback. Die Prüfung wurde zunächst als Präsenzformat konzipiert, konnte jedoch im SoSe 2020 auf ein Online-Format umgestellt werden.

Ergebnisse: Im SoSe 2020 nahmen sechs Studierende am Seminar und den OSSLE-Prüfungen teil. Die Präsentation und Reflexion der Artikel erfolgten bezogen auf den Fortschritt im Studium auf einem sehr guten Niveau. Für das formative Feedback durch Studierende waren die Bewertungsbögen sehr hilfreich und konstruktiv. Seitens der Studierenden wurde das Seminar mit dem Prüfungsformat OSSLE als stimmig bewertet, wobei das Erstellen des Extended Abstracts als eher schwierig rückgemeldet und mehr Artikelpräsentationen seitens der Dozierenden gewünscht wurden.

Diskussion: Das Prüfungsformat OSSLE ermöglicht fachintegriertes Prüfen wissenschaftlicher Kompetenzen und verbindet dies mit formativem Feedback. Als mündliche Prüfungsform mit schriftlichen Anteilen kann das Prüfungsformat OSSLE sowohl in Präsenz als auch digital durchgeführt werden.

Take Home Message: Das Prüfungsformat ist prinzipiell skalierbar und kann in mehreren Prüfungsgruppen – Empfehlung mindestens vier Studierende – in parallelen Terminen stattfinden.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf
2. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen (ÄApprO). Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Referentenentwurf_AE_ApprO.pdf

Bitte zitieren als: Wagener S, Fleig A, Lehmann M, Weiler M, Lommer-Steinhoff S, Zingler N, Pritsch M, Wabnitz G, Wabnitz S, Möltner A. OSSLE – Objective Structured Scientific Literature Examination. Fachintegriertes Prüfen wissenschaftlicher Kompetenzen mit formativem Feedback. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP149.

DOI: 10.3205/21gma344, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3443

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma344.shtml>

Motivation zur Promotion – das Seminar Evidenzbasierte Medizin in Frankfurt

Flora Kahlhöfer^{1,2}, Sebastian Osowski^{1,3}, Pascal Hoffmann¹, Lea Herrmann¹, Tobias Weberschock^{1,3}, Dilara Soydas¹

¹Goethe-Universität, Arbeitsgruppe EbM Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt, Deutschland

²Universitätsklinikum, Zentrum der Inneren Medizin, Frankfurt, Deutschland

³Universitätsklinikum, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzungen: Der Masterplan Medizinstudium 2020 und wichtige Stellungnahmen betonen die Dualität wissenschaftlicher Kompetenzen für ÄrztInnen in der Forschung und in der konkreten Patientenversorgung [1], [2], [3]. Während die Promotion, als Beleg der Befähigung zur eigenständigen Forschung, das Ziel vieler Medizinstudierender im Forschungsbereich darstellt, kommen als Grundlage der wissenschaftsbasierten Versorgung individueller Patienten zunehmend die Inhalte und Methoden der Evidenzbasierten Medizin in den Fokus. Im Rahmen einer cluster-randomisierten Studie zum Vergleich didaktischer Methoden haben wir Studierende im Seminar Evidenzbasierte Medizin zu den forschungsbezogenen Veränderungen befragt, die das Seminar bei Ihnen ausgelöst hat.

Methoden: Anhand eines standardisierten Erhebungsbogens wurden Studierende in den Seminaren Evidenzbasierte Medizin im 3. Studienjahr hinsichtlich ihrer Einschätzungen zum wissenschaftlichen Arbeiten als Teil ihrer zukünftigen Arbeit befragt. Angaben sind in Prozent oder skaliert von 1-10 mit Standardabweichung (SA) angegeben, wobei 10 den höchsten Wert darstellt.

Das Seminar Evidenzbasierte Medizin wurde als reine Blended-Learning oder Flipped-Classroom/Blended Learning Veranstaltung im Peer-Teaching Format durchgeführt. Pandemiebedingt teilweise als Videokonferenz. Die Inhalte des Seminars entsprechen weitestgehend den national und international geforderten grundlegenden Lernzielen.

Resultate: Insgesamt 80 Studierende wurden in 4 Seminaren befragt. Nach dem Seminar gaben 39,2% der Studierenden an, das sich das Interesse an einer medizinischen Doktorarbeit erhöht habe. Lediglich 5,4% gaben ein gesunkenes Interesse an. Das Seminar wurde mit im Durchschnitt 8,11 Punkten (SA 1,83) als sehr wichtig für das lebenslange Lernen und mit 9,31 Punkten (SA 1,32) für die wissenschaftliche Praxis angesehen. 59,5% der Studierenden gaben an zukünftig mehr wissenschaftliche Arbeiten zu lesen, weniger lediglich 1,4%.

Schlussfolgerung: Am Beispiel des Seminars Evidenzbasierte Medizin in Frankfurt konnte gezeigt werden, dass die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen abgestimmt auf die klinische Ausbildung einen deutlich positiven Effekt auf die Einstellung zur forschenden Tätigkeit haben können. Solche sich gegenseitig verstärkenden Effekte sollten bereits in der Planung der anstehenden Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenzen im Medizinstudium berücksichtigt und näher untersucht werden.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf
2. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. Stellungnahme der AWMF zum „Masterplan Medizinstudium 2020“: Wissenschaftskompetenz ist eine Schlüsselqualifikation für jede ärztliche Tätigkeit. Berlin: AWMF; 2016. Zugänglich unter/available from: https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Stellungnahmen/Aus_und_Weiterbildung/AWMF-Stellungnahme%20Masterplan%20Medizinstudium%202020_2016-11-05.pdf
3. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen. IMPP-Gegenstandskatalog (IMPP-GK2) für den schriftlichen Teil des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Mainz: IMPP; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>

Bitte zitieren als: Kahlhöfer F, Osowski S, Hoffmann P, Herrmann L, Weberschock T, Soydas D. Motivation zur Promotion – das Seminar Evidenzbasierte Medizin in Frankfurt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP150.
DOI: 10.3205/21gma345, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3451
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma345.shtml>

Poster Sonstige Themen

P151

Darf ich das posten? Die Posting-Gepflogenheiten von Medizinstudierenden auf sozialen Medien und Professionalismus

Antje Dege^{1,2}, Robert Gintrowicz¹, Christian Gröschke¹, Axel Schunk¹, Dorothea Penders^{1,3}

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik für Kardiologie, Campus Benjamin Franklin, Berlin, Deutschland

³Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie, Campus Virchow Klinikum, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Aus gegebenem Anlass fragten wir uns wie die Posting-Gepflogenheiten von Medizinstudierenden bezüglich sensibler Patientendaten auf Plattformen sozialer Medien im Einklang mit den Konventionen der medizinischen Profession (Schweigepflicht, ethische Abwägungen etc.) stehen bzw. stehen können. Ziel war es, eine Kampagne zur Aufklärung Medizinstudierender unter Einbeziehung der Zielgruppe zu entwickeln.

Methoden: Wir führten eine Literaturrecherche mit den Suchbegriffen „undergraduate medical students“, „social media“ und „professionalism“ durch. Zudem führten wir eine Gruppendiskussion mit betroffenen Studierenden zu Motivation und Überlegungen bei Postings sowie rechtliche und professionelle Konsequenzen der Posts durch. Mit den Studierenden wurde an einem Aufklärungsvideo zu dieser Thematik gearbeitet.

Ergebnisse: Es gibt wenige Studien zu diesem Thema, insgesamt scheinen bis zu einem Drittel der Studierenden (trotz grundsätzlich bekannter Regeln bezüglich der ärztlichen Schweigepflicht) sensible Daten und Fotos von Patienten, Kollegen oder sich selbst auf sozialen Plattformen zu veröffentlichen [1]. Wenige amerikanische Universitäten haben konkrete Handlungsanweisungen zum Umgang mit sozialen Medien im professionellen Umfeld [2]. Es wurde mit den Studierenden eine Videokampagne entwickelt, die für ihre Kommilitonen die Themen der Professionalität im ärztlichen Beruf, die Schweigepflicht und PatientInnenrechte im Zusammenhang mit sozialen Medien thematisiert. Diese Kurzvideos sollen über die sozialen Kanäle der Studierendengruppe als auch die offiziellen Kanäle verbreitet werden.

Diskussion: Professionalismus in Bezug auf soziale Medien muss in der heutigen Zeit mehr denn je in allen Phasen der medizinischen Ausbildung thematisiert werden. In einer Welt, in der reisserische Posts mehr Likes und eine größere Verbreitung finden, müssen wir genau abwägen, was wir posten und wem wir damit ggf. schaden.

Take Home Message: Die Literalität im Umgang mit sozialen Medien muss von Beginn der medizinischen Ausbildung an gelehrt werden und regelmäßig wiederholt werden, um unsere PatientInnen und unsere Profession zu schützen.

Literatur

1. Mota-Anaya E, Almeida-Chafloque K, Castro-Arechaga S, Flores-Anaya L, León-Lozada C, Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P. Breaking a Vital Trust: Posting Photos of Patients on Facebook Among a Sample of Peruvian Medical Students. *AJOB Empir Bioeth.* 2019;10(4):241-249. DOI: 10.1080/23294515.2019.1672826
2. Kind T, Genrich G, Sodhi A, Chretien KC. Social media policies at US medical schools. *Med Educ Online.* 2010;15(1). DOI: 10.3402/meo.v15i0.5324

Bitte zitieren als: Degel A, Gintrowicz R, Gröschke C, Schunk A, Penders D. Darf ich das posten? Die Posting-Gepflogenheiten von Medizinstudierenden auf sozialen Medien und Professionalismus. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP151.
DOI: 10.3205/21gma346, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3465
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma346.shtml>

P152

Umweltthemen im Hidden Curriculum: Lassen sich Wissen und Bewusstsein zum Thema bei Studierenden erhöhen?

Patrick Straßer¹, Till J. Bugaj², Christoph Nikendei², Michael Kühl¹, Susanne Julia Kühl¹

¹Universität Ulm, Ulm, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die globale Erwärmung, der Artenschwund und die Plastikvermüllung stellen zunehmend große Herausforderungen für unsere Gesellschaft dar. Um Studierende für diese Themen zu sensibilisieren, haben wir begonnen, in unseren Lehrveranstaltungen auf Umweltproblematiken aufmerksam zu machen. Ziel der Untersuchung war es herauszufinden, ob sich durch die Integration von Umwelt- und Klimathemen in eine Lehrveranstaltung Wissen, Umweltbewusstsein und/oder Verhalten bei den Studierenden messbar verändern.

Methoden: Studierende der Molekularen Medizin im fünften Fachsemester wurden neben den eigentlichen Lehrinhalten mit kleinen Denkaufgaben und daran anschließenden Lösungsansätzen zu umweltrelevanten Themen konfrontiert. Mittels validierter Fragebögen vor und nach der Lehrveranstaltung wurde nach Umweltwissen, Umweltaffekt, Umweltkognition, Umweltverhalten und studierendenspezifischen Aspekten gefragt. Die Vergleichsgruppe bildeten Studierende der Zahnmedizin aus dem fünften und sechsten Fachsemester, die sich zwischen Prä- und Posttest nicht mit Klima- und Umweltaspekten befassten.

Ergebnisse: Die Integration von Umweltthemen in eine Lehrveranstaltung, die thematisch andere Inhalte behandelt, führte zu einer signifikanten Erhöhung des Umweltwissens. Im Test mit 10 multiple-choice-Fragen konnte sich die Experimentalgruppe (n=15) mit durchschnittlich 3,73 korrekten Antworten im Prätest und 6,20 im Posttest signifikant (p=0,003) verbessern. Bei der Vergleichsgruppe (n=14) mit durchschnittlich 3,36 korrekten Antworten im Prätest und 4,00 im Posttest war hingegen keine signifikante Steigerung (p=0,285) feststellbar. Bei Umweltaffekt, Umweltkognition und Umweltverhalten waren in beiden Gruppen keine relevanten signifikanten Unterschiede zu beobachten.

Diskussion und Take Home Message: Dieser Beitrag zeigt, dass sich durch einen zurückhaltenden Ansatz der Klimakommunikation im universitären Rahmen zwar das Faktenwissen zu Umwelt- und Klimathemen erhöhen lässt, tiefgreifende Bereiche der persönlichen Einstellung und des Alltagsverhaltens wurden entsprechend der geringen Interventionsdosis jedoch nicht nachhaltig verändert.

Bitte zitieren als: Straßer P, Bugaj TJ, Nikendei C, Kühl M, Kühl SJ. Umweltthemen im Hidden Curriculum: Lassen sich Wissen und Bewusstsein zum Thema bei Studierenden erhöhen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP152.
DOI: 10.3205/21gma347, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3475
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma347.shtml>

P153

ADHS bei Medizinstudierenden in Zürich – Prävalenz und Implikationen für die psychische Gesundheit und medizinische Lehre

Patricia Müller¹, Helen Schmidt², Jakob Siemerikus^{1,2}, Anna Buadze¹, Pascal Heinrich Burger¹

¹Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Soziale Psychiatrie, Spezialambulatorium ADHS, Zürich, Schweiz

²Universität Zürich und ETH Zürich, Translational Neuromodeling Unit Institut für Biomedizinische Technik, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Klinisch relevante Symptome einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bleiben bei ungefähr zwei Dritteln der Betroffenen auch im Erwachsenenalter bestehen. Statistisch nehmen erwachsene ADHS-Patient*innen seltener ein Studium auf, für Medizinstudierende gibt es allerdings bisher keine gute Datenlage. Im Sinne der medizinischen Ausbildung hätte dieser Faktor allerdings besondere Relevanz. Einerseits für den Lernprozess, andererseits, weil bei Medizinstudierenden massiv erhöhte Prävalenzen von Burnout und Depressionen bekannt sind. Mit einem bestehenden ADHS geht eine zusätzliche Risikokonstellation für die Entwicklung psychischer Störungen einher (u.a. bis zu achtfach erhöhte Prävalenz von Depressionen).

Methoden: In Abstimmung mit der Fachschaft der Studierenden der Universität Zürich und den Universitäten (Universität Zürich, ETH) werden im März 2021 anonyme Befragungen mit standardisierten, validierten Fragebögen mit den Studierenden online durchgeführt. Hierbei wird ein Screening auf ADHS und weitere psychische Parameter (Resilienz, Kohärenzerleben, Burnout etc.) vorgenommen.

Ergebnisse: n.n., Erhebung in 03/2021

Diskussion: Aus den Ergebnissen sollen erste Anhaltspunkte für Rückschlüsse auf die Organisation im Medizinstudium für ADHS-Betroffene gezogen werden. Unterschiede zu Nicht-Betroffenen werden erörtert und Implikationen für die medizinische Ausbildung diskutiert.

Take Home Message: n.n., Aussage zur Prävalenz von ADHS im Erwachsenenalter bei Medizinstudierenden.

Bitte zitieren als: Müller P, Schmidt H, Siemerikus J, Buadze A, Burger PH. ADHS bei Medizinstudierenden in Zürich – Prävalenz und Implikationen für die psychische Gesundheit und medizinische Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP153.
DOI: 10.3205/21gma348, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3487
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma348.shtml>

P154

Einfluss der Corona-Pandemie auf die Professionalitätsentwicklung Medizinstudierender an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Wolfgang Öchsner^{1,2}, Amelie Prade³, Tim Sebastian⁴, Oliver Keis²

¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ulm, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

³Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Studiengang Humanmedizin, Ulm, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Studiengang Zahnmedizin, Ulm, Deutschland

Hintergrund und Zielsetzung: Die Effekte singulärer, stark belastender Erfahrungen auf Medizinstudierende wurden in früheren Studien bereits untersucht [1]. Über die Auswirkungen einer anhaltenden globalen Bedrohung wie der Corona-Pandemie auf die Professionalitätsentwicklung hingegen ist wenig bekannt. Erkenntnisziele der Studie waren deshalb unter anderem, inwieweit die Pandemie bei Medizinstudierenden Änderungen in der Studienmotivation, im eigenen Rollenverständnis, in der Relevanz einzelner medizinischer Fachbereiche oder im Verständnis ärztlicher Professionalität bewirkt hat.

Methoden: Im Mai 2020 wurden 21 semi-strukturierte Telefoninterviews mit Studierenden (8./9. Semester) der Medizinischen Fakultät Ulm durchgeführt. Die Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet

Ergebnisse: Die Interviewpersonen berichteten von einem deutlichen Impact der Pandemie auf ihre Rolle als Medizinstudierende in der Gesellschaft, sowohl in der eigenen Wahrnehmung als auch in der Wahrnehmung durch Dritte. Diese veränderte Wahrnehmung ging mit einem gesteigerten Bewusstsein für die Bedeutung des Arztberufs insgesamt einher, aber auch mit einem deutlich erhöhten intrinsischen wie extrinsischen Erwartungsdruck an die eigene Person. Ebenso wie die oft ad hoc erfolgenden Einschränkungen und Umstrukturierungen des regulären Studienbetriebs wurde dieser erhöhte Erwartungsdruck als Belastung empfunden, auch wenn sich die Studierenden häufig in der Lage sahen, den Erwartungen nachzukommen. Besonders stark vom rollenbezogenen Erwartungsdruck betroffen waren die Rolle des aktiven Helfers im Gesundheitswesen, die Rolle des medizinischen und medizinstatistischen Experten, die daraus resultierende Rolle des Vermittlers und Erklärers von Zahlen, Grafiken und Informationen aus den unterschiedlichen Nachrichten- und Informationskanälen, und die Rolle des medizinischen Ratgebers. Innerhalb des medizinischen Spektrums wurde von den Studierenden die Relevanz der Fächer Hygiene, Mikrobiologie und Virologie stärker wahrgenommen als zuvor, die entsprechenden Lehrpersonen wurden als wichtige Referenzpersonen genannt, die zugehörige Lernmotivation zumindest partiell gesteigert. Im vorbestehenden Verständnis von ärztlicher Professionalität kam es zu keinen wesentlichen Änderungen durch die Pandemieerfahrung. Ein Einfluss der Pandemie auf berufliche Wünsche und Karrierepläne wurde ebenfalls weitgehend verneint.

Diskussion und Take Home Message: Diskutiert werden muss angesichts der Ergebnisse, ob nicht „studentische Professionalität“ als potentielle Teilmenge „ärztlicher Professionalität“ künftig mehr Beachtung verdient, denn die Einflüsse der Pandemie bezogen sich überwiegend auf veränderte und zum Teil belastende Wahrnehmung studentischer Rollen. Fachspezifische Relevanzverschiebungen wurden ebenfalls sichtbar, Berufswünsche oder ärztliche Professionalität als solche wurden nicht wesentlich beeinflusst.

Literatur

1. Ho CY, Kow CS, Chia CH, Low JY, Lai YH, Lauw SK, How AE, Tan LH, Ngiam XL, Chan NP, Kuek TY, Kamal NH, Chia JL, Abdurrahman AB, Chiam M, Ong YT, Chin AM, Toh YP, Mason S, Krishna LK. The impact of death and dying on the personhood of medical students: a systematic scoping review. BMC Med Educ. 2020;20(1):516. DOI: 10.1186/s12909-020-02411-y

Bitte zitieren als: Öchsner W, Prade A, Sebastian T, Keis O. Einfluss der Corona-Pandemie auf die Professionalitätsentwicklung Medizinstudierender an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP154.
DOI: 10.3205/21gma349, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3498
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma349.shtml>

P155

Das selbstgesteuerte Lernen der Medizinstudenten im Praktischen Jahr

Sepide Shirkhani, Pascal Berberat, Marjo Wijnen-Meijer

TU München, Lehrstuhl für Medizinidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

Hintergrund: Das Praktische Jahr ist ein äußerst bedeutender Teil des Medizinstudiums in Deutschland, da den Studierenden viel Verantwortung übertragen wird und sie sich ihr größtes praktisches Wissen und Fähigkeiten in diesem Abschnitt aneignen.

Vorangegangene Studien haben gezeigt, dass das effektive Lernen durch die kontinuierliche und dynamische Anpassung von motivationalen und kognitiven Komponenten beeinflusst wird. Es handelt sich beim Selbstgesteuerten Lernen nicht um ein Persönlichkeitsmerkmal, sondern vielmehr um einen zielgerichteten Prozess, der die Integration mehrerer Teilprozesse, wie Planung und Selbstkontrolle, beinhaltet [1]. In dieser Studie wird untersucht, wie die Medizinstudenten im Praktischen Jahr, ihr Selbstgesteuertes Lernen gestalten.

Methode: N=43 Medizinstudierende, die ihr PJ-Tertial zwischen Mai 2019 und Dezember 2020 am Klinikums Rechts der Isar absolvierten, wurden für diese Studie interviewt.

Die Datenerhebung erfolgte mithilfe des Self-regulated Interview Schedule [2]. Die Interviewfragen, die ursprünglich für Schüler konzipiert wurden, wurden entsprechend verändert, sodass sie für PJ-Studenten relevant wurden. Das Interview bestand aus sechs Fragen und es wurde zwischen sechs Lernkonzepten unterschieden. Anschließend wurden die Antworten der Studenten zehn Kategorien für Lernstrategien zugeordnet. Hierdurch war es möglich herauszufinden, ob und wie oft, die Medizinstudenten, die verschiedenen Strategien verwendeten. Die Auswertung erfolgte durch zwei unabhängige Personen, die zu den gleichen Ergebnissen kamen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen deutlich, wie wichtig eine Unterstützung durch erfahrene Ärzte für die Studierenden im Praktischen Jahr ist. Für das schriftliche Examen bevorzugen nahezu alle Studenten das Internet als Informationsquelle, wohingegen für das mündliche Examen Bücher im Vordergrund stehen, sowie das gemeinsame Lernen mit Kollegen. Außerdem zeigt die Studie, dass sich die Studenten beim Lernen zwar oft Notizen machen, aber ihnen meist die Zeit fehlt, diese zu wiederholen. Zur Bewältigung praktischer Aufgaben empfinden die Studenten Videos als sehr hilfreich. Interessanterweise bereiten sich die PJler meist nur auf das von ihnen gewählte Wahlfach vor. Für die Pflichtfächer finden hingegen nur wenige diese Motivation.

Diskussion: Es ist sehr interessant zu sehen, dass die Studenten in den untersuchten Lernkonzepten, zum Teil sehr unterschiedliche Strategien anwandten. Es lässt sich innerhalb der Gesamtgruppe allerdings auch eine klare Tendenz zu speziellen Strategien in bestimmten Situationen erkennen. Es ist eine wichtige Erkenntnis, dass den Ärzten, die die Studenten im Praktischen Jahr begleiten, eine sehr wichtige Rolle zukommt, denn bei Problemen vor Ort, ob schriftlich oder praktisch, suchten nahezu alle Studenten Hilfe bei ihnen. Außerdem ist die große Motivation für Fächer, die die Studierenden wirklich interessieren, ein Aspekt, den man in Zukunft noch weiter fördern könnte.

Literatur

1. Artino JR, Jones KD. AM last page: self-regulated learning—a dynamic, cyclical perspective. *Acad Med.* 2017;88(7):1048. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182953763
2. Zimmerman BJ, Martinez Pons M. Development of a Structured Interview for Assessing Student Use of Self-Regulated Learning Strategies. *Am Educ Res J.* 1986;23(4):614-628. DOI: 10.3102/00028312023004614

Bitte zitieren als: Shirkhani S, Berberat P, Wijnen-Meijer M. Das selbstgesteuerte Lernen der Medizinstudenten im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP155.

DOI: 10.3205/21gma350, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3509

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma350.shtml>

P156

Medical student's attitudes towards the COVID-19 pandemic impact on key aspects of medical education and their future as medical professionals

Verena Steiner-Hofbauer, Julia Grundnig, Anita Holzinger

Medizinische Universität Wien, Research Unit für Curriculumentwicklung, Wien, Österreich

Objective: The COVID-19 pandemic hit the world in early 2020. For most people in developed countries it is the first health crises ever experienced. It influenced and still influences not only our private life due to social distancing, lock downs and curfews it also impacts medical education worldwide [1]. Universities were forced to switch rapidly to online teaching and assessment [2]. It also places a spotlight on the challenges for future medical workforce [2]: Personal safety [3], telehealth literacy [1] ethical aspects in pandemic planning like triage or elective surgery, as well as the importance and impact of medical research for test and treatment methods or vaccine. The key aspects are well known but research on the attitudes and feelings of medical students toward this topics is lacking. The main aim of this study is to shed light on the following questions:

- How do medical students feel about research, ethics, infection risk, patient care and telemedicine in the face of the COVID-19 pandemic?
- Do medical students feel prepared for a medical crisis like this by their education?
- How do students feel about distance learning and social distancing?
- How has the pandemic changed their image of medical profession?

Methods: Based on the literature we developed a questionnaire that includes the topics: research, ethics, safety, patient care, telemedicine and distance learning. It comprises of closed questions using a 5-point Likert scale as well as an open answer section for the question about the occupational image. The questions concern general attitudinal aspects as well as specific aspects of education at the Medical University of Vienna.

Descriptive analysis and group comparisons of the quantitative data. Analysis of the qualitative data following the qualitative content analysis of Mayring.

Results: Eight hundred and seventy-two students participated in this study. The questionnaire was online from December 1st 2020 until the end of January 2021.

The data will provide an overview of medical students' attitudes towards key aspects of medical education in the face of the pandemic. The qualitative analysis of the open answer section will show the thoughts of students towards the pandemic's influence on the image of medical profession. Has COVID-19 changed how students think about their future within the medical workforce, their choice of medicine as a profession?

References

1. Theoret C, Ming X. Our education, our concerns: The impact on medical student education of COVID-19. *Med Educ.* 2020;54(7):591-592. DOI: 10.1111/medu.14181
2. Torda A. How COVID-19 has pushed us into a medical education revolution. *Intern Med J.* 2020;50(9):1153-1154. DOI: 10.1111/imj.14887
3. John A, Tomas ME, Hari A, Wilson BM, Donskey CJ. Do medical students receive training in correct use of personal protective equipment? *Med Educ Online.* 2017;22(1):1264125. DOI: 10.1080/10872981.2017.1264125

Please cite as: Steiner-Hofbauer V, Grundnig J, Holzinger A. Medical student's attitudes towards the COVID-19 pandemic's impact on key aspects of medical education and their future as medical professionals. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP156. DOI: 10.3205/21gma351, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3514
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma351.shtml>

P157

Evaluation der Auswirkungen der Neueinführung des Prinzips der Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten im Praktischen Jahr auf die Zufriedenheit der Patient*Innen

Henner Wehrs, Christopher Holzmann-Littig, Pascal O. Berberat, Marjo Wijnen-Meijer

Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizindidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Verschiedene Studien konnten unterschiedliche Haupteinflussgrößen auf die Zufriedenheit von Patient*Innen identifizieren.

Dazu gehören zum einen Sauberkeit und Privatsphäre sowie Service-Einstellung /-technik und Komfort [1].

Einfluss auf die Patientenzufriedenheit nimmt aber auch die vollständige Kommunikation über die Therapie und Prognose [2].

Die Etablierung APT-basierter Lehrkonzepte im Praktischen Jahr betrifft unmittelbar auch den Studierenden-Patient*Innen-Kontakt, im Rahmen dessen ein wichtiger Teil der Kommunikation mit den Patient*Innen durch die PJ-Studierenden wahrgenommen wird.

Dabei liegt der Fokus vor allem auf einem Kompetenzzugewinn und einem verantwortungsvolleren Arbeiten auf Seiten der Studierenden im Sinne einer berufsnahen Patienteninteraktion [3].

Es stellt sich jedoch auch die Frage, wie Patient*Innen die Interaktion mit Studierenden empfinden und ob die Patient*Innen zufrieden mit der Versorgung durch Studierende sind, sodass diese Studie die Patientenwahrnehmung hinsichtlich allgemeiner Zufriedenheit und der Zufriedenheit mit der Betreuung durch die PJ-Studierenden untersuchen soll.

Methoden: In dieser monozentrischen Studie wurden N=36 Patient*Innen mit Fragebögen und N=12 Patient*Innen mit semi-strukturierten Interviews befragt.

Bei der Analyse wurde überwiegend auf deskriptive Statistiken und eine thematische Inhaltsanalyse der qualitativen Daten zurückgegriffen.

Ergebnisse: Es konnte gezeigt werden, dass die Teilnehmenden insgesamt eine große Zustimmung für die berufsvorbereitende Ausbildung der Studierenden an Patient*Innen zeigen (100% „trifft vollkommen zu“ und „trifft überwiegend zu“) und dabei sowohl mit der Kommunikation als auch mit der Betreuung durch PJ-Studierende zufrieden sind (91,4% „trifft vollkommen zu“ und „trifft überwiegend zu“; 94,1% „trifft vollkommen zu“ und „trifft überwiegend zu“).

Darüber hinaus ergaben Aussagen in den Interviews, dass die Patient*Innen die Arbeit der Studierenden „gewissenhafter“ empfanden und sich die Studierenden mehr Zeit nehmen als die behandelnden Ärzt*Innen.

Weiterhin würden sich die Patient*Innen wieder durch Studierende betreuen lassen, wenn sie wissen, dass die Studierenden innerhalb ihres Kompetenzbereichs arbeiten und durch erfahrenes Personal kontrolliert werden.

Diskussion: Patient*Innen scheinen sich im Kontakt mit Studierenden zufrieden und gut versorgt zu fühlen, wodurch die Rolle der Studierenden-Patienten-Interaktion und das Vertrauen in die Studierenden im Rahmen APT-basierter Lehrkonzepte nochmals deutlich gestärkt wird.

Im Hinblick auf die in Zukunft stärkere Integration dieser Lehrkonzepte in die Ausbildung von Medizinstudierenden sollte die Sichtweise der Patient*Innen weiterhin evaluiert werden, um die Datenlage zu vertiefen und diese Erkenntnisse für die Verbesserung der Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten im Praktischen Jahr zu nutzen.

Literatur

1. Adhikary G, Shawon MS, Ali MW, Shamsuzzaman M, Ahmed S, Shackelford KA, Woldeab A, Alam N, Lim SS, Levine A, Gakidou E, Uddin MJ. Factors influencing patients' satisfaction at different levels of health facilities in Bangladesh: Results from patient exit interviews. PLoS One. 2018;13(5):e0196643. DOI: 10.1371/journal.pone.0196643
2. Fang J, Liu L, Fang P. What is the most important factor affecting patient satisfaction - a study based on gamma coefficient. Patient Preference Adherence. 2019;13:515-525. DOI: 10.2147/PPA.S197015
3. Kadmon M, Ganschow P, Gillen S, Hofmann HS, Braune N, Johannink J, Kühn P, Buhr HJ, Berberat PO. The competent surgeon. Bridging the gap between undergraduate final year and postgraduate surgery training. Chirurg. 2013;84(10):859-868. DOI: 10.1007/s00104-013-2531-y

Bitte zitieren als: Wehrs H, Holzmann-Littig C, Berberat PO, Wijnen-Meijer M. Evaluation der Auswirkungen der Neueinführung des Prinzips der Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten im Praktischen Jahr auf die Zufriedenheit der Patient*Innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP157.

DOI: 10.3205/21gma352, URN: urn:nbn:de:0183-21gma3525

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2021/21gma352.shtml>

Autorenindex

Achenbach, Jannis	P107, P135	Blechschmidt, Alexander	V04-01
Adamidis, Feroniki	P048	Blechschmidt, Vivian	V03-03, P132
Adelt, Anke	P105	Bode, Sebastian F. N.	V13-03
Adler, Martin	WS262	Bode, Sebastian Felix	P119
Afghani-Small, Nathalie	P035	Bogie, Bryce J.M.	V25-01
Afshar, Kambiz	V11-01, P006	Böhle, Arnd Steffen	V12-03
Agoritsas, Thomas	V05-03	Böhme, Klaus	V24-01
Ahlers, Olaf	WS761, WS732	Bokelmann, André	P001
Ahles, Jonathan	V17-03, P007	Boldt, Sophia Marie	WS663
Ahrens, Helmut	V10-01, V25-04, P079	Boll, Lukas	V11-02
Albrich, Werner C.	V22-03	Boltenhagen, Ursula	V14-04
Alexander, Miriam	V04-04	Borlinghaus, Claudia	P047
Alf, Vanessa	P018, P019, P020	Bornkamm, Katharina	P100
Allgöwer, Andreas	P044	Bosse, Hans Martin	V33-04
Amelung, Dorothee	V01-01, V01-03	Bößem, Aranzazu	WS692
Ammann, Daniel	WS671	Boten, David	V14-01
Amstad, Hermann	V13-01	Böttger, Tabea	P144
Anderson, Lina	V02-01	Bouhmidi, Zakaria	V13-04
Appelhaus, Stefan	V28-03	Bozic, Ula	P044
Arias, Johann Julian	P089	Braisch, Ulrike	V06-04
Auer, Ulrike	P017	Bräuer, Anja	WS601
Averbeck, Heiner	V03-03	Breil, Simon M.	V26-01
Bachmann, Carina	V06-01	Breil, Simon Mats	P079
Bachmann, Noemi	P063	Breil, Simon	V17-02
Bader, Katrin	P096	Brem, Beate Gabriele	V02-03, V19-01, V20-04
Baerwald, Christoph	V17-01	Brem, Beate	P097
Baebler, Bettina	WS732	Breuer, Georg	P024
Bahadir, Şebnem	P021	Brexendorf, Alina	P100
Bahadir, Şebnem	V16-03	Brich, Jochen	V09-01
Bähring, Robert	P066	Bringenberg, Michel	P049
Baier, Corinne	V22-03	Brinkmann, Elena	P090
Balzer, Katrin	V14-01	Broermann, Marischa	V12-01, V25-02
Bandorski, Thomas	P061	Brossart, Peter	V10-01
Barchfeld, Dana	P143	Brouwer, Britta	V21-01
Bärlocher, Andrea	P063	Brügge, Sandra	P024
Bauer, Daniel	V02-03, V18-01, WS243, WS366, P122	Bruns, Florian	WS157
Bauer, Johannes	V20-03, D2	Buadze, Anna	P153
Bauer, Nicola H.	V05-01	Buchmann, Maike	V17-04, V31-04, WS109
Bauerschlag, Dirk	P024	Bugaj, Till Johannes	V10-02, V22-04, P152
Baumann, Andrea	V23-04, V31-01	Buis, Niels	V31-03
Baumann, Lya	P011	Bukenberger, Lisa	P101
Baumann, Martin	WS18, ANF3	Bunk, Matthias	P034
Baumgartner, Christine	V32-01	Burger, Andreas	P025
Baumgartner, Helmut	V25-04	Burger, Pascal Heinrich	P097, P099, P153
Baur, Christina	V15-02	Burghardt, Jan	P086
Bäwert, Andjela	P117	Burkard, Thilo	P045
Bayer, Yasmin	V04-01	Burkert, Mirka	P143
Beatty, Ingeborg	V19-01	Burmeister, Anne-Kathrin	P101
Becker, Britta	F3	Büscher, Rainer	V07-04, V31-02
Becker, Jan Carl	V27-03, P022, P062	Bußenius, Lisa	V01-04, V19-03
Behrend, Ronja	V02-02, V35-01	Carstensen, Doris	P016
Behrends, Marianne	V04-02, V05-02	Casper, Ines Verena	P026
Benson, Sven	V05-04, P080	Celebi, Nora	V31-01
Benstead, Kim	V21-04	Collin, Stefanie	WS700
Berberat, Pascal O.	V19-04, V20-03, V21-03, V24-04, V33-03, WS157, D2, D4, P120, P123, P155, P157	Collombet, Prune	P050
Berendonk, Christoph	V29-04, V32-01	Conrad, Rupert	P083
Berg, Franziska	P071	Cordes, Mareike	P045
Berger, Bettina	P148	Cornuz, Jacques	P050
Berger, Fabian	P077	Dadaczynski, Kevin	V07-01
Berger, Jan	P023	Dahmen, Lena	V08-04
Berndt, Markus	V28-02	Dahmen, Uta	V06-01
Bernges, Felix	P052	Dannecker, Elke	V12-03
Bernloehr, Annette	V05-01	Daum, Nils	WS692
Bertsche, Astrid	D3	de Bruin, Judith	P049
Bertsche, Thilo	D3	Decking, Ulrich	P049
Beutler, Barbara	P062	Degel, Antje	V26-03, P151
Biehl, Verena	P141	Dehlfing, Anne	P064, P118
Bientzle, Martina	V06-04	Dehrmann, Jens	F4
Biersack, Lisa	P060	Deinzer, Anja	V27-04
Bingisser, Roland	V25-01	Deis, Nicole	V18-02
Bisaz, Jutta	WS41	Deisenroth, Beatrice	V26-04
Bittner, Anja	P014	Demmer, Iris	V29-03, P136
Bizhang, Mozhgan	P003	Deppermann, Jana	P118
Blaschke, Anna-Lena	P134	Derad, Inge	P103
Blattgerste, Jonas	V05-01	Desch, Inga Hilke	V24-03
		Dethleffsen, Kathrin	P133, P134
		Dettmer, Susanne	V11-03

Dimitriadis, Konstantinos	V06-03, P038, P092	Führmann, Bettina	F4
Dimke, Bria	V19-02	Galle, Sophia	P058
Dittmar, Martin	P087	Gallein, Evelyn	F7
Dogruoglu, Serpil	WS663	Galliker, Isabelle	P129
Dohle, Niklas	V26-03	Gandras, Katharina	V14-01
Dohmen, Sara	P109	Garbe, Amelie	V25-03, V26-01
Döing, Carsten	P039, P049	Gartman, Ariane	P075
Donzé, Jacques	V32-01	Gartmeier, Martin	V20-03, V24-04, V33-03, D2, P120, P123
Dörfler, Eva	V20-03, D2		V14-01
Dörrenbächer-Ulrich, Laura	P017	Gärtner, Linda	V12-02
Dospil, Karolin	A1, P042	Geber-Grote, Andreas	V16-02
Drees, Christina	D1	Geffert, Karin	P064, P118
Dreimüller, Nadine	V09-03, WS101	Gehlhar, Kirsten	V31-04
Droz, Monika	P122	Gehrke-Beck, Sabine	P028
Duis, Malte	P132	Geibel, Amina Maria	P028
Dupont, Fabian	P008	Geibel, Margrit-Ann	V07-04, V31-02
Dürkop, Alexandra	V13-03	Geiling, Philip	P083
Eberhard, Michael	P059	Geiser, Franziska	V10-01, V27-03, WS601, P079
Eberlein-Gonska, Maria	P071	Geldmacher, Thomas	V02-01
Ebner, Lea Katharina	P135		WS157
Eckardt, Lars	V25-04	Georg, Carina	P090
Edelhäuser, Friedrich	F7, P148	Gerhuser, Florian	P122
Eder, Angelika	P065	Gerlach, Ferdinand M.	P038, P092
Ehlers, Anna	P132	Germano, Miria	V22-03, V34-03, WS596
Ehlers, Claudia	P098	Gernert, Jonathan	P151
Ehlers, Jan P.	P001, P005, P073	Giesler, Marianne	V17-01
Ehmke, Heimo	P066	Gintrowicz, Robert	V32-03
Eiberle, Matthias	P123	Girbardt, Christian	WS369, P141
Eichhorst, Alexandra	P007	Gitmans, Ulrike	V13-01
Eifer, Anna Henriette	P047	Glaessel, Andrea	WS255
Eißner, Alexander	V26-02, V27-01, WS372	Glardon, Olivier	P018, P019, P020, P026, P101
	V21-04	Glumann, Nicola	P064
Eller, Yannick G.	P096	Göbel, Thomas	A4
Elsbernd, Astrid	P057		WS761, WS706, P055, P102
Emmel, Christian	P133, P134	Gockel, Julia	V23-02
Engels, Daniel	V15-03	Göhler, Julia Kathrein	V11-01
Epstein, Nurith Anna	P002, P031, P110	Goldhahn, Jörg	V17-01
Erschens, Rebecca	V20-04	Goldhahn, Ursula	V01-02
Eychmüller, Steffen	V03-02, V17-03, WS157	Götte, Anja	F2, P034, P040, P147
Fabry, Götz	P053	Götze, Heide	V05-04, P080
Färber-Töller, Gudrun	F4	Grabe, Hans Jürgen	P056
Farhan, Nabeel	P090	Grab-Kroll, Claudia	P038, P092
Farquharson, Maria	P024	Gradl-Dietsch, Gertraud	P135
Farrokh, Andre	P124	Grashorn, Wiebke	P058
Fässler, Christian	P047	Graupe, Tanja	P012
Federholzner, Julia	P049	Grethe, Georg	V11-01
Federmann, Aline	V32-03	Griebel, Gloria	V23-04, V31-01, V34-03, WS732
Fehr, Folkert	V20-04	Griegel, Sophia	V12-01
Felber, Sibylle J.	V29-04	Gries, Sarah	V07-04, V31-02
Feller, Sabine	V12-02	Griewatz, Jan	WS700
Feusi, Emanuel	V32-02		P151
Fiedel, Barbara	V20-03	Grobelski, Jakob	V06-04
Figalist, Christina	P056	Groes, Kjell Arne	P120
Fincke, Fabian	P090, P091, P138	Gronewold, Nadine	V22-01, P156
Fink, Martin	P089	Gröschke, Christian	P050
Finsterer, Sonja	V07-01, V07-03, V09-01, V13-04, V14-02, V15-03, V28-02, ANF1, P038, P042, P092, P142	Grosser, Johannes	V20-04
Fischer, Martin	F6, WS243	Gruenewald, Marc	P087
	V28-01, P112, P149	Grundnig, Julia	P104
Fischer, Volkhard	D2	Guessous, Idris	P142
Fleig, Andreas	D3	Guffi, Tommaso	P098
Fleischmann, Andreas	V04-02	Gulbis, Kim	P063
Flemming, Gunter	P086	Günster, Simone Andrea	P010
Foadi, Nilufar	V14-01	Günther, Lydia	V17-02, V18-01, V20-04, V24-02, ANF1, P050
Förstel, Michelle	V35-01, P043	Guntinas-Lichius, Orlando	V12-02, P063
Fox-Boyer, Annette	V24-02	Gürth, Andras	WS262
Franz, Anne	P045	Gürthlin, Corina	P085
Freeman, Jodie	P081, P113	Güthlin, Sissel	P064
Freund, Vera	V21-01		P080
Freytag, Julia	V10-02, V22-04	Habbinga, Kirsten	V08-02
Frick, Sonia	V34-04, P046, P140	Habel, Ute	P075
Friederich, Hans-Christoph	P046	Haberl, Annette Elisabeth	P063
Friederichs, Hendrik	P119	Habermann, Elisa	P095
Friederichs, Melanie	V05-04	Habermann, Jana	P137
Friedrich, Sebastian	WS732	Hach, Isabel	V01-03, V01-04, V23-03, V32-04
Fritz, Angelika Hiroko	V31-01	Haddad, Ali	P071
Fritze, Olaf	P047	Hampe, Wolfgang	
Fröhlich, Eckhart	V17-01		
Fromm, Julia		Hanel, Andreas	
Fuchs, Michael			

Hänsel, Mike	P093, P114		V29-04, V32-02, WS372,
Harendza, Sigrid	V19-03, V24-04, V33-01		ANF1, P139
Harsch, Melina	P063	lancu, Simona	P137
Harter, Patrick	D1	Jaccard, Evrim	P050
Härtl, Anja	V02-01, WS157	Jaehn, Philipp	V34-02
Hartmann, Daniel	V14-02	Jaensson, Maria	V02-01
Hartung, Wolfgang	V12-01	Jäger, Johannes	V12-04
Haseneder, Rainer	P123	Jäger, MME, Johannes	P008
Haupt, Corinna	P133	Jakoby, Carolin	WS98
Häusermann, Sara	WS206, P125	Janssen, Laura	V20-03, D2
Häusler, Janina	P120	Jedlicska, Nana	V19-04
Häusler, Sophia Amelie	V31-04	Jendretzky, Konstantin	V11-01, V11-02
Hautmann, Valentin	V16-02	Jennebach, Jacqueline	WS761, WS732
Haverkamp, Nicolas	P083	Jerg-Bretzke, Lucia	P028
Hebebrand, Johannes	P080	Joachimski, Felix	V08-01, V26-02, P032
Hecht, Louisa	V27-04	Jonietz, Ansgar	P049
Hediger, Rachel	WS206, P125	Joos, Stefanie	V14-04, P010
Hege, Inga	V02-01, V04-01, WS262	Joswig, Matthias	V05-01, P135
Heim, Markus	V33-03	Jünger, Jana	V18-02, V29-03, ANF1, P049
Heindl, Felix	P034	Kaap-Fröhlich, Sylvia	V13-01, WS706, WS671, F1,
Heininger, Susanne Katharina	V21-03		P037, P077
Heinrich, Tobias	V34-01, P029, P066	Kaczmarczyk, Gabriele	V11-03
Heinzel, Alexander	P030	Kaden, Jens J.	P132
Heinzelmann, Bettina	V15-01	Kadmon, Martina	V01-01, V24-04
Heinzmann, Andrea	V13-03, P007, P119	Kaesmacher, Julius	P003
Heiß, Anika	P134	Kahlhöfer, Flora	P150
Hemmelgarn, Matthias	P064	Kaiser, Stephanie	P068, P146
Hempel, Gunther	V17-01	Kälin, Irene	P063
Hempel, Matthias	P064	Kalt, Katrin	P094
Hennel, Eva K.	V32-02, P139	Kamiab Hesari, David	D4
Hennes, Simon	P086	Kaminski, Julius Josef	P043
Herbstreit, Frank	P128, P137	Kämmer, Juliane Eva	V28-03
Herbstreit, Stephanie	V05-04, V30-01, P080	Kampmeyer, Daniela	P103
Herchenröder, Minettchen	V14-01	Karakostas, Pantelis	V12-01
Herr, Christine	V14-01	Kästle, Judith	P080
Herrigel, Lene	V23-04	Kastner, Anna	V11-01
Herrmann, Lea	P150	Kastner, Viktoria	V09-02, V16-02
Herrmann, Markus	WS208	Kathöfer, Ulrich	P062
Herrmann-Werner, Anne	V19-01, WS732, P002, P031,	Kattih, Badder	V26-04
	P110	Keis, Oliver	V08-04, V35-04, P147, P154
Hertel-Waszak, Anike	V10-01	Kelava, Augustin	P002
Herzberg, Jana	P013	Kerry, Matthew	P063
Heßbrügge, Martina	P111	Kerry-Krause, Matthew	V14-03
Heubach, Sabine	V12-03	Kerth, Janna-Lina	V33-04
Heuser, Sonja Cordula	V15-03	Khizirova, Polina	P089
Heuser, Sonja	V14-02	Kickstein, Janina	P101
Hewig, Johannes	P078	Kienle, Rolf	P081, P113
Heyer, Mareike	P064	Kiesewetter, Isabel	P047
Himmelbauer, Monika	ANF4	Kiesewetter, Jan	V19-02, WS255
Hinrichs, Jutta	V15-02	Kiess, Wieland	D3
Hinzmann, Dominik	V21-03	Kiessling, Claudia	V03-02, WS157, P057
Hirt, Bernhard	V06-04	Kimmerle, Jochaim	V06-04
Hissbach, Johanna	V01-03, V01-04	Kipp, Markus	P116
Hitzblech, Tanja	V02-03, V19-01, P081	Kirschstein, Timo	P116
Höcht, Milena	WS761, WS732	Kitta, Anna	V18-03, ANF4
Hodler, Ruth	P129	Klaassen, Heiko	P064
Hoffmann, Kristina	V16-03, V24-03	Klafke, Nadja	V14-04
Hoffmann, Pascal	P150	Klapproth, Carla	P047
Hoffmeier, Andreas	V10-01	Klasen, Jennifer	V25-01
Hofhansl, Angelika	P065	Klein, Kathrin	P039
Hofmann, Marzellus	P073	Klein, Thorsten	F6
Höhne, Elena	V25-02	Kleinsorgen, Christin	P035
Holetzek, Tim	V34-02	Kleiß, Judith	P058
Hollinderbäumer, Anke	V09-03	Klemmt, Chantal	P145
Holmberg, Christine	V34-02	Klocke, Carina	P010
Holzhausen, Ylva	V04-04, V25-03, V26-01	Klöppel, Stefan	V21-02
Holzinger, Anita	V22-01, P117, P156	Kneisner, Maren	P094
Holzmann-Littig, Christopher	P157	Knez, Jure	V02-01
Homberg, Angelika	WS726, WS365, WS653	Knie, Katharina	P057
Hornberg, Claudia	P014	Knobe, Matthias	P080
Horneff, Henrike	P071	Knorr, Mirjana	V01-03, WS601
Horneff, Viola Christine	V12-04	Koblizek, Ruth	V18-03, ANF4
Horneffer, Astrid	P106	Kobus, Kathrin	P134
Horner, Anna	V09-01	Koch, Lee Franklin	F5
Huber, Johanna	V07-03, V19-02, P042	Kohl, Raphael	V11-03
Huber, Marion	V12-02, V14-03, P063	Köhling, Rüdiger	P116
Huelmann, Thorben	V01-04	Köhnen, Julia	P104
Huenges, Bert	P061	Kokalova, Anna	V10-01
Hunfeld, Daria	F4	Kolb, Stephan	V15-04, P016, P095
Hüsch, Clemens	P143	Koller, Desiree	P048, P117
Huwendiek, Sören	V19-01, V21-02, V29-01,	Kollewe, Thomas	P121

König, Sarah	P078, P127, P145	Luibl, Lena	P099
Koop, Christian	V04-02	Luksch, Kristina	V05-01
Köpfer, Hannah	P004, P088	Lüscher, Katharina Tendai	V17-02
Korden, Daniela	P083	Lüth, Frederike	V14-01
Körner, Jasmin	P034	Lutz, Gabriele	V03-02, F7
Kornfeld, Alice	P075	Lux, Richard	P086
Kowalski, Christian	P047	Maass, Nicolai	P024
Krähenmann-Mueller, Simone	V22-03	Maaz, Asja	P013
Krähenbühl, Agnes	WS41	Machner, Mareen	V17-04, WS109
Krähenmann, Simone	V32-01	Mahler, Cornelia	V14-04, P096
Krapp, Nicolas	V03-04, V04-03, V20-02	Maissen, Norina	V21-02
Kray-Niemczyk, Sophie	P075	Malvestiti, Stefano	P023
Krebber, Martin	V06-02	Malzkorn, Bastian	P039, P049
Kreuder, Joachim	WS732	Mandarino, Vivienne	V12-04
Kroiss Benninger, Sabine	P011	Mansilla, Esther Gil	P065
Kropp, Peter	P084	Marchwacka, Maria	V07-02
Krückeberg, Jörn	P035	Marckmann, Georg	P074
Krüger, Nils	V06-03	Marienhagen, Jörg	V04-03, P030
Krüger, Theresa	P087	Markun, Stefan Andrej	P102
Krukenbaum, Theodor	P025	Marschall, Bernhard	V10-01, V25-04, V27-03, V34-04, P022, P046, P062, P079, P140
Krusch, Alexander	P105		P148
Krzemien, Jennifer	P030	Martin, David	V32-01
Kugelmann, Daniela	P133	Martin, Yonas	V21-01
Kugler, Joachim	V07-02	Marty, Adrian	P083
Kühl, Michael	V08-04, V10-04, P012, P015, P152	Marx, Ambra	P005
		März, Konstantin Attila	ANF4
Kühl, Susanne J.	V08-04, V10-04, P012, P015, P152	Masel, Eva Katharina	V18-03, P048
		Masel, Eva	P058
Kühlein, Thomas	V27-04	Masztalerz, Oskar	P036
Kuhlmey, Adelheid	P013	Mattern, Larissa	WS642, ANF5, ANF6
Kühn, Kristin	V11-03	Matthes, Jan	V20-01
Kuhnert, Andrea	V16-01, P082	Matzer, Franziska	P083
Kujumdshiev, Sandy	P142	Mauer, Daniela	V17-03
Kümmerli, Eva	P063	Maun, Andy	P044
Kunz, Kevin	V17-03, P004, P007, P088	Mayer, Benjamin	V24-03
Kunze, Anne-Marajke	V17-03, P082	Mayer, Manfred	P045
Kunze, Katrin	V13-02	Mees, Juliane	WS653
Kunze, Majke	V16-01	Meienberg, Andrea	V25-01, P045
Kyrou, Alexandra	V21-02	Meiering, Dörte	V01-02
LaDonna, Kori	V25-01	Merkle, Monika	V28-02
Lahner, Felicitas-Maria	P139	Mesgarha, Ahmad Hans	A4
Lahousen-Luxenberger, Theresa	V35-03	Messemaker, Anne	P090, P138
Lammerding, Maria	V31-01	Messerer, David Alexander	P106
Lammerding-Köppel, Maria	V23-04, V34-03	Mette, Mira	V15-02
Lampert, Claudia	V07-01	Meule, Marianne	P044
Lanfermann, Christian	P064	Meyer-Masseti, Carla	V02-03
Lang, Emilie	P065	Meyer-Treschan, Tanja	F4
Lang, Johannes	P142	Michael, Sareh	P030
Lange, Silvan	V06-03	Michalek, Christian	P049
Langenbeck, Sylke	P113	Michl, Susanne	WS157
Langer, Thorsten	P119	Mielke, Ina	V01-03, WS601
Langner, Michael	V30-03	Mikuteit, Marie	V04-02, V11-01, P143
Larena- Avellaneda, Axel	P066	Mitchell, Sharon	P050
Laskowski, Nora Marlene	P006	Mitzkat, Anika	WS700
Latal, Bea	P011	Mohr, Stefan	WS700
Ledinek, Ziva	V02-01	Möltner, Andreas	V28-01, P112, P149
Lee, Unaa	P039	Mondel, Hanna	V09-02
Lehmann, Mirijam	P149	Monti, Matteo	V32-01
Leibnitz, Mirja	V08-02	Moritz, Sören	WS642
Lemcke, Thomas	V01-04	Mosene, Katharina	D4
Lemos, Eliana	P068, P146	Mosimann, Stefanie	V32-01
Lemos, Martin	P030, P068	Mossner, Andrea	P054
Lendeckel, Uwe	V01-02	Mottaghy, Felix	P030
Lenes, Andrea	P080, P105	Muche, Rainer	P044
Lewa, Carmen	V05-01	Mücke, Victoria T.	V26-04
Liebnau, Julia	V16-03, V24-03	Mueller, Iris	P051
Liesenfeld, Markus	V26-04	Mügglger, Dorothee	WS98
Lingwal, Neelam	V26-04	Müller, Britta	P084
Linke, Maike	P093, P114	Müller, Miriam	P014
Lipprandt, Myriam	V23-02	Müller, Patricia	P153
Lison, Susanne	V02-01	Müller-Hilke, Brigitte	P116
Loda, Teresa	V19-01, P002, P031, P110	Muntinga, Maaike	V11-01
Löffler, Tobias	ANF7	Muth, Vanessa	P086, P115
Lommer-Steinhoff, Svenja	P149	Nachtschatt, Ulrike	V11-04
Lörwald, Andrea Carolin	V19-01	Nachtsheim, Martina	V14-01
Lörwald, Andrea	V29-01	Nagel, Helen	P053
Lorz, Yannick Niklas	P086, P115	Nagy, Ede	V22-04
Lotter, Ida	P091, P138	Narciß, Elisabeth	V15-02, V27-02, WS365, WS653
Lubbe, Beate	P061		
Lüdecke, Daniel	V34-01		
Ludwig, Sabine	V11-03		

Neck-Häberli, Regula	P141	Reinke, Florian	V25-04
Neinger, Martina Patrizia	D3	Reiser, Sabine	V20-03, D2
Nendaz, Mathieu	V05-03	Repp, Holger	P142
Neubauer, Florian	V29-04	Rheingans, Anke	F6
Neuhaus, Kathrin	V32-02, P139	Riedel, Anna	P132
Neumann, Anne	P075	Rockenbauch, Katrin	P142
Neuner-Jehle, Stefan Michael	P102	Rodrigues, Rosana	P051
Niehus, Christoph Benjamin	P086, P115	Röhle, Anne	P071
Niewolik, Jacqueline	V11-01	Röhrig, Rainer	V23-02
Nikendei, Christoph	V10-02, V22-04, P152	Rollinger, Torsten	V25-03, V26-01
Nimphius, Catrin	P053	Römer, Hermann Caspar	P111
Nissen, Christoph	V21-02	Roos, Lennart	P136
Nockelmann, Laura	P107	Roos, Marco	V27-04
Nohl, Felix	V32-01	Rossmanith, Carolin	V19-04
Oberst, Sebastian	V25-03, V26-01, V35-01	Roten, Christine	V32-01
Ochendorf, Falk	P121	Röth, Anjali	ANF3
Ochendorf, Falk	P052	Rothdiener, Miriam	V31-01, V34-03
Öchsner, Wolfgang	P040	Rotthoff, Thomas	V03-04, V04-03, V08-03, V20-02, V22-02, V23-01, V26-02, V27-01
Öchsner, Wolfgang	V35-04, F2, P154		
Ödemis, Veysel	V06-04		
Oksche, Alexander	P049	Rotzoll, Daisy	V17-01, P085
Ortmann, Valentina	V17-03, P007	Rückmann, Jana	V06-02
Osowski, Sebastian	P052, P150	Ruland, Markus	V31-02
Osterwalder, Phylicia	V12-02	Rüllmann, Nils	P039
Otto, Bertram	A2	Rumpf, Anna-Lena	P024
Pankauke, Frank	F6	Ruschkowski, Meike	D3
Pante, Saskia Veronika	V28-01, ANF1, P112	Sabbioni, Marzio	P102
Papadopoulos, Thomas	P095	Sailer, Maximilian	V09-01
Parisi, Sandra	V16-02	Sailer, Michael	V07-01
Patejdl, Robert	P116	Sarachi, Anna	V11-01
Paulitsch, Michael Anton	P144	Sauter, Thomas	WS109
Paulmann, Volker	V04-02, V11-02, WS596	Savoldelli, Georges	V05-03
Paulus, Peter	V07-01	Schaal, Tom	V07-02
Pawloy, Klemens	V26-03	Schaal-Ardicoglu, Andrea	WS663
Pechlivanidou, Ioanna	P132	Schacht, Laura	V20-03, D2
Pelczar, Iwona	P042	Schäfer, Frank	P063
Penders, Dorothea	V17-04, V31-04, P151	Schäfer, Hans-Michael	P060
Peng-Keller, Simon	V17-02	Schäfer, Thorsten	V05-01, V10-03, P025, P107, P135
Perels, Franziska	P017		
Perrig, Martin	V32-01	Schäfer, Valentin	V12-01, V25-02
Pers, Mihal	V02-01	Schaffland, Tim	P002
Peter-Kern, Martina	P127	Schaper, Elisabeth	P035
Peters, Harm	V02-02, V04-04, V06-02, V25-03, V26-01, V35-01, P043, P087, P142	Schär, Urs-Beat	P122
		Schayan-Araghi, Stella Yasmin	P115
Peters, Stephanie	V13-03	Scheffer, Christian	F7
Peters, Tim	V10-03, V30-03, P108	Scheiter, Robin Luca	P086, P115
Petralito, Serge	P037	Schels, Luisa	P072
Petrescu, Ana-Stela	P130	Schemmann, Ulrike	V23-02
Petreski, Tadej	V02-01	Schendzielorz, Julia	V34-02
Petzold, Mandy	V04-04	Schenk, Sara	V09-02
Pfeifer, Ruth	V16-01	Scherer, Ulrich	WS101
Pfeiffer, Thies	V05-01	Scherzer, Stephan	V08-02, V26-04
Pfisterer-Heise, Stefanie	V23-03	Schick, Kristina	V20-03, V24-04, V33-03, D2
Pfurtscheller, Theresa	P120	Schiffer, Eduardo	V05-03
Pietsch, Daniela Angelika	P135	Schildmann, Jan	WS157, WS732
Pinilla, Severin	V21-02, V29-04	Schimmel, Mareike	V23-01
Polujanski, Sabine	V08-03, V22-02	Schindler, Ann-Kathrin	V08-03, V22-02, V23-01, V26-02
Post, Rebekka	P049	Schindler, Christoph	V20-02, V26-02
Prade, Amelie	V35-04, P154	Schleef, Tanja	P006
Praschinger, Andrea	V18-03, ANF4, P048	Schlegel, Claudia	V02-01, V19-01, WS154, A3, P055, P122, P129
Preuße, Cornelia	V03-02		
Preusse-Bleuler, Barbara	P125	Schlicker, Andrea	P073
Pritsch, Maria	P149	Schloßbauer, Anna	V27-03, P022
Proch-Trodler, Celina	P036, P053	Schlycht, Alexandra	P146
Pudritz, Yvonne Marina	V13-04	Schmidt, Anita	P104
Puls, Miriam	P136	Schmidt, Helen	P130, P153
Querengässer, Jürgen	P066	Schmidt, Michelle	P105
Raabe, Andreas	V24-02	Schmidt, Nicole	P063
Radicke, Franziska	V01-02	Schmidt, Thomas	P056
Raiser, Carina	V05-04, P080	Schmitt, Fiona	V07-04, V31-02
Raupach, Tobias	V01-01, V25-02, V29-02	Schmitt, Maxi	V10-02
Raus, Christina	P054	Schmitz, Daniela	F3
Ravens-Taeuber, Gisela	P060	Schmitz, Felix M.	V17-02, V18-01, V20-04, V24-02, P050
Rebiffé, Rachel	V16-01		
Recker, Florian	V12-01, V25-02, V29-02, P109	Schmitz, Isabella	P136
		Schmok, Erik	V25-02
Reichert, Simone	P047	Schnabel, Kai	V02-03, V17-02, V18-01, V19-01, V20-04, A5, P122
Reik, Lilly J.	P038, P092		WS671
Reindl, Sebastian	V26-02	Schneider Büsser, Karin	V08-04, V10-04, F2, P012,
Reinecke, Holger	V25-04	Schneider, Achim	

Schneider, Frederik	P015, P040, P147	Steffen, Björn	V26-04
Schneider, Kaja	V33-03	Steffens, Sandra	V04-02, V11-01, V11-02, P006, P143
Schneider, Matthias	P097		P006, P143
Schneider, Nils	P049	Stegemann, Rolf	V05-02
Schnibbe, Grit	P006	Steinberg, Evelyn	P017
Schoenbaechler, Zoe	V12-03	Steiner-Hofbauer, Verena	V22-01, P156
Scholz, Michael	V25-01	Steinhäuser, Jost	P103
Schömig, Maximilian	V06-04, P097, P099	Steinweg, Bernhard	WS334, A1, P083
Schönefeld, Eva	V35-03	Stelzer, Gertraud Elisabeth	P074
Schöningh, Babette	V10-01	Stephan, Klaas Enno	P130
Schrempf, Sylvia	WS157	Stieg, Markus	F6
Schröder, Verena	V23-04	Stiehler, Sophie	P075
Schrötter, Susanne	V02-03	Stiller, Gerald	V05-02, P035
Schuck, Claudia	P084	Stock-Schröer, Beate	WS726, F7, P148
Schuh, Bianca	V15-04	Stoekli, Sandro J.	V22-03
Schulte, Heike	P065	Stoll, Marlene	V09-03, WS101
Schultz, Jobst Hendrik	V03-02	Stolz, Valeska	V31-03, WS41
Schulz, Christian	WS663, WS700	Stosch, Christoph	WS730, WS642, A5
Schumm, Moritz	V33-03, P123	Straßer, Patrick	P152
Schunk, Axel	WS157	Straub, Christine	V13-03
Schunk, Michaela	P151	Streitlein-Böhme, Irmgard	V24-01
Schuster, Jessica	V07-03	Strelow, Kai-Uwe R.	P021
Schüttpelz-Brauns, Katrin	V31-02	Stricker, Daniel	V19-01
Schütz, Kirstin	V27-02, WS653, A5	Strumpf, Annette	P093, P114
Schutz, Thomas	F3	Strumpski, Michaela	P085
Schwab, Michael	WS692	Stumpp, Michael	P135
Schwär, Miriam	P127	Sudmann, Sandra	V23-02
Schwarz, Laura	P090	Szalai, Cynthia	V05-04, V30-01, P128, P137
Schwarz, Lukas	P057	Szopa, Magdalena	V02-01
Schwarz, Tim Alexander	P017	Tame, Hannah	V04-04
Schwärzler, Patricia	V22-04	Tauschel, Diethard	F7
Schwiehorst-Stich, Eva-Maria	P063	Terhoeven, Valentin Alexander	V22-04
Schwill, Simon	V09-02, V16-02, P058	Teufel, Daniel	WS157, D4
Schwoerer, Alexander Peter	WS700	Theiss, Carsten	V06-04
Schwoerer, Alexander Paul	V34-01, P066	Thewes, Robin	V09-01
Sebastian, Tim	P029	Thiele, Alexa	V07-01
Sebastião, Maria	V35-04, P154	Thierfelder, Ina	V06-02
Seeland, Ute	V27-04	Thistlethwaite, Jill Elizabeth	P074
Sehner, Susanne	V11-03	Thomas, Michael	V18-02
Sehy, Victoria	V34-01	Thomas, Michaela	P107
Seidel, Tina	P081, P113	Thomm, Eva	V20-03
Seiler, Michelle	P120	Throl, Anne	V06-02
Seither, Shirley	P011	Tiedemann, Elena	V09-02, P059
Selch, Susan	P075	Tolks, Daniel	V07-01, V07-02, V07-03, WS706, WS366
	V19-03, V23-03, V26-01, V32-04		
Selgert, Lena	P049	Trachsel, Sandra	ANF1
Sendeski, Mauricio	WS692	Traue, Harald C.	P028
Sennekamp, Monika	P090, P091, P121, P138, P144	Treskatsch, Sascha	V26-03
		Tritthart, Herta	V20-01
Sepke, Maria	V02-02	Tuckermann, Harald	V22-03
Shiozawa, Thomas	V06-04	Twelker, Maïke	P014
Shirkhani, Sepide	P155	Uhrmacher, Luise	V02-01
Shomanova, Zornitsa	V25-04	Ulhaas, Lilian	V04-03
Siebeck, Matthias	P074	Ullmann-Moskovits, Judith	P060
Siebers, Pauline	V29-02, P109	Ulrich, Gert	V13-01, P063
Siegle, Anja	V18-02	Umbescheidt, Rocco	WS154
Siemerkus, Jakob	P130, P153	Ungar, Patrizia Romina	V08-03, V22-02
Simmenroth, Anne	V09-02, P059, P127	Unnewehr, Markus Ferdinand	P046
Simon, Melanie	WS334, P036, P053, P089, P146	Unsöld, Laura	V18-02
		Useini, Mirdita	P102
Sippel, Sonia	P078	Vajda, Christian	V20-01, V35-03, WS668
Slabu, Ioana	ANF3	Valentini, Jan	P010
Sobocan, Monika	V02-01	van den Bussche, Hendrik	V19-03, V23-03, V32-04
Soellner, Nina	P123	van Treel, Lena	V33-04
Solbach, Josephine	P057	Vasilakis, Thomas	V15-04
Solbrig, Olaf	P066	Verdonk, Petra	V11-01
Söllner, Wolfgang	P095	Villalobos, Matthias	V18-02
Sommer, Lorenz	P065	Vinnikova, Ksenia	P128
Sommer, Silvia	P064	Víře, Manuela	P062
Sommerhoff, Christian P.	V28-02	Vogel, Christiane	WS157
Sonntag, Ulrike	V06-02	Vogelsänger, Peter	WS208
Sopka, Sasa	P105	Vogt, Lina	P105
Soydas, Dilara	P150	Volk, Julia Esther	P086, P115
Speidel, Robert	F2, P034, P040	Vollmar, Horst Christian	V24-01, P061
Spethmann, Sebastian	WS692	von dem Knesebeck, Olaf	V34-01
Spiekerkötter, Ute	V13-03, P119	von Klitzing, Kai	V17-01
Spierer, Ines	V15-04, P016, P095	Vonneilich, Nico	V34-01
Stadlberger, Ursula	P042	Vosseler, Birgit	V22-03
Stamm, David	WS369, P141	Wabnitz, Guido	P149
Staudenmann, Daniel	V29-01	Wabnitz, Susan	P149
		Waeber, Gerard	P050

Wagels, Lisa	P080	Willemer, Marie-Christin	P071, P093
Wagener, Stefan	V28-01, ANF1, P142, P143, P149	Wilsmann-Theis, Dagmar	V12-01
Wagner von Hoff, Dorothee	V02-01	Windisch, Olivier	V05-03
Wagner, Camilla	V16-02	Wirth, Alexandra	WS671, P077
Wagner, Felicitas	V02-01	Wirth, Ulrich	V12-04
Wagner, Michael	P065	Wisskirchen, Katharina	V16-01
Wagner-Skacel, Jolana	V20-01	Witt, Claudia	V12-02
Waldner, Noemi	V19-01, V29-01	Witt, Martin	P116
Waldvogel, Tuija	WS761	Wittenberg, Tim	V01-01
Wank, Anu	P075	Witti, Matthias	V07-03, V14-02
Wantia, Christine	V26-04	Wöckel, Claudia	P142
Warm, Maximilian	V06-03	Woermann, Ulrich	V02-03, V18-01
Warneke, Sophie	P035	Woestmann, Barbara	V24-01, P061
Watermann, Hendrik	P108	Wolowski, Anne	P079
Waury-Eichler, Regina	P076	Wosnik, Annette	P002
Weber, Eva	P109	Wunder, Armin	V08-02
Weber, Lea	WS700	Wünscher, Christine	P061
Weberschock, Tobias	P052, P142, P150	Wüthrich, Florian	WS41
Wedenig, Hans Hellfried	P043	Yanagida, Takuya	P017
Wegner, Katja	P079	Yousef, Amir	V34-03
Wehler, Markus	V26-02	Zamberg, Ido	V05-03
Wehrs, Henner	P157	Zambrano, Sofia C.	V20-04
Weidenbusch, Marc	V09-01	Zamit, Frederic	P062
Weiler, Michael	V28-01, P149	Zandi, Nima	V34-04
Weiss, Bastian	V20-01, WS668	Zapf, Antonia	V34-01
Weiß-Becker, Christoph	V32-03	Zegota, Simon	V01-01
Welin, Elisabet	V02-01	Zelesniack, Elena	V33-01
Wendlinger, Regina Julia	V16-03	Zerban, Nina Luisa	P078
Werner, Felix	P104	Zeuner, Ariane	P007
Werner, Susanne	V28-03	Zibold, Julia	P038
Wershofen, Birgit	V13-04, V14-02, P072	Ziegler, Caroline	V29-02, P109
Weyers, Aino Ritva	V31-04	Zimmerhackl, Melanie	V24-04
Wicha, Ilka	V12-03	Zimmermann, Anja	V17-01, P085
Wieber, Frank	WS369, P141	Zimmermann, Luise	V24-03
Wiebke, Daniel	P136	Zingler, Nora	P149
Wiedermann, Frauke	P064	Zipfel, Stephan	P002, P031, P110
Wiegleb Edstrom, Desiree	V02-01	Zirkel, Janina	V09-02, V16-02, P058, P127
Wienand, Swantje	V12-03	Zottmann, Jan	V09-01, V13-04, V14-02
Wijnen-Meijer, Marjo	P155, P157	Zundel, Sabine	V21-01
Wild, Verina	V03-04	Zupanic, Michaela	P001, P003, P005, P073
Wilhelm, Bodo	WS663	Zweifel, Noemi	P139
		Zyriax, Birgit	V34-01