



Interprofessionelle Lehre

Gemeinsame Jahrestagung 2019

GMA – Gesellschaft für Medizinische Ausbildung,
AKWLZ – Arbeitskreis zur Weiterentwicklung
der Lehre in der Zahnmedizin &
CAL – Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre

25.–28. September 2019

Universitätsklinikum Frankfurt, Goethe-Universität

Abstractband

www.gma2019.de

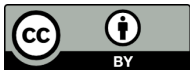
Gemeinsame Jahrestagung
der Gesellschaft für
Medizinische Ausbildung (GMA),
des Arbeitskreises zur
Weiterentwicklung der Lehre
in der Zahnmedizin (AKWLZ)
und der Chirurgischen
Arbeitsgemeinschaft Lehre (CAL)

Interprofessionelle Lehre

Universitätsklinikum Frankfurt
Goethe Universität

25.09.–28.09.2019

Tagungsband



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

Herausgeber:

Robert Sader
Studiendekan Klinik des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt
Theodor-Stern-Kai 7
60598 Frankfurt am Main

Im Auftrag der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science
unter <https://www.egms.de/de/meetings/gma2019/>

Vorwort

Liebe Mitglieder und Freunde der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, liebe Interessierte,

wir freuen uns sehr, Sie herzlich zur Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) vom 25. bis 28. September 2019 in Frankfurt begrüßen zu dürfen. Die Stadt Frankfurt, zentral gelegen, zeichnet sich nicht nur durch eine sehr gute Erreichbarkeit und ein multikulturelles und internationales Flair aus, mit ca. 5.000 Studierenden gehört die Universitätsmedizin Frankfurt auch zu den größten medizinischen Hochschulstandorten in Deutschland.

Das Hauptthema unserer Tagung „Interprofessionelle Lehre“ spricht ein noch junges Thema in der medizinischen Ausbildung an, welches in den letzten Jahren so immens an Bedeutung gewonnen hat, dass es in den neuen Approbationsordnungen für Medizin und Zahnmedizin verankert werden soll. Daneben wird viel Raum gelassen, weitere relevante Themen der medizinischen, zahn- und tiermedizinischen Ausbildung im Hinblick auf die anstehenden Reformen des Medizinstudiums 2020 darzustellen und zu diskutieren, wie innovative Lehr-, Lern- und Prüfungsformen.

Ein großes und auch für die Lehre bedeutsames Thema ist die Digitalisierung. Hier wollen wir Bilanz ziehen und kritisch hinterfragen, wo sich neue Technologien als wirklich sinnvoll gezeigt haben oder wo traditionelle Lehrkonzepte weiterhin überlegen sind. Auf der begleitenden thematischen Fachausstellung werden Sie parallel dazu über die neuesten Entwicklungen und Angebote informiert.

Die Programmverantwortlichen des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität haben sich gemeinsam mit dem GMA-Vorstand bemüht, Ihnen ein abwechslungsreiches, innovatives und interessantes Tagungsprogramm zu bieten.

Nehmen Sie aktiv an den Diskussionen teil, wir freuen uns, Sie als unsere Gäste in dieser von Vielfalt geprägten Stadt am Main begrüßen zu dürfen.

Für das Organisationskomitee

Ihr

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Robert Sader

Studiendekan Klinik des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt

Liebe Tagungsteilnehmerinnen und Tagungsteilnehmer!

Ein herzliches Willkommen zur GMA-Jahrestagung 2019 am Universitätsklinikum Frankfurt, die in diesem Jahr interprofessionell, nämlich gemeinsam von der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), dem Arbeitskreis zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ), und der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre (CAL) ausgerichtet wird.

Das Hauptthema dieser Tagung „Interprofessionelle Lehre“ trifft den Nerv der Zeit und fordert und fördert unsere interprofessionelle Gesellschaft, in der Lehrende und Planende aus allen Bereichen der Ausbildung, der Weiter- und Fortbildung in Berufen des Gesundheitswesens eine Plattform für gemeinsames Lernen und Diskutieren finden.

Voneinander, miteinander und übereinander lernen als Slogan der interprofessionellen Ausbildung ist auch ein hervorragendes Motto für unsere Jahrestagung: Nutzen wir die Chance, in Workshops, Ausschuss- und Sektionssitzungen, Keynote-Lectures, Vortrags- und Postersitzungen, Pausen und Gesellschaftsabenden von-, mit- und übereinander zu lernen. Der Blick über den Tellerrand bringt uns einerseits eine Horizonterweiterung, andererseits gebraucht unser Gesundheitswesen jene interprofessionelle Zusammenarbeit und Denkweise im Dienste der Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung, deren Grundlagen bereits in der Ausbildung gelehrt, gelernt und geprüft werden sollten.

Das „Wie“ des Lehrens, Lernens und Prüfens wird uns intensiv beschäftigen. Daneben spannt sich wie immer ein breiter thematischer Bogen über alle Ausschuss- und Sektionsschwerpunkte, weshalb für jede und jeden etwas dabei ist.

Ein besonderer Dank gilt der Tagungsleitung, dem Organisations- und Wissenschaftskomitee, der Agentur für Kongressorganisation und allen, die sich bei Planung und Durchführung für die Tagung einsetzen. Allen Teilnehmenden wünsche ich eine horizonterweiternde, großartige Tagung in Frankfurt.

Ihr

Prof. Dr. med. Thorsten Schäfer, MME

GMA-Vorsitzender

Inhalt

Vorträge.....	3
V1: Lehrevaluation	3
V2: Studierende als Lehrende	8
V3: Interprofessionelle Ausbildung 1	14
V4: Zahnmedizin allgemein	20
V5: Interprofessionelle Ausbildung 2	26
V6: Praktische Fertigkeiten.....	32
V7: Prüfungen 1	38
V8: Interprofessionelle Ausbildung 6	44
V9: Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren 1	50
V10: Interprofessionelle Ausbildung 3	56
V11: Primärversorgung, Notfallmedizin und Simulation	61
V12: Prüfungen 2	66
V13: Interprofessionelle Ausbildung 7	72
V14: Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren 2.....	77
V15: Interprofessionelle Ausbildung 4	83
V16: Kommunikative und soziale Kompetenzen 1	87
V17: Prüfungen 3	93
V18: Studierendenauswahl 1	98
V19: Curriculum Mapping 1.....	104
V20: Interprofessionelle Ausbildung 5	111
V21: Kommunikative und soziale Kompetenzen 2	116
V22: Weiterbildung 1	123
V23: Studierendenauswahl 2	129
V24: Curriculum Mapping 2.....	133
V25: Praktisches Jahr	139
V26: Wissenschaftliche Kompetenzen	144
V27: Weiterbildung 2	150
V28: Freie Themen.....	156
V29: Gender, Diversity und Karriere	162
Poster	168
P1: Digitalisierung	168
P2: Kommunikative und soziale Kompetenzen & wissenschaftliche Kompetenzen	178
P3: Weiterentwicklung des Medizinstudiums, Studierende als Lehrende & Praktische Fertigkeiten	188
P4: Akkreditierung und Zertifizierung & Freie Themen	198
P5: Prüfungen & Lehrevaluation	207
P6: Interprofessionelle Ausbildung	218
Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre	227
Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre 1.....	227
Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre 2.....	231
Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre 3.....	239
Workshops	245
WS1: Versuchslabor für selbstkreierte Schauspielübungen.....	245
WS2: Resilienz als Burn-out Prävention.....	246
WS3: Blended Learning zur Qualifizierung von Dozierenden.....	247

WS4: The Patient is the Curriculum!	247
WS5: Interprofessionelle Zusammenarbeit im ambulanten Bereich	248
WS6: Wie lassen sich praktische Fähigkeiten und POL kombinieren?	249
WS7: Portfolios in der medizinischen Aus- und Weiterbildung.....	250
WS8: Narben, Hämatome, Schürfwunden.....	251
WS9: „Berliner Global Rating Scale“ (BGR)	251
WS10: KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback	252
WS11: Optimizing Memory Input.....	253
WS12: Ausbildungscurriculum für interprofessionelle Lernbegleiter	254
WS13: Status und Konflikt	255
WS14: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin.....	256
WS15: Distance Learning in Medical Education	257
WS16: Naturheilkunde und Komplementärmedizin	258
WS17: Konsensbildung.....	259
WS18: EPAs in der medizinischen Aus- und Weiterbildung	259
WS19: Fallvignetten	260
WS20: Wie werden PJ-Studierende zu eigenständigen Mitgliedern.....	261
WS21: Training in Motivierender Gesprächsführung	262
WS22: Optimizing Memory Output	262
WS23: Schulung für angehende LernbegleiterInnen	263
WS24: Training for Facilitators	264
WS25: Gutes Erklären.....	265
WS26: SP-TrainerInnen im Spannungsfeld zwischen Vertrauen und Grenzsetzung.....	266
WS27: Ambulantes Praktisches Jahr im Masterplan Medizinstudium 2020	266
WS28: Wissenschaftliche Kompetenzen	267
WS29: Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?	268
WS30: Entwicklung	268
WS31: Kompetenzorientierte Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr.....	269
WS32: Nur simuliert und doch echt gefühlt.....	270
WS33: eLearning: Die Zukunft von Technologie.....	271
WS34: Karriere als Medical Educator	271
WS35: Das Graduiertenkolleg ILEGRA	272
Nachgereicht.....	272
P1: Digitalisierung	272
Autorenindex.....	274

Vorträge

V1: Lehrevaluation

V1-01

Zusammenhänge von Selbstwirksamkeitserwartung, Kompetenzen und beruflicher Vorbereitung bei Absolventen des Aachener Modellstudiengangs Medizin

Sandra Sudmann¹, Dajana Rath²

¹RWTH Aachen University, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Aachen, Deutschland

²Uniklinik RWTH Aachen, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Aachen, Deutschland

Einführung: Die medizinische Ausbildung wurde in den letzten Jahren reformiert. In diesem Zusammenhang sind übergeordnete Lernziele von Interesse. So enthält der CanMEDS Ansatz mit den Rollen eines Mediziners, u.a. die Fachkompetenz [1]. Für die Übergangsphase vom Studium zum Arztberuf ist außerdem die selbst eingeschätzte berufliche Vorbereitung relevant. Daraus ergab sich die Frage, wie kompetent und vorbereitet sich die Absolventen des Aachener Modellstudiengangs Medizin nach 6 Jahren Medizinstudium einschätzten und ob Zusammenhänge mit der Selbstwirksamkeitserwartung vorhanden sind.

Methoden: In Aachen wurde eine Erhebung durchgeführt. Am Ende ihres Studiums füllten die angehenden Ärzte einen Fragebogen aus, der Fragen zur Selbstwirksamkeitserwartung und das FKM-Inventar enthielt [2], [3]. Die Absolventen bewerteten die Selbstwirksamkeit auf einer 4-Punkte-Likert-Skala und sowohl wie sie sich allgemein auf den ärztlichen Beruf vorbereitet fühlen als auch ihre Kompetenzen auf einer 5-Punkte-Likert-Skala (1=„überhaupt nicht kompetent/vorbereitet“ und 5=„sehr kompetent/vorbereitet“).

Ergebnisse: Die Absolventen fühlten sich insgesamt auf den Ärztlichen Beruf vorbereitet. Darüber hinaus fanden wir signifikante Zusammenhänge mit der Selbstwirksamkeit ($r=.39$) und spezifischeren Kompetenzen wie Fachkompetenz ($r=.56$), Teamkompetenz ($r=.31$), Managementkompetenz ($r=.30$), Lernkompetenz ($r=.48$) sowie wissenschaftlicher Kompetenz ($r=.33$). Interessanterweise korrelierten Prüfungsergebnisse weder mit den medizinischen Kompetenzen noch mit der selbst eingeschätzten beruflichen Vorbereitung ($r<.30$).

Diskussion: Über die Selbstwirksamkeitserwartung hinaus trägt insbesondere die Fachkompetenz zur Varianzaufklärung für die selbst eingeschätzte berufliche Vorbereitung bei. Je stärker die angehenden Ärzte ihre Fachkompetenz beurteilten, desto mehr fühlten sie sich nach sechs Jahren Studium auf den Ärztlichen Beruf vorbereitet. In weiteren Studien sollte untersucht werden, inwieweit selbst eingeschätzte Kompetenzen als ein Qualitätsmerkmal für ein Curriculum und die medizinische Ausbildung herangezogen werden können.

Literatur

1. Frank JR, editor. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005. Zugänglich unter/available from: http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/CanMEDS2005_e.pdf
2. Schwarzer R, Jerusalem M, editors. Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen: Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität Berlin; 1999.
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: Sudmann S, Rath D. Zusammenhänge von Selbstwirksamkeitserwartung, Kompetenzen und beruflicher Vorbereitung bei Absolventen des Aachener Modellstudiengangs Medizin. 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. DocV1-01.

DOI: 10.3205/19gma001, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0017

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma001.shtml>

V1-02

Student responses as a function of teacher questions: A video study on case based learning in medical education

Martin Gartmeier¹, Theresa Pfurtscheller¹, Alexander Hapfelmeier¹, Marc Grünewald¹, Janina Häusler², Tina Seidel², Pascal Oliver Berberat¹

¹TU München, TUM School of Medicine, München, Deutschland

²TU München, TUM School of Education, München, Deutschland

Case based learning (CBL) is a highly interactive teaching format widely used in medical education (e.g. [4]). The present study analyses the interaction between teachers and students in CBL. We focus the research question how different characteristics of clinical teacher questions (open vs. closed, reproduction vs. reasoning, initial vs. follow-up) influence whether students respond in a reproductive or elaborative way – or if they do not respond at all.

We video-recorded 32 case based clinical seminars (16 internal medicine, 16 surgery) taught by 21 medical teachers and on average attended by 15 students. We analysed the videos using a theory-based hierarchical categorical scheme [3] with high interrater-reliability ICC=.70 [2]. We performed basic descriptive analyses and calculated evolutionary trees [1], an innovative classification and regression tree method.

Regarding student contributions, we found a high prevalence – 54% – of student non-response to teacher questions (see figure 1). Elaborative and reproductive student responses had a similar prevalence of around 17%.

In predicting student answers, we found that follow-up reasoning questions were connected with a high rate of elaborative responses (50%) and a low rate of non-response (30%). The highest degree of student non-response (around 60%) was observed following open reproduction questions and initial reasoning questions. Most reproductive statements (53%) by students were made following closed reproduction questions. Furthermore, clinical teachers asked closed questions more than three times as often as they asked open questions (cf. figure 2).

Our results show that CBL-seminars are characterized by a balance of reproduction and elaboration on the side of students. Furthermore, the outcomes of our evolutionary trees-analysis allow to conclude that posing reasoning questions, especially open ones, is the best way to make students engage in elaboration and deep reasoning. A striking result is the high student non-response observed in our study. This is interesting in two respects: In many instances, medical teachers simply out-talked their students. This means that non-response was connected to very little time being available for students to mentally deliberate upon a teacher’s question and find a potentially suitable response. We hence argue that, in medical education, the phenomenon of teacher wait time is a relevant focus for future empirical research. Also, students often seemed hesitant to answer teacher questions if they were unsure about whether their answer would be correct. So, teachers striving to make students in their seminars more responsive should motivate them to verbalise their thoughts rather than presenting the perfect answer to them.

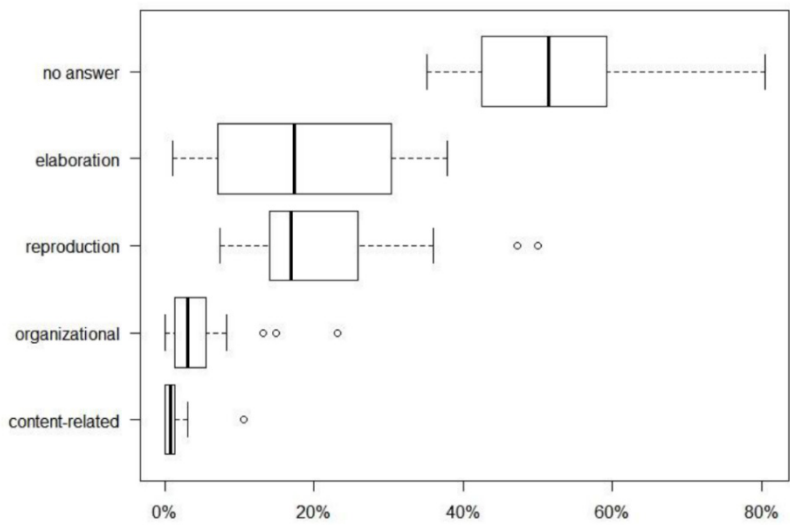


Figure 1: Types of student responses to teacher questions

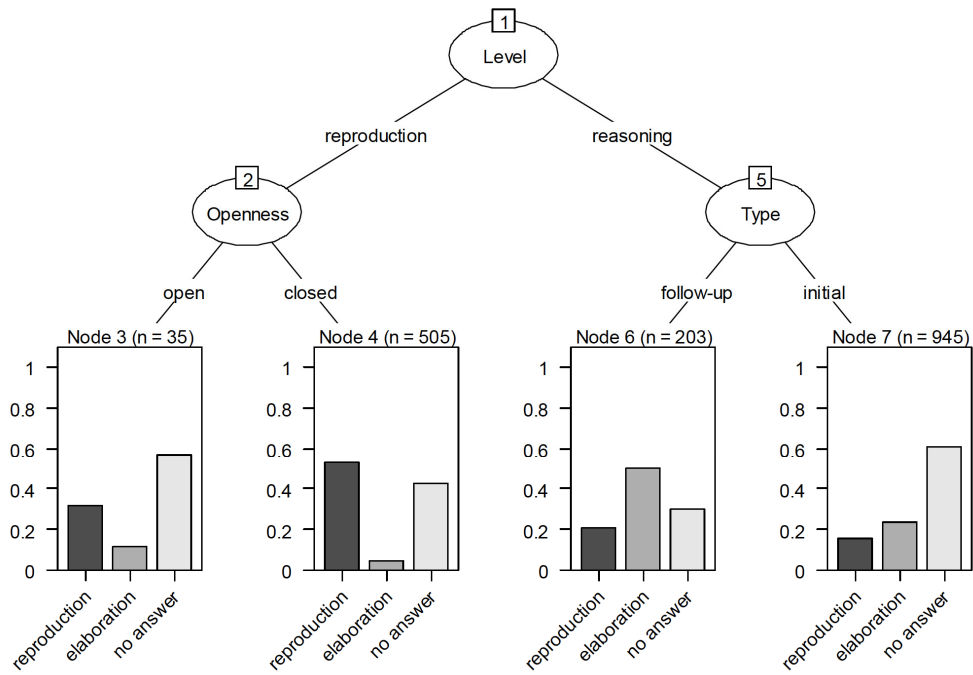


Figure 2: Relationship between teacher questions and student responses. Evolutionary tree diagram describing the relationship between teacher questions and student responses. The oval nodes 1, 2, & 5 and the branches in the upper part represent qualities of teacher questions following the coding schemes in table 1. Nodes 3, 4, 6, & 7 represent types of student responses following a teacher question. The prevalence, in percentages, is displayed in the boxes at the bottom: dark grey = reproductive student answers, middle grey = elaborative student answers, light grey = no student response. On top of nodes 3, 4, 6, & 7, the absolute number of cases is reported, which were considered in establishing the respective category.

References

1. Grubinger T, Zeileis A, Pfeiffer KP. emtree: Evolutionary Learning of Globally Optimal Classification and Regression Trees in R. *J Stat Software*. 2014;61(1):1-29. DOI: 10.18637/jss.v061.i01
2. Gwet KL. Handbook of inter-rater reliability: The definitive guide to measuring the extent of agreement among raters. 3rd ed. Gaithersburg, MD: Advanced Analytics; 2012.
3. Seidel T, Prenzel M, Kobarg M, editors. How to run a video study: Technical report of the IPN video study. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann; 2005.
4. Thistlethwaite JE, Davies D, Ekeocha S, Kidd JM, MacDougall C, Matthews P, Purkis J, Clay D. The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23. *Med Teach*. 2012;34(6):e421-444. DOI: 10.3109/0142159X.2012.680939

Please cite as: Gartmeier M, Pfurtscheller T, Hapfelmeier A, Grünwald M, Häusler J, Seidel T, Berberat PO. Student responses as a function of teacher questions: A video study on case based learning in medical education. 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. DocV1-02.

DOI: 10.3205/19gma002, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0025

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma002.shtml>

V1-03

Klinische Umweltmedizin – ein abwechslungsreiches Fach für Studierende der Humanmedizin? Prozessbegleitung des Querschnittsbereiches Klinische Umweltmedizin an der Medizinischen Fakultät Leipzig

Philipp Blume, Bettina Schock, Iris F. Chaberny

Universitätsklinikum, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Deutschland

Das Lehre-Team des Instituts für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin ist sehr an der Weiterentwicklung der Lehrveranstaltung (LV) des Querschnittsbereiches (QSB) Klinische Umweltmedizin für Studierende der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig gelegen. Innerhalb der curricularen Lehre wird die Klinische Umweltmedizin durch eine Vorlesungsreihe im 7. Fachsemester mit begleitenden Kursen umgesetzt. Bei deren Gestaltung tragen eine Reihe von unterschiedlichen Kliniken und Instituten bei, wobei die gesamte LV von den Studierenden häufig als unstrukturiert wahrgenommen und die fächerübergreifenden Zusammenhänge nicht ersichtlich werden. Dies stellte die Ausgangslage für eine umfangreiche Optimierung dar.

Ausgehend von den erfassten Evaluationen im Wintersemester (WS) 2015/16 und WS 2016/17 mit einer durchschnittlichen Gesamtbewertung wurden diverse didaktische Strategien zur Steigerung der Attraktivität entwickelt. Diese beinhalteten im Wesentlichen die Einführung von Lernzielen mit einem verknüpfenden Fazit innerhalb jeder LV, die themenspezifische Abstimmung der Dozenten mit Reduktion der vorhandenen Redundanzen sowie den fächerübergreifenden Querverweis auf korrespondierende Themen innerhalb der LV. Darüber hinaus wurde mit dem WS 2017/18 eine Vorlesung zum Thema „Anamneseerhebung und Fallbeispiele“ eingeführt, um einen praxisnahen Bezug und einen Rückkopplungsprozess zu den vorangegangenen VL zu vermitteln.

In den ersten beiden Semestern wurde die LV jeweils mit „befriedigend“ ($MW_{WS\ 2015/16}=2,74$ vs. $MW_{WS\ 2016/17}=2,63$; $p=0,45$) evaluiert. Im Gegensatz dazu wurde eine signifikante Steigerung im WS 2017/18 auf „gut“ ($MW_{WS\ 2015/16}=2,74$ vs. $MW_{WS\ 2017/18}=2,28$; $p<0,005$; $MW_{WS\ 2016/17}=2,63$ vs. $MW_{WS\ 2017/18}=2,28$; $p<0,05$) erzielt. Dabei konnten vordergründig die Items „Konkretisierung der Lernziele“ ($MW_{WS\ 2015/16}=2,94$ vs. $MW_{WS\ 2017/18}=1,65$; $p<0,001$; $MW_{WS\ 2016/17}=2,39$ vs. $MW_{WS\ 2017/18}=1,65$; $p<0,001$) und „Gliederung des Stoffes (roter Faden)“ ($MW_{WS\ 2015/16}=3,11$ vs. $MW_{WS\ 2017/18}=2,22$; $p<0,001$; $MW_{WS\ 2016/17}=3,00$ vs. $MW_{WS\ 2017/18}=2,22$; $p<0,001$) verbessert werden. Zusätzlich untermauert die Auswertung der Freitext-Analyse eine erfolgreiche Umsetzung.

Durch die umschriebene Prozessbegleitung konnte die Attraktivität des QSB Klinische Umweltmedizin nachhaltig verbessert werden.

Bitte zitieren als: Blume P, Schock B, Chaberny IF. Klinische Umweltmedizin – ein abwechslungsreiches Fach für Studierende der Humanmedizin? Prozessbegleitung des Querschnittsbereiches Klinische Umweltmedizin an der Medizinischen Fakultät Leipzig. 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. DocV1-03.

DOI: 10.3205/19gma003, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0038

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma003.shtml>

V1-04

Was macht gute Lehre in der Medizin aus?

Chantal Rabe¹, Regina Egetenmeyer², Sarah König¹

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²Universität Würzburg, Institut für Pädagogik/ Professur für Erwachsenenbildung/Weiterbildung, Würzburg, Deutschland

Zielsetzung: Im Rahmen des Verbündidaktik-Trainings der Medizinischen Fakultät Würzburg können Dozierende der Medizin ihre eigene Lehrkompetenz verbessern. Dies trägt zum Auftrag der Fakultät in Kooperation mit der Verbündidaktik bei, die Qualität von Studium und Lehre stetig zu optimieren. Da besondere Herausforderungen durch die Konkurrenz aus Forschung, Lehre und Patientenversorgung bestehen, bedarf es einer kontextspezifischen Definition von guter Lehre aus der Perspektive

der Lehrenden im medizinischen Arbeitsumfeld. In dieser Arbeit werden neben Definitionen von guter Lehre in der Medizin, insbesondere die förderlichen und hinderlichen Bedingungen untersucht.

Methodisches Vorgehen: Es wurden Interviews mit Teilnehmenden (N=6) des Medizindidaktik-Qualifizierungsprogramm vor der Teilnahme (Kurszeiten: Januar 2018-April 2018) an den Kursen durchgeführt. Die Teilnehmenden arbeiteten an verschiedenen Fachrichtungen des Universitätsklinikums Würzburg und assoziierten Lehrkrankenhäusern. Die Interviews wurden mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz ausgewertet.

Ergebnisse: Gute Lehre zeichnete sich für die Befragten vor allem durch den Transfer aus, das erlernte Wissen im Kontext der praktischen Arbeitsanforderungen zu verarbeiten („*einmal das Wissen, das übertragen werden soll. Das muss klar, unkompliziert aufgearbeitet sein und dann übertragen werden*“). Ferner agierten Freude am Lehren sowie Spaß sowohl auf Seiten der Lehrenden als auch Lernenden („*Die muss beiden Spaß machen*“). Als hinderliche Faktoren wurden vor allem die unzureichende Zeit (Vorbereitung, Durchführung, Planbarkeit) (*Und die Zeit- oder vor allen Dingen das Zeitfenster zur Vorbereitung fällt vielleicht doch manchmal sehr knapp aus*“), die mangelnden Rahmenbedingungen (Ort, Uhrzeit, Technik, Vorgaben) als auch die Organisation des Systems „Universitätsmedizin“ angebracht („*um ehrlich zu sein der klinische Alltag. Also die Patientenversorgung. Und natürlich auch die Wertigkeit der Lehre*“). Hingegen wurden als förderliche Elemente persönliches Engagement („*Hauptsächlich Motivation dafür. Motivation und Interesse an den Studierenden selbst*“), eine gute Vorbereitung („*Ich brauche ein bisschen Zeit, um mich vorzubereiten*“), adäquate Rahmenbedingungen und motivierte Studierende („*und ich brauche eine motivierte Gruppe, die darauf Lust hat, oder die sich zumindest motivieren lässt*“) angesehen.

Diskussion: Mit diesen Ergebnissen kann das Bewusstsein für förderliche und hinderliche Bedingungen in der medizinischen Lehre kommuniziert werden. Einige Aspekte, wie z.B. das System der „Universitätsmedizin“ kann nicht verändert werden. Jedoch können im Rahmen des Medizindidaktik-Trainings den Teilnehmenden didaktische Werkzeuge und reflexive Strategien an die Hand gegeben werden, die den Umgang mit diesen Bedingungen erleichtern.

Bitte zitieren als: Rabe C, Egetenmeyer R, König S. Was macht gute Lehre in der Medizin aus? 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. DocV1-04.

DOI: 10.3205/19gma004, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0049

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma004.shtml>

V1-05

Einsatz von PBL (Problembasiertes Lernen) und Stationsbetriebsübungen in der Lehre an der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin der Med. Universität Graz

Susanne Stanzel

Med. Universität Graz, Univ.-Klinik für Radiologie, Klin. Abtlg. für Nuklearmedizin, Graz, Österreich

Hintergrund und Fragestellung: Seit dem WS 2017/2018 ist das neue Curriculum für Humanmedizinstudierende an der Med. Universität Graz implementiert. Alle Studierenden müssen erfolgreich das „Pflichtmodul XVII – Bildgebung und Biostatistik“ im Laufe ihres 3. Studienjahres absolvieren. Im Zuge dessen wurde an der Klin. Abtlg. für Nuklearmedizin PBL (Problembasiertes Lernen) und Stationsbetriebs-Übungen (SBÜ) neu eingeführt. Ziel dieser Studie war die Zufriedenheit der Studierenden mit den neuen Unterrichtsmethoden mittels Fragebogen zu untersuchen.

Material/Methoden: Insgesamt wurden 116 Fragebögen ausgeteilt. Der mittels der Software GrafStat (Version 4.440) selbstentwickelte Fragebogen umfasste insgesamt 12 teils geschlossene, teils offen zu beantwortende Fragen zur Beurteilung der Zufriedenheit mit den nuklearmedizinischen PBL-Fällen und den SBÜ. Im Rahmen des PBL-Seminars mussten die Studierenden einen von Lehrenden vorgetragenen nuklearmed. Fall selbst erarbeiten. Im Rahmen der SBÜ wurden Kleingruppen von Studierenden (max. 2 Studierende) an 5 Arbeitsplätzen von dem/der jeweils eingeteilten Arzt/Ärztin die wichtigsten nuklearmedizinischen Untersuchungen mit typischen Fallbeispielen demonstriert.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote der Fragebögen betrug 61% (71). Die PBL-Seminare wurden gut und die SBÜ sehr gut von den Studierenden bewertet. Die SBÜ konnten 83% der Studierenden einen guten Überblick über die wichtigsten nuklearmed. Untersuchungen geben. Darüber hinaus wurde die Organisation der SBÜ von 72% der Studierenden mit der Bestnote bewertet. Die nuklearmed. PBL-Fälle wurden von 82% der Studierenden als gut aufbereitet und leicht verständlich bewertet und konnten das Interesse für das Fach bei 85% der Studierenden wecken. Wünschenswert wäre mehr Zeit für die einzelnen Arbeitsplätze im Rahmen der SBÜ.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aufgrund der gut aufbereiteten und leicht verständlichen nuklearmed. PBL-Fälle und der ausgezeichneten Organisation der SBÜ, konnte bei einem Großteil der Studierenden das Interesse für das Fach geweckt werden.

Bitte zitieren als: Stanzel S. Einsatz von PBL (Problembasiertes Lernen) und Stationsbetriebsübungen in der Lehre an der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin der Med. Universität Graz. 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. DocV1-05.

DOI: 10.3205/19gma005, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0052

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma005.shtml>

Gute Vorlesung sucht Studierende! Vorlesungsqualität und Vorlesungsbesuch – eine Beobachtungsstudie

Anna-Lena Kuhn, Stephanie Keil, Thomas Bein

Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Dekanat, Regensburg, Deutschland

Einleitung: Zum Wintersemester 2018/2019 erfolgte am Universitätsklinikum Regensburg eine Umstellung des humanmedizinischen Curriculums im klinischen Studienabschnitt. Es wurden systematische Blockvorlesungen zur Chirurgie und Inneren Medizin im 2. klinischen Semester eingeführt. Diese Veranstaltungen sollen die Studierenden auf die nachfolgenden Praktika der Fächer vorbereiten und kognitiv Vorentlasten. Zur detaillierten Erfassung der didaktischen Qualität dieser neuen Vorlesungen wurde eine qualitative Beobachtungsstudie mit folgenden Leitfragen durchgeführt:

- Welches didaktisch-methodische Vorgehen wurde für die Vorlesung gewählt?
- Wie erfolgt die Interaktion mit Studierenden während der Vorlesung?

Material und Methode: Aus der 47 Unterrichtseinheiten umfassenden Veranstaltungsreihe zur Innere Medizin und Chirurgie wurden 13 Vorlesungstermine zufällig zur Beobachtung ausgewählt. Die Beobachtungen fanden offen (mit Information und Einverständnis der beobachteten Lehrenden) sowie nicht teilnehmend statt. In allen Fällen wurde ein literaturbasiert entwickelter Beobachtungsleitfaden eingesetzt. Bei der Erstellung des Leitfadens wurde das Hauptaugenmerk auf die Interaktivität, ein für die Studierenden zentrales Kriterium guter Lehre [1], gelegt. Die Auswertung der Beobachtungsbögen erfolgte induktiv-deduktiv mittels eines literaturbasiert entwickelten Kategoriensystems. Die Überkategorien sind (A) Aufbau und Ablauf, (B) Methoden, Sprache und Inszenierungstechniken sowie (C) Interaktion mit den Studierenden.

Ergebnisse: Die beobachteten Vorlesungen entsprachen den definierten didaktisch-methodischen Kriterien. Die Interaktion mit den Studierenden war in allen beobachteten Vorlesungen vorhanden, wenn auch in unterschiedlicher Intensität. Die Teilnahmequote über die beobachteten Vorlesungen hinweg lag zwischen 15% und 50%.

Schlussfolgerung: Obwohl die Auswertung der Vorlesungsbeobachtung gezeigt hat, dass alle beobachteten Vorlesungsstunden die didaktischen und methodischen Prämissen erfüllen, ist die Teilnehmerzahl für eine Praktikumsvorbereitende Vorlesung noch ausbaufähig. Die Ergebnisse wurden den Lehrverantwortlichen rückgemeldet und es wurde eine gesamt fakultäre Diskussion um das Format Vorlesungen sowie den Umgang mit Nichtteilnahme an Lehrveranstaltungen angestoßen.

Literatur

1. Mirastschijski I, Sachse A, Meyer-Wegner K, Salzmann S, Garten C, Landmann M, Herzig S. Kriterien guter Lehre aus Studierendenperspektive. Eine quantitativ-qualitative Erhebung an der Universität zu Köln. Baden-Baden: Nomos; 2017.

Bitte zitieren als: Kuhn AL, Keil S, Bein T. Gute Vorlesung sucht Studierende! Vorlesungsqualität und Vorlesungsbesuch – eine Beobachtungsstudie. 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. DocV1-06.

DOI: 10.3205/19gma006, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0060

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma006.shtml>

Wo stehen wir? – Feedback für Fakultäten des studentischen kompetenzorientierten Progresstest

Stefan Wagener¹, Andreas Möltners¹, Andreas Fleig¹, Jörn Heid², Lars Feistner², Konstantin Brass², Mirka Burkert¹

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Umbrella consortium for assessment networks (UCAN), Deutschland

Einleitung: Über die Teilnahme am studentischen kompetenzorientierten Progresstest (SKPT) erhalten Studierende ein Feedback über ihren Leistungsstand im Studium (<http://www.komp-pt.de>), [1]. Ebenso erfolgt eine Rückmeldung an die Fakultäten, welche sich an der Testdurchführung beteiligt haben, über die aggregierten Ergebnisse der teilnehmenden Studierenden der eigenen Fakultät sowie auch Vergleiche zu den Gesamtergebnissen der teilnehmenden Studierenden aller anderen beteiligten Fakultäten. Das summarische Feedback wird dabei sowohl nach Studienjahren als auch nach Kompetenzbereichen und Fächergruppen differenziert. Aufgrund der resultierenden Vielzahl von zurückgemeldeten Kennwerten ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung sowohl der Darstellungsform als auch inhaltlichen Komponenten des Feedbacks unter den Gesichtspunkt der Interpretierbarkeit geboten, ohne jedoch die Funktionalität der umfangreichen Aufbereitung zu stark zu reduzieren.

Material und Methoden: Bei der Auswertung der summarischen Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass – aufgrund des formativen Charakters des SKPT – die teilnehmenden Studierenden nicht als gesichert repräsentativ für die jeweilige Fakultät anzusehen sind. Zudem schwanken die Beteiligungszahlen im Zeitverlauf pro Fakultät erheblich. Um diesen Aspekten Rechnung zu tragen bieten varianzanalytische Ansätze sowie auf z-transformierten Werten basierende Verfahren angemessene Möglichkeiten der Auswertung, da sie eine Berücksichtigung des Aspekts multipler Testung ermöglichen.

Ergebnisse: Den SKPT im Jahr 2018 haben 1019 Studierende aus 16 Fakultäten vollständig abgeschlossen, wovon 699 Studierende, die diesen freiwillig absolviert haben, die Referenzgruppe für Auswertung der Ergebnisse der Fakultäten bilden. Bei der Auswertung der Fakultätsergebnisse für korrekte, „Weiß nicht“ und falsche Antworten zeigte sich, dass systematische Abweichungen über alle sechs ausgewerteten Studienjahre hinweg als statistische Unterschiede dargestellt werden können.

Schlussfolgerung: Das Feedback des SKPT bietet für Fakultäten die Möglichkeit, aus umfangreichen Auswertungsergebnissen Hinweise auf mögliche Differenzen zu anderen Fakultäten zu erhalten.

Literatur

1. Wagener S, Gornostayeva M, Möltner A, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Vander Beken A, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Development of a competency-based formative progress test with student-generated MCQs: Results from a multi-centre pilot study. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(4):Doc46. DOI: 10.3205/zma000988

Bitte zitieren als: Wagener S, Möltner A, Fleig A, Heid J, Feistner L, Brass K, Burkert M. Wo stehen wir? – Feedback für Fakultäten des studentischen kompetenzorientierten Progresstest. 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. DocV1-07. DOI: 10.3205/19gma007, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0074
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma007.shtml>

V1-08

Evaluation der Lernspirale Ärztlicher Fertigkeiten im Verlauf des Medizinstudiums

Barbara Emons¹, Ralf Sander², Thorsten Schäfer¹

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

²Ruhr-Universität Bochum, Prüfungsbüro der Medizinischen Fakultät, Bochum, Deutschland

Seit dem Wintersemester 2013/214 gibt es an der Ruhr-Universität Bochum den integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM). Der iRM beruht auf einem themenzentrierten Curriculum mit horizontaler und vertikaler Integration. Das Erlernen ärztlicher Fertigkeiten erfolgt in einem fünfstufigen Prozess: Im ersten bis dritten Fachsemester werden die Lernziele in Form des Praktikums zur „Anatomie und Physiologie des Lebenden“ parallel zum Studium von Bau und Funktion des Körpers umgesetzt. Hier erfolgt durch die Abteilung für Allgemeinmedizin eine Einführung in die Anamneseerhebung und die gegenseitige körperliche Untersuchung. Im 5. Fachsemester wird im „Klinischen Untersuchungskurs“ das Erlernte auf reale Patienten angewendet und erweitert. Die Fächer Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie und Psychiatrie haben dazu einen gemeinsamen Anamnese- und Untersuchungsbogen mit begleitendem Manual entwickelt, der die Grundlage für die Ausbildung am Patienten in allen Bereichen ist. Gezielte Vorgehensweise und korrekte Dokumentation der Befunde sind hier das Ziel. Der „Unterricht am Krankenbett“ des 6. bis 8. Fachsemesters vertieft die Anamneseerhebung, die körperliche Untersuchung und weitere Diagnostik am Patienten und dient der Sammlung von Erfahrungen zu Ausprägungen verschiedener Pathologien. Zur Einführung in den klinischen Alltag dienen die Blockpraktika des 9. und 10. Fachsemesters. Im Praktischen Jahr schließlich fokussiert das Logbuch der Fächer den Einsatz und die Weiterentwicklung ärztlicher Fertigkeiten im realen Arbeitsumfeld.

Zur Erfassung und Bewertung der Umsetzung der implizierten und expliziten Lernziele der Lernspirale über die Studiendauer wird die von Studierendenseite erhobene Evaluation herangezogen. Hierin werden zum einen die Benotung der entsprechenden Lehrveranstaltungen, Strukturierung der Lernziele (roter Faden) und die insbesondere die Freitextkommentare im Hinblick auf Inhalte und Ziele analysiert. Die Evaluationsauswertung erfolgt über die ersten drei Jahrgänge des iRM der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum. Im vorklinischen Studienabschnitt waren dies die Veranstaltungen zur Einführung in die klinische Medizin und im klinischen Studienabschnitt der Klinische Untersuchungskurs, der Unterricht am Krankenbett und die Blockpraktika.

Erste Datenauswertungen zeigten eine Benotung der beschriebenen Lehrveranstaltungen im Bereich zwischen 1,1 und 2,6 über die Fachsemester hinweg. Zudem zeigte die Längsschnittanalyse der Bewertung des roten Fadens dieser Lehrveranstaltungen, dass nur für etwa 5% kein roter Faden in den Lehrveranstaltungen erkennbar war. Aufgrund des laufenden 10. Fachsemesters des 2. Erhebungsjahrgangs liegen bisher noch nicht alle Daten zur Auswertung vor. Im Frühsommer 2019 ist mit den noch fehlenden Datensätzen zu rechnen. Somit ist eine Präsentation der aktuellsten Evaluationsdaten im Rahmen des GMA Kongresses zu rechnen.

Bitte zitieren als: Emons B, Sander R, Schäfer T. Evaluation der Lernspirale Ärztlicher Fertigkeiten im Verlauf des Medizinstudiums. 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. DocV1-08.

DOI: 10.3205/19gma008, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0088

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma008.shtml>

V2: Studierende als Lehrende

V2-01

Klinische Kompetenzvermittlung und Selbstverwaltung durch studentische Tutoren im vorklinischen Pflichtcurriculum: Vorstellung des AaL^{PLUS}-Programms der Medizinischen Fakultät Heidelberg

Merle Brunnée, Sonia Kurczyk, Jürgen Krause, Jan Hundertmark, Christiane Eicher, Joachim Szecsenyi, Svetla Loukanova
Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Im Rahmen des Heidelberger Hospitationsprogramms nehmen alle Studierenden der vorklinischen Semester an den Tutorien „Anatomie am Lebenden^{PLUS}“ („AaL^{PLUS}“) teil, in denen die Kompetenzvermittlung ausschließlich durch ausgebildete studentische Tutoren erfolgt. Die AaL^{PLUS}-Tutorien ziehen sich longitudinal durch die ersten vier Semester und umfassen jeweils zwei Semesterwochenstunden. Sie finden in Kleingruppen, bestehend aus zehn bis zwölf Studierenden und zwei Tutoren, statt und

zielen schwerpunktmäßig auf die Vermittlung besonders anwendungsorientierter ärztlicher Fertigkeiten: körperliche Untersuchungstechniken werden miteinander geübt, Anamnesegespräche mit Schauspielpatienten geführt und klinische Fälle im Rahmen des Problemorientierten Lernens (POL) gelöst.

Das Programm wird fachlich durch Koordinationskräfte der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Psychologen und allgemeinmedizinisch tätigen Ärzte geführt. Zusammen mit Dozenten der Medizinischen Psychologie und des Medizinischen Kommunikations- und Interaktionstrainings (MediKIT) unterstützen diese Fachkräfte das Programm vor allem durch Schulungen, regelmäßige Supervisionen der Tutorien und ihre Funktion als organisatorische Leitung.

Vor ihrem Einsatz in der studentischen Lehre absolvieren alle Neututoren zunächst zahlreiche ärztlich bzw. psychologisch geleitete Basisschulungen: Didaktik und Moderation, Gruppenleitung und Gruppendynamik sowie ärztliche Haltung und Gesprächsführung. Die zusätzlichen zwei bis drei fachspezifischen Schulungen pro Semester werden von einem Team aus zehn erfahrenen, zusätzlich dafür ausgebildeten studentischen Tutoren des AaL^{PLUS}-Programms, den sogenannten Trainern, geleitet. Für alle Tutoren besteht die Möglichkeit, das „Didaktische Zertifikat für Tutoren“ der Universität Heidelberg zu erlangen.

Im AaL^{PLUS}-Programm besteht ein hoher Grad studentischer Selbstorganisation unter Supervision durch die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung. Ein Team erfahrener Tutoren koordiniert die Neututorenakquise, die Materialausgabe sowie die Weiterentwicklung der Tutorenmanuals und der Trainerschulungen. Sie unterstützen außerdem die verantwortlichen hauptamtlichen Koordinationskräfte bei der Weiterentwicklung und Anpassung neuer Lehrinhalte. Die Trainer entlasten und stützen das studentische Koordinatorenteam durch ihre Multiplikatorfunktion.

Die studentische Lehre im Rahmen von AaL^{PLUS} an der Medizinischen Fakultät Heidelberg ist seit dem Jahr 2013 fest etabliert. Evaluationsdaten aus den Jahren 2017–2018 zeigen eine hohe Akzeptanz der studentischen Lehre im vorklinischen Medizinstudium. Insbesondere durch seine hohe Praxisrelevanz und das Lernen auf Augenhöhe erfreut sich das AaL^{PLUS}-Programm einer sehr hohen Beliebtheit bei den Studierenden.

Bitte zitieren als: Brunnée M, Kurczyk S, Krause J, Hundertmark J, Eicher C, Szecsenyi J, Loukanova S. Klinische Kompetenzvermittlung und Selbstverwaltung durch studentische Tutoren im vorklinischen Pflichtcurriculum: Vorstellung des AaL^{PLUS}-Programms der Medizinischen Fakultät Heidelberg. 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. DocV2-01.
DOI: 10.3205/19gma009, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0096
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma009.shtml>

V2-02

Sonographische Peer-Teaching Lehre im Angesicht des NKLM und Masterplan 2020

Clara Franziska Geerling¹, Max Wehner¹, Jeshurun Kalanithy¹, Florian Recker²

¹Universitätsklinikum Bonn, SkillsLab, Bonn, Deutschland

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

Sono4Students ist eine Peer-to-Peer Initiative, die sich zur Aufgabe gemacht hat, Medizinstudierenden in den Grundlagen der Ultraschalluntersuchung zu schulen. In Bonn wird, wie an vielen anderen deutschen Universitäten, die Ultraschalllehre nicht curricular unterrichtet. Aus Gründen der Notwendigkeit wurde die Gruppe 2010 gegründet, in der sich Studierende zusammengeschlossen haben, um diese Lücke zu schließen.

Heute ist es die größte deutsche Studierendeninitiative für Peer-to-Peer-Teaching-Sonographie. Seit dem Start im Wintersemester 2010 wurden regelmäßig mehr als 8 verschiedene Kurse zu Organ- und Gefäßdiagnostik unterrichtet. Allein im vergangenen Jahr wurden so mehr als 800 Studierende im Kleingruppenunterricht (3-5 Studierende pro Tutor/in und US-Gerät) unterrichtet. Hierbei bauen die vermittelten Kursinhalte auf curricularen Veranstaltungen wie den Blockpraktika auf und vermitteln ferner prüfungsrelevante Themen und klinische Praxis in einem strukturierten und standardisierten Kurskonzept.

Jeder Kurs beinhaltet eine grundlegende Theorie des spezifischen Themas und einen speziellen praktischen Teil wie FAST, Bauchschnitte mit Total-Scan, Schilddrüse und Hals, Bauchgefäße, Lungensonographie oder Einführung in die Duplexsonographie.

Unsere Bewertungsergebnisse zeigen, wie begeistert die Studierenden von diesem Kurskonzept sind. Mit einer Gesamtbewertung aller Kurse mit der Note 1.14 und einer sehr geringen Standardabweichung von 0.08 ist dies einer der besten klinischen Kurse. Die Verbesserung der eigenen praktischen Fähigkeiten bewerten die Studierenden hierbei mit der Note 1.19.

Darüber hinaus sind nationale und internationale Kooperationen zwischen Sono4Students und DEGUM oder anderen studentischen Sonographieteams entstanden. So wird beispielsweise die Bonner Sono Spring School im kommenden Frühjahr zum ersten Mal stattfinden und Sono-Tutoren der Standorte Aachen, Köln und Bonn fortbilden. Es wurde die Entwicklung eigener Unterrichtsmaterialien und E-Learning-Plattformen in Zusammenarbeit mit AMBOSS ermöglicht.

Unser Kursdesign ist innovativ, zukunftsorientiert und auf andere medizinische Lehrpläne übertragbar und für Peer-to-Peer-Unterricht geeignet.

Bitte zitieren als: Geerling CF, Wehner M, Kalanithy J, Recker F. Sonographische Peer-Teaching Lehre im Angesicht des NKLM und Masterplan 2020. 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. DocV2-02.
DOI: 10.3205/19gma010, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0104
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma010.shtml>

Förderung von wissenschaftlichen Kompetenzen bei Studierenden durch die Implementierung eines Tutorenprogramms

Lisa Murrmann¹, Doreen Henning², Angelika Homberg²

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc., Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Studierende haben bei der Erstellung von wissenschaftlichen Arbeiten einen sehr unterschiedlichen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf. Die zeitlich knappen Ressourcen bei Betreuern und die breit gefächerten Angebote der Medizinischen Fakultäten können häufig den vielfältigen und individuellen Fragestellungen der Studierenden nicht gerecht werden. Aus diesem Grund werden im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (IPG) der Universität Heidelberg seit dem Wintersemester 2016/17 studentische Tutorien angeboten, die Studierende in Kleingruppen individuell bei der Erstellung von wissenschaftlichen Arbeiten unterstützen. Tutorien erscheinen als informelles und interaktives Lehrkonzept und aufgrund der geringen Distanz zwischen Lehrenden und Lernenden sowie dem Kleingruppenformat als besonders erfolgsversprechend.

Material und Methoden: Die eingesetzten studentischen Tutoren wurden im Vorfeld durch ein strukturiertes basisdidaktisches Qualifikationsprogramm geschult. Die Tutorien werden im wöchentlichen Turnus zu qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden, zur Literaturrecherche, zum wissenschaftlichen Schreiben und zur Ergebnisdarstellung angeboten. Studierende konnten sich über die Lernplattform Moodle zu den Tutorien auf freiwilliger Basis anmelden. Die Teilnehmerzahl ist auf mindestens 3 und maximal 12 Studierende pro Tutorium festgelegt. Ein Jahr nach Implementierung wurde durch eine schriftliche Online-Befragung (Survey-Monkey) unter den potentiellen Teilnehmern überprüft, ob die angebotenen Inhalte als hilfreich für die Erstellung von Haus- und Qualifikationsarbeiten wahrgenommen wurden, ob die Tutoren hinreichend qualifiziert sind und ob die Organisation nutzerfreundlich ist.

Ergebnisse: 14 von 33 eingeladenen Studierenden (Rücklauf 42%) nahmen an der Befragung teil. Mehr als die Hälfte (67%) gaben auf einer dichotomen Skala an, dass die Tutorien bei der Erstellung von Haus- und Qualifikationsarbeiten weitergeholfen haben. Sowohl die fachliche als auch die didaktische Kompetenz der Tutoren wurde auf einer 4-stufigen-Likertskala (1=ich stimme überhaupt nicht zu; 4= ich stimme voll zu) mit MW 3,1 (SD +/- 0,6) bzw. MW 3,4 (SD +/- 0,6) eingeschätzt. Das Anmeldeprozedere wurde als einfach zu handhaben beurteilt, die Studierenden hätten sich jedoch eine transparentere Darstellung der Inhalte auf Moodle gewünscht. Einzelne Tutorien fanden auf Grund mangelnder Anmeldungen nicht statt.

Schlussfolgerung: Die Tutorien werden von den Studierenden positiv wahrgenommen, jedoch ist die Teilnahme schlecht kalkulierbar, da die Tutorien auf freiwilliger Basis angeboten werden. Zukünftig sollte das Programm präsenter dargestellt und der Mehrwert deutlicher hervorgehoben werden, um das Interesse von mehr Studierenden zu wecken. Inwieweit sich durch das Tutorenangebot die Qualität der wissenschaftlichen Arbeiten der Studierenden verbessert, kann gegenwärtig noch nicht abgeschätzt werden.

Literatur

1. Ten Cate O. Practice Report /Bericht aus der Praxis: Peer teaching: From method to philosophy. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2017;127-128:85-87. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.10.005

Bitte zitieren als: Murrmann L, Henning D, Homberg A. Förderung von wissenschaftlichen Kompetenzen bei Studierenden durch die Implementierung eines Tutorenprogramms. 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. DocV2-03.

DOI: 10.3205/19gma011, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0117

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma011.shtml>

„motiviert, konzentriert, entspannt ... ein freudiges Lernen!“ – kognitive und soziale Kongruenz auf der konkreten Verhaltensebene im peer-assisted learning

Teresa Loda¹, Rebecca Erschens¹, Christoph Nikendei², Stephan Zipfel¹, Anne Herrmann-Werner¹

¹Medizinische Universitätsklinik Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

²Medizinische Universitätsklinik Heidelberg, Abteilung Allgemeine und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Das Unterrichten von Studierenden durch studentische Tutoren präsentiert sich im Rahmen der medizinischen Ausbildung als effizientes Lehr- und Lernkonzept. Kognitive Kongruenz zeigt sich durch eine gemeinsame Wissensbasis von Studierenden und Tutoren. Soziale Kongruenz kann durch Empathie und Unterstützung von Seiten der Tutoren auf die Studierenden erlangt werden. Ziel dieser Untersuchung ist die Darstellung von kognitiver und sozialer Kongruenz auf der konkreten Verhaltensebene, um zu einem erfolgreichen Studieren beizutragen.

Methodik: Kognitive und soziale Kongruenz wurden sowohl quantitativ mittels Fragenbogen als auch qualitativ mittels semi-strukturierter Interviews basierend auf Schmidt [1] and Vaughan [2] erfasst. Explorative und konfirmatorische Faktorenanalysen wurden durchgeführt.

Ergebnisse: N=671 Studierende, hiervon 22% studentische Tutoren, nahmen an der Befragung teil. N=10 Studierende, N=10 Tutoren und N=6 Dozierende wurden zu kognitiver und sozialer Kongruenz interviewt. Die Ergebnisse aus beiden Erhebungen ergaben, dass die „gemeinsame Wissensbasis“ ($\lambda=0,774$) und die Verwendung einer „ähnlichen Sprache“ ($\lambda=0,68$) relevante Faktoren der kognitiven Kongruenz darstellten. Soziale Kongruenz zeigte sich durch „empathisches und unterstützendes

Verhalten“ ($\lambda=0,660$) und „Interesse an den Studierenden“ ($\lambda=0,703$) von Seiten des Tutors. Jedoch zeigte sich, dass das „informelle Kommunizieren“ mit der kognitiven assoziiert war, während „verständliche Erklärungen“ zu sozialer Kongruenz gehörten.

Diskussion: Kognitive und soziale Kongruenz können konkret auf der Verhaltensebene abgebildet werden: Für eine effiziente kognitive Kongruenz sollten die Tutoren eine gemeinsame Wissensbasis mit den Studierenden aufbauen sowie einen ähnlichen Sprachgebrauch verwenden. Außerdem scheint die kognitive Kongruenz ebenfalls die Art und Weise des Unterrichtens z.B. informell zu kommunizieren zu beeinflussen. Tutoren sollten zudem empathisch auf die Studierenden eingehen und sich für sie interessieren, um mit ihnen sozial kongruent zu sein. Ähnlich wie in verschiedenen Sprachtheorien scheint die soziale Ebene ebenfalls die inhaltlich Ebene zu beeinflussen. Basierend auf den Ergebnissen können praktische Handlungsempfehlungen abgeleitet werden. Diese können insbesondere auch im interprofessionellen Kontext eine relevante Rolle spielen, da die Heterogenität der Studierenden ebenfalls in studentischen Tutorien zunimmt.

Literatur

1. Schmidt HG, Moust JH. What makes a tutor effective? A structural-equations modeling approach to learning in problem-based curricula. *Acad Med.* 1995;70(8):708-714.
2. Vaughan B, Macfarlane C. Perceived teaching quality between near-peer and academic tutors in an osteopathic practical skills class. *Intern J Osteopath Med.* 2015;18(3):219-229. DOI: 10.1016/j.ijosm.2015.04.013

Bitte zitieren als: Loda T, Erschens R, Nikendei C, Zipfel S, Herrmann-Werner A. „motiviert, konzentriert, entspannt ... ein freudiges Lernen!“ – kognitive und soziale Kongruenz auf der konkreten Verhaltensebene im peer-assisted learning. 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. DocV2-04.

DOI: 10.3205/19gma012, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0128

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma012.shtml>

V2-05

Was macht eine Stelle als studentische Lehrkraft attraktiv? Eine Querschnittsumfrage unter Studierenden des Kurses der makroskopischen Anatomie

Anja Böckers¹, Sophie Kraft¹, Tobias Maria Böckers¹, Astrid Horneffer², Achim Schneider², David Alexander Christian Messerer^{2,3}

¹Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Dekanatsverwaltung, Abteilung Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

³Universitätsklinikum, Institut für Klinische und Experimentelle Trauma-Immunologie, Deutschland

Einleitung: Studierende als Lehrende werden im Rahmen von vorklinischen und klinischen Lehrveranstaltungen eingesetzt [1], so auch im Kursus der makroskopischen Anatomie (KmA). Das Lehren durch Studierende (peer-teacher) bietet aufgrund sozialer Kongruenz zu den Studierenden einige Vorteile [2]. Allerdings wurde an der Universität Ulm in den vergangenen zehn Jahren ein stetiger Rückgang der Bewerberzahlen auf die studentischen Lehrkraftstellen im KmA verzeichnet. Dieser Beitrag untersucht daher, welche Faktoren die Attraktivität einer Tätigkeit als peer-teacher beeinflussen können.

Material und Methoden: An der Universität Ulm betreut im dritten Fachsemester jeweils ein peer-teacher eine Tischgruppe bestehend aus 10 Studierenden während des gesamten KmA (114 Unterrichtseinheiten). Mittels papierbasierter Umfrage wurden Studierende des KmA (n=377) am Ende des Kurses befragt, von denen 240 antworteten (Rücklaufquote 63,7%). Neben Angaben zur Demographie bewerteten die Studierenden unter anderem zwölf a priori definierte Einflussfaktoren auf die Attraktivität einer Tätigkeit als peer-teacher anhand einer sechsstufigen Skala des Likert-Typs (1=trifft gar nicht zu, 6=trifft völlig zu).

Ergebnisse: Die untersuchte Studiengruppe (63% Frauen) gab an, zu 93,4%, ihren peer-teacher als positiv erlebt zu haben. Studierende berichteten, durch ihre/n Tischdozent/in (21,9%, n=52) oder durch ihre/n Tischtutor/in (43,5%, n=103) zu einer Bewerbung als studentische Lehrkraft ermutigt worden zu sein. Am Kursende gaben 35,3% (n=85) der Studierenden an, eine Bewerbung im folgenden KmA zu planen. Mögliche Einflussfaktoren auf die Bewerbung als peer-teacher wurden in folgender Reihenfolge genannt (Mittelwert \pm Standardabweichung): Die Chance, das Wissen zu wiederholen und zu vertiefen (5,27 \pm 0,83), der Spaß an der Lehre (5,15 \pm 0,90) sowie die Vereinbarkeit mit den sonstigen curricularen Lehrveranstaltungen (5,12 \pm 1,01). Am geringsten wurden die Reputation des Tutoriats (3,74 \pm 1,28), die Vergütung (3,64 \pm 1,37) sowie die Relevanz für den Lebenslauf (3,35 \pm 1,51) angegeben. Weitere Einflussfaktoren wie Arbeitsaufwand des Tutoriats, Rücksprachemöglichkeit mit dem Dozierenden, Freiheit der Lehrgestaltung, Wissensweitergabe an den Nachwuchs, Verbesserung der eigenen Lehrkompetenz oder Vertrauen in die eigene Fachkompetenz erreichten Bewertungen im mittleren Bereich.

Schlussfolgerung: Der KmA ist ein zentraler Baustein der medizinischen Ausbildung und wird von Teilnehmenden als wertige Lehrveranstaltung evaluiert (Schulnote 1,5). Unmittelbar nach Abschluss des KmA zeigten sich im Rahmen dieser quantitativen Analyse ungefähr ein Drittel der Studierenden überwiegend intrinsisch und weniger extrinsisch motiviert, sich zukünftig als peer-teacher zu engagieren (Bewerber: vakante Stellen=2:1). Hauptmotivatoren bezogen sich auf Lerninhalt und Lehrinteresse. Limitierend ist eine Beurteilung der Einflussfaktoren im Sinne der sozialen Erwünschtheit nicht auszuschließen.

Literatur

1. Yu TC, Wilson NC, Singh PP, Lemanu DP, Hawken SJ, Hill AG. Medical students-as-teachers: a systematic review of peer-assisted teaching during medical school. *Adv Med Educ Pract.* 2011;2:157-172. DOI: 10.2147/AMEP.S14383
2. Ten Cate O, Durnung S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach.* 2007;29(6):591-599.

Bitte zitieren als: Böckers A, Kraft S, Böckers TM, Horneffer A, Schneider A, Messerer DAC. Was macht eine Stelle als studentische Lehrkraft attraktiv? Eine Querschnittsumfrage unter Studierenden des Kurses der makroskopischen Anatomie. 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. DocV2-05.

DOI: 10.3205/19gma013, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0138

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma013.shtml>

V2-06

„Ich habe eigentlich gar nicht so das Gefühl von Pflicht dabei.“ – Erleben der Wahlpflicht eines Peer-Teaching-Programms

Maike Buchmann¹, Fabian Stroben², Katja Anne Dannenberg³, David Steinbart⁴, Dorothea Penders^{1,2}, Jan Gerken²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre – Lernzentrum, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Berlin, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Zentrale Notaufnahme und Ambulanz, Berlin, Deutschland

⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Neurologie mit Experimenteller Neurologie, Berlin, Deutschland

Einleitung: An medizinischen Fakultäten in Deutschland wird Peer-Assisted-Learning (PAL) flächendeckend eingesetzt, dabei variiert, ob das Angebot verpflichtend oder freiwillig ist [1]. Mit der Reform des Modellstudiengang (MSM) wurde 2015 das im MSM 1 freiwillige PAL an der Charité in ein Wahlpflicht-Programm (MSM2) umgewandelt. Aus diesem Anlass untersuchten wir inwiefern sich die Motivation an Tutorien teilzunehmen dadurch verändert. In einer ersten fragebogenbasierten Studie wurde von Studierenden in beiden Curricula der Wunsch, sich in praktischen Fertigkeiten sicherer zu fühlen, an erster Stelle genannt. Die Organisation und Buchung wurden bei Verpflichtung schlechter bewertet. Um die Motivation in den unterschiedlichen Kontexten tiefergehend und offener zu untersuchen, wurde eine qualitative Studie angeschlossen.

Material und Methoden: Innerhalb von 4 Fokusgruppen (MSM1, MSM2 und gemischt) wurden 2016 insgesamt 24 Teilnehmende (TN) mit Fokus auf den Motiven für die Teilnahme an PAL interviewt. Das Material wurde mithilfe des thematic analysis approach [2] ausgewertet: Nach einem Vertraut-Werden mit dem gesamten Material wurden relevante Gesprächsanteile mit Bezug auf die Forschungsfrage aus allen vier Interviews extrahiert und das sich ergebende Datenset erneut offen kodiert. Nach dem Clustern der so entwickelten Konzepte zu übergeordneten Themen, wurden sie in einem weiteren Schritt überprüft, weiter verdichtet und unter Reflexion und Diskussion etablierter Motivations- und Lerntheorien genauer definiert.

Ergebnisse: TN beider Curricula erklärten ihre Motivation Tutorien zu besuchen durch folgende Aspekte:

- Orientierung durch Standardisierung/ Stoffreduktion im Tutorium („ein Paket“ mitnehmen)
- Gelegenheit zu aktivem Wissenserwerb von praktischen Fertigkeiten („viel Praxis machen“)
- Lücken füllen zwischen eigenen nächsten Ausbildungsschritten (z. B. vor Famulaturen)
- am Stand des eigenen Wissens abgeholt werden
- durch semesterübergreifendes Lernen Wissen ergänzen, überprüfen und weitergeben

Hinsichtlich der Implementation der Wahlpflicht nahmen die TN unterschiedliche Positionen ein. V. a. von MSM1-TN wurde befürchtet, dass willkürlich Tutorien gebucht werden könnten, um die Pflichtstunden zu erreichen. Andere TN (MSM1+2) bewerteten die Verpflichtung als Anregung, sich mit dem eigenen Lernbedarf auseinanderzusetzen. Übergreifend wurden organisatorische Aspekte kritisiert.

Schlussfolgerung: In beiden Curricula bleiben die positiven Eigenschaften von PAL hinsichtlich der Self-Determination-Theory [3] erhalten: Schrittweises Kompetenzerleben und soziale Eingebundenheit sind auch im Wahlpflichtprogramm gegeben. Autonomie beim Lernen wird durch die Verpflichtung einerseits als potentiell eingeschränkt andererseits als durch das breite Angebot erweitert erlebt. Organisatorische Strukturen müssen an den geänderten Bedarf angepasst werden.

Literatur

1. Blohm M, Lauter J, Branchereau S, Krautter M, Köhl-Hackert N, Jünger J, Herzog W, Nikendei C. Peer-Assisted Learning (PAL) in the Skills-Lab – an inventory at the medical faculties of the Federal Republic of Germany. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(1):Doc10. DOI: 10.3205/zma000952
2. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
3. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. Am Psychol. 2000;55(1):68-78.

Bitte zitieren als: Buchmann M, Stroben F, Dannenberg KA, Steinbart D, Penders D, Gerken J. „Ich habe eigentlich gar nicht so das Gefühl von Pflicht dabei.“ – Erleben der Wahlpflicht eines Peer-Teaching-Programms. 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. DocV2-06.

DOI: 10.3205/19gma014, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0146

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma014.shtml>

Verbessert „Peer-Teaching“ mit Moulagen die dermatologischen Kompetenzen der „Peers“?

Theresa Linke, Amelie Buchinger, Falk Ochsendorf

Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik f. Dermatologie, Venerologie u. Allergologie, Deutschland

Hintergrund: „Peer-Teaching“ hat sich als hilfreiches Konzept erwiesen, das den Unterrichteten nützt. Ob studentische Tutoren dabei selbst bezüglich der vermittelten Kenntnisse profitieren wird kontrovers diskutiert [1].

Ziele: In dieser prospektiven Untersuchung sollte festgestellt werden, ob sich die dermatologischen Kompetenzen von PJ-Studierenden, die als Tutoren für Studierende des Dermatologie-Blockpraktikums fungieren, verbessern.

Methode: PJ-Studierende (n=12 Peer-Teacher (PT)) betreuten eine Stunde/Woche bis zu 5 Studierende des Dermatologie-Blockpraktikums (DBS). Im Rahmen des Unterrichts beschrieb jeder DBS 2 Moulagen, gab und erhielt Feedback. PJ-Studierende ohne Einsatz als PT dienten als Kontrolle (n=11). Alle PJ-Studierenden (n=23) absolvierten einen schriftlichen Abschluss-Test an einem definierten Set aus 10 Moulagen, die vorher nicht im Unterricht verwendet worden waren (letzte Tertialwoche: Inhalte: Befundbeschreibung, Stellung von Differentialdiagnosen, Nennung geeigneter diagnostischer Schritte; maximal 100 Punkte). Die Null-Hypothese war, dass es keinen Unterschied zwischen den Gruppen (PT/ kein PT) gibt. Einige PJ-Studierende hatten zusätzlich einen Eingangs-Test (erste Tertialwoche; PT n=8, Kontrollgruppe n=5) absolviert. Am Ende der Tertiale wurden die PT zu ihrer Lehraktivität befragt.

Ergebnisse: Im Mittel wurden 48,2 im Eingangs- (n=13) und 57,5 Punkte im Abschlusstest (n=13) erreicht. Die Ergebnisse der PT und der Kontrollen unterschieden sich beim Eingangstest nicht ($50 \pm 10,6$ PT, $53 \pm 5,7$ kein PT; $x \pm SD$). Die PT erzielten im Abschlusstest ein signifikant höheres Ergebnis ($61,5 \pm 6,5$; $x \pm SD$) als die Kontrollgruppe ($53,2 \pm 11,5$; $p=0,04$). Im Gruppeninterview wurde die Aktivität als Peer-Teacher als hilfreich für die eigene Entwicklung beurteilt. Es gab keine einzige ablehnende Stellungnahme.

Diskussion/ Schlussfolgerungen: Die Aktivität als Peer-Teacher verbesserte die dermatologischen Kompetenzen der PJ-Studierenden. Diese empfanden die Lehrtätigkeit als positiv und hilfreich.

Literatur

1. Burgess A, McGregor D, Mellis C. Medical students as peer tutors: a systematic review. BMC Med Educ. 2014;14:115. DOI: 10.1186/1472-6920-14-115

Bitte zitieren als: Linke T, Buchinger A, Ochsendorf F. Verbessert „Peer-Teaching“ mit Moulagen die dermatologischen Kompetenzen der „Peers“? 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. DocV2-07.
DOI: 10.3205/19gma015, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0159

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma015.shtml>

A nationwide qualification program for peer tutors in training of communication skills

Louisa Hecht¹, Erika Fellmer-Drüg², Nicole Deis², Jana Jünger²

¹Friedrich-Alexander Universität Erlangen Nürnberg, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

²IMPP, Deutschland

Background: As the role of education in communication for medical students increases in recent times, educational services of trainings in this field equally do. Faculties have come out with communication courses in many different ways. Several of these services are based on peer-teaching. However, they differ in quality leading to heterogeneous communication skills amongst the graduates. To counter this issue a multifaceted communication training had been designed in 2015 by the Institute for Medical and Pharmaceutical Exam Items (IMPP), addressing the role of student tutors within the field of education in communication. The aim of this initiative is a national standardized qualification of student tutors for medical communication in content and didactics on a high quality level.

Summary of work: Each year, about 20 tutors receive training within two three-day sessions by an experienced and multi-disciplinary team of experts. The program consists of two basic units with lectures in didactics of medicine, fundamentals of communication, group-leading and doctor-patient communication skills. Overall, since the program has started, nine faculties in Germany served as cooperating hosts to perform these trainings. Additionally, graduates get the opportunity to sign up for a continuing qualification program to learn more about e.g. interprofessional communication and cooperation. In the end, the learning process will be evaluated by observations in peer tutor lessons, local supervision sessions and portfolio works of the students. In total, 200 class lessons are necessary to receive the national certificate.

Summary of results: To picture a clear and profound impression of the project, we are not only characterizing the idea and realization of the concept but also performing a critical SWOT analysis of the qualification program. To gain a supplementary glimpse in the student perspective, we compile the main results of the participants' evaluation. A brief initial review already shows a highly positive response to the training.

Discussion and conclusions: Many valuable experiences have been gathered throughout the course of the program. Pointing out the strengths and limitations of the program, as well as its threats and opportunities amidst current developments, can encourage similar upcoming ideas.

Take home messages: We would like to convey how to combine the resources of student tutorials with a high level education.

Please cite as: Hecht L, Fellmer-Drüg E, Deis N, Jünger J. A nationwide qualification program for peer tutors in training of communication skills. 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. DocV2-08.
DOI: 10.3205/19gma016, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0166
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma016.shtml>

V3: Interprofessionelle Ausbildung 1

V3-01

Digitales interprofessionelles Lernen und Lehren – erste Evaluationsergebnisse

Wibke Hollweg

Alice Salomon Hochschule Berlin, Projekt HCP, Berlin, Deutschland

Einleitung: Die Entwicklung digitaler Lehr-/Lernformate für zeitlich und örtlich flexible Studienformate an Hochschulen wird für berufsbegleitende Studiengänge, Weiterbildung und lebenslanges Lernen empfohlen [1]. Ebenso wird dem interprofessionellen Lernen zur Bewältigung von aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen eine besondere Bedeutung zugeschrieben [2]. Eine der größten Herausforderungen bei der Konzeption des Bachelorstudiengangs „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung - online“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin war es, didaktisch-methodische Wege zu entwickeln, um den interprofessionellen Austausch zwischen Studierenden mit Hilfe technologie-unterstützter Lernformate zu fördern. Es werden regelmäßig kollaborative Lehr-/Lernszenarien wie Kleingruppenarbeit in virtuellen Konferenzräumen, Foren-Diskussionen, fallorientiertes Lernen, Peer-Feedback und E-Portfolio-Arbeit angeboten. Für eine bessere Studierbarkeit neben der Berufstätigkeit und ggf. Care-Aufgaben wurde ein Blended Learning Format gewählt. Seit Oktober 2018 wird der Studiengang mit 41 berufserfahrenen Fachkräften aus der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie in einer Pilotphase erprobt und fortlaufend evaluiert.

Methode/Vorgehen: Die Module des ersten Semesters wurden hinsichtlich der Studieninhalte, des Studienformates und des mediendidaktischen Konzept mittels Online-Fragebögen evaluiert und quantitativ ausgewertet. Außerdem wurden die Studierenden zu Beginn zu Ihrer persönlichen Studienmotivation befragt.

Ergebnisse: Erste Evaluationsergebnisse lassen Aussagen über eine hohe intrinsische und extrinsische Studienmotivation zu Beginn des Studiums zu. Das orts- und z.T. zeitunabhängige Lernen ermöglichte es vielen Studierenden erst, überhaupt ein Studium aufzunehmen. Die Vereinbarkeit von Studium, Berufstätigkeit und ggf. weiteren Versorgungsaufgaben wird insgesamt von einer Mehrzahl der Studierenden als herausfordernd beschrieben. Synchroner Webinare und Gruppenarbeiten müssen in den Alltag eingeplant werden. 53,7% der Studierenden beurteilen die genutzten Online-Lernformate als sehr geeignet, um die Lerninhalte zu vermitteln, 46,3% finden dies teilweise zutreffend. 63,4% der Befragten beurteilen, dass es genügend Möglichkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit gibt, 29,3% finden dies teilweise zutreffend.

Schlussfolgerung: Aus den ersten Evaluationsergebnissen der Pilotphase können neue Erkenntnisse für die zielgruppenspezifische und bedarfsorientierte Weiterentwicklung des mediendidaktischen Konzeptes gewonnen werden. Die große Bedeutung synchroner digitaler Lehr-/Lernarrangements in berufsübergreifenden Kleingruppen für den interprofessionellen Austausch hat sich bestätigt. Bei der Taktung von synchronen Gruppenaufgaben und Webinaren sowie Ergebnisabgaben muss die Studierbarkeit in einem berufsbegleitenden Studiengang dringend berücksichtigt werden.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur hochschulischen Weiterbildung als Teil des lebenslangen Lernens. Berlin: Wissenschaftsrat; 2019. p.12. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/2019/7515-19.pdf>
2. Rübiger J, Beck EM. Interprofessionelles Lernen als Voraussetzung für interprofessionelle Zusammenarbeit. In: Hensen P, Stamer M, editors. Professionsbezogene Qualitätsentwicklung im interdisziplinären Gesundheitswesen. Wiesbaden: Springer; 2018. p.157-169. DOI: 10.1007/978-3-658-17853-6_6

Bitte zitieren als: Hollweg W. Digitales interprofessionelles Lernen und Lehren – erste Evaluationsergebnisse. 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. DocV3-01.

DOI: 10.3205/19gma017, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0179

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma017.shtml>

Wie revolutioniert die digitale Transformation die Bildung der Berufe im Gesundheitswesen?

Sebastian Kuhn^{1,2}, Sylvia Kaap-Fröhlich³

¹Universitätsmedizin Mainz, Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Mainz, Deutschland

²M3D.digital, Deutschland

³Careum Stiftung, Bildungsentwicklung, Schweiz

Die digitale Transformation des Gesundheitssystems stellt einen fundamentalen Veränderungs- und Innovationsprozess dar, der die Rollen, Kompetenzen und Kooperationen von allen Gesundheitsberufen massiv verändert. Durch den sinnvollen Einsatz neuer Technologien werden Gesundheitsversorgung und Pflege unterstützt, entlastet und vernetzt. Als grundlegender Zukunftstrend kann festgestellt werden, dass die Arbeit im Gesundheitssystem zunehmend teilautomatisiert und dezentral erbracht wird und eine intensive Zusammenarbeit von „Mensch und Maschine“ beinhaltet.

In einem sich schnell wandelnden Gesundheitssystem ist es eine essenzielle Aufgabe, sicherzustellen, dass die verschiedenen Gesundheitsberufe über das Wissen, die Fertigkeiten und die Haltung verfügen, die Bedürfnisse der Patienten von heute zu erfüllen und gleichzeitig für die Zukunft gewappnet zu sein. Die hierfür notwendigen Fachkräfte müssen zunehmend diverser qualifiziert sein, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Zum jetzigen Zeitpunkt muss jedoch festgestellt werden, dass weder die bereits praktizierenden Gesundheitsfachkräfte noch die sich derzeit in Studium und Ausbildung befindende Generation auf den digitalen Wandel des Gesundheitssystems adäquat vorbereitet sind. Darüber hinaus findet diese Qualifizierungslücke bisher wenig Beachtung in den Diskussionen zur Digitalisierung des Gesundheitssystems. Provokant lässt sich die Frage stellen: „Wir investieren aktuell Milliarden in Technologien. Müssen wir nicht parallel in die Qualifikation der Mitarbeiter im Gesundheitssystem investieren?“

Die Entwicklung adäquater Aus-, Weiter- und Fortbildungskonzepte und deren didaktische Vermittlung ist ein relevanter und derzeit nicht ausreichend adressierter Teil der Digitalisierungsstrategie. Es befindet sich in der Schnittmenge „Gesundheit – Digitalisierung – Bildung“. Ausgangspunkt war eines mehrstufigen Prozesses zweier Expertenkommissionen, welches in ein Arbeitspapier mündete. Hierbei wurden sowohl die aktuellen Veränderungen in Bezug auf die disruptiven Innovationen, Akteure und die Strategien analysiert, die zukünftige Arbeit, Rollen und Kompetenzen der Gesundheitsberufe beleuchtet und der digitale Wandel in Aus-, Weiter- und Fortbildung in Bezug auf Curricula, Didaktik und Kooperationen diskutiert. Abschließende Postulate und Handlungsempfehlungen formulieren die aktuellen Herausforderungen und zeigen mögliche Lösungswege auf.

Beim *Careum Dialog 2019* wurde dieses Arbeitspapier mit rund 70 Entscheidungsträgern der Gesundheitsberufe, Patienten und deren Vertretern sowie Kostenträgern, Wirtschaft, Politik, Studierenden und Gesellschaft diskutiert. Die Handlungsempfehlungen wurden bezüglich Zustimmung und Relevanz eingeordnet und in einem abschließenden kollaborativen Schreibprozess geschärft. Das Ziel des Gesamtprozesses ist, die weitere Diskussion zu diesem hochrelevanten Thema anzuregen und strategische Prozesse auf Institutions- und Akteursebene zu fördern.

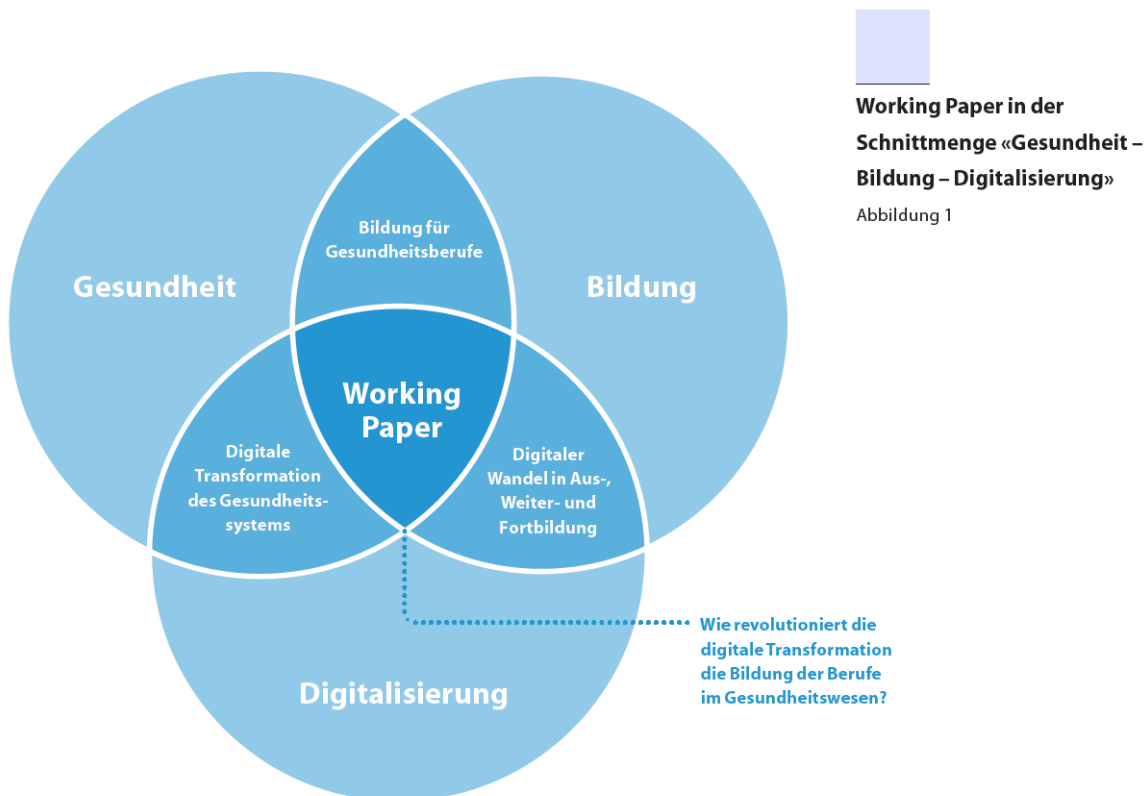


Abbildung 1: Schnittmenge „Gesundheit – Bildung – Digitalisierung“

Literatur

1. Kuhn S, Ammann D, Cichon I, Ehlers J, Guttormsen S, Hülsken-Giesler M, Kaap-Fröhlich S, Kickbusch I, Pelikan J, Reiber K, Ritschl H, Wilbacher I. Wie revolutioniert die digitale Transformation die Bildung der Berufe im Gesundheitswesen? Careum working paper 8. Zürich: Careum Stiftung; 2019. Zugänglich unter/available from: <http://www.careum.ch/workingpaper8-kurz>

Bitte zitieren als: Kuhn S, Kaap-Fröhlich S. Wie revolutioniert die digitale Transformation die Bildung der Berufe im Gesundheitswesen? 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. DocV3-02.

DOI: 10.3205/19gma018, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0182

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma018.shtml>

V3-03

Medical Data Science – ein berufsbegleitender interprofessioneller Masterstudiengang an der Schnittstelle von Medizin und Informatik

Ulrike Schemmann, Cord Spreckelsen

Uniklinik RWTH Aachen, Institut für Medizinische Informatik, Aachen, Deutschland

Einleitung: Mit der Digitalisierung des Gesundheitssektors wächst der Personalbedarf an der Schnittstelle von Medizin und Informatik. Gesucht werden Personen, die in beiden Professionskulturen sprach- und kommunikationsfähig sind, d.h. die Expertise sowohl in Data Science als auch in interprofessioneller Kommunikation in der Gesundheitsforschung und -versorgung haben. Die Medizinische Fakultät der RWTH Aachen und die RWTH International Academy bereiten aktuell einen berufsbegleitenden Masterstudiengang *Medical Data Science MSc* vor. Er entsteht im Kontext des durch die Medizininformatik-Initiative [<https://www.medizininformatik-initiative.de/>] des BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung) geförderten SMITH Projektes [<http://www.smith.care/>] (Smart Medical Information Technology for Healthcare).

Material und Methode: Der Studiengang adressiert Personen mit medizinischem (Approbation) oder informatischem (BSc) Hintergrund und medizininformatischer Berufserfahrung (1 bzw. 1,5 Jahre).

Mit einem von Workload 90 CP/ECTS zielt er auf berufsbegleitende Studierbarkeit. Die Präsenzzeiten umfassen 25% des Workloads. Darauf zugeschnitten ist ein Blended Learning Konzept.

Die interprofessionelle Sprach- und Kommunikationsfähigkeit bildet sich im Curriculum ab. Es orientiert sich an dem von SMITH konsentierten Biomedical and Health Informatics (BMHI) Curriculum und am Nationalen longitudinalen Mustercurriculum Kommunikation in der Medizin [1].

Modulverantwortliche und Dozierende aus (Medizin)-Informatik und Medizin stimmen regelmäßig Ziele, Inhalte und Methodik der Module ab. Die Lehrqualität wird durch die Systemakkreditierung und das Qualitätsmanagement der RWTH Aachen sichergestellt. Angebote für Dozierende zum interprofessionellen Lernen sowie regelmäßige Evaluationen und curriculare Weiterentwicklung sind geplant.

Ergebnis: Die Konzeption und die interfakultäre Abstimmung des Studiengangs sind abgeschlossen. Im Gremienprozess liegen positive Voten vor.

Das Curriculum startet mit einer komplementären berufsspezifischen Einführung, um eine fachliche und kommunikative Basis zu schaffen. Gemeinsam werden die Module zum „Medical Information Processing“ und zu „Concepts and Methods“ studiert. Eine fachliche Spezialisierung auf Data Integration oder Data Analytics im 3. Semester ist explizit professionsübergreifend gestaltet. Das didaktische Konzept sieht im gesamten Studienverlauf Methoden zur Stärkung interprofessioneller Kooperation vor (u.a. Lerntandems, fallbasiertes und problemorientiertes Lernen) und evaluiert die entsprechenden Kompetenzen durch angemessene Prüfungsformate. Begleitende Forschung zu den Fragen der interprofessionellen Kommunikation an der Schnittstelle von Informatik und Medizin sind konzipiert.

Schlussfolgerung: Interprofessionelle Teams in der Gesundheitsversorgung werden zukünftig auch Medical Data Scientists integrieren. Dies hat theoretische, methodische und inhaltlich curriculare Implikationen, die im Zuge der digitalen Transformation des Gesundheitssektors zu wichtigen Forschungsfelder werden.

Literatur

1. Jünger J, Mutschler A, Kröll K, Weiss C, Fellmer-Drüg, Köllner V, Ringel N. Ärztliche Gesprächsführung in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. Das Nationale longitudinale Mustercurriculum Kommunikation. *Med Welt*. 2015;66(4):189-192.

Bitte zitieren als: Schemmann U, Spreckelsen C. Medical Data Science – ein berufsbegleitender interprofessioneller Masterstudiengang an der Schnittstelle von Medizin und Informatik. 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. DocV3-03.

DOI: 10.3205/19gma019, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0195

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma019.shtml>

Curriculum 2020: interprofessionelle Entwicklung studiengangübergreifender Lehre

Theresa Scherer, Ursula Schwager, Anita Jakob, Ans Rabou, Adrian Rufener, Evelyn Kraft
 Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Bern, Schweiz

Einleitung: Sowohl international wie national wird der interprofessionellen Lehre (IPE) in Gesundheitsberufen ein hoher Stellenwert eingeräumt. Die bestehenden Curricula der unterschiedlichen Studiengänge lassen sich jedoch nur schwer grundlegend vereinheitlichen. Die Berner Fachhochschule hat deshalb 2015 das Projekt „Curriculum2020“ gestartet, um in den verschiedenen Studiengängen aus dem Gesundheitsbereich gemeinsam durchzuführende Lerneinheiten zu entwickeln. Ziel dieses partizipativen Prozesses war, unter möglichst umfassendem Einbezug von Stakeholdern gemeinsame Inhalte und Handlungskompetenzen systematisch aus Praxissituationen abzuleiten. Der Prozess und dessen Ergebnisse sollen in diesem Referat vorgestellt und mit bestehenden Kompetenzkatalogen verglichen werden. Umgesetzt werden die entwickelten Module ab September 2020 zunächst in allen Bachelorstudiengängen des Departements Gesundheit (Ernährung und Diätetik, Geburtshilfe, Physiotherapie und Pflege), konzeptuell sind sie jedoch für weitere Berufsgruppen offen.

Methode: Am Projekt Curriculum2020 sind zahlreiche Gremien beteiligt: 2 Projektsteuerungsgremien, 6 Arbeitsgruppen, sowie ein wissenschaftlicher Beirat mit internationaler Besetzung. Dieser Beitrag diskutiert die Schritte der Arbeitsgruppe, die den Auftrag hatte, interprofessionell relevante Themen bzw. Handlungskompetenzen zu identifizieren. In regelmässig durchgeführten Workshops erarbeiteten beteiligte Anspruchsgruppen (Ärztenschaft, Praxispartnern der vier beteiligten Berufe, der sozialen Arbeit sowie Patientinnen, Angehörige und Studierende) zunächst drei wichtige Zwischenergebnisse:

1. Kriterien zu IP-relevanten Praxissituationen aus Literaturrecherche;
2. Matrix „Lebensspanne-Gesundheits-Krankheits-Versorgungskontinuum“;
3. Sammlung von 300 Fallbeispielen aus Beobachtungen und Literatur.

Anhand ausgewählter Fallbeispiele identifizierten verschiedene Gruppen anschliessend notwendige Handlungskompetenzen, die durch die einzelnen Teilnehmenden zu Clustern geordnet wurden.

Ergebnis: Obwohl die identifizierten Handlungskompetenzen zunächst in heterogenen Gruppen identifiziert und danach durch die einzelnen Teilnehmenden unabhängig voneinander geordnet wurden, prägten sich homogene Stränge von Kernkompetenzen aus. Ab 2020 werden diese in vier neuen Modulen vermittelt, die jeweils mit allen vier Studiengängen durchgeführt werden. Der Umfang entspricht 12 ECTS in vier Modulen. Sowohl im Vergleich zu auf nationaler Ebene formulierten *Abschlusskompetenzen* [1], als auch zum international bekannten und differenzierten Rahmenmodell *Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC)* [2], lässt sich feststellen, dass alle Rollen innerhalb des interprofessionellen Kompetenzrahmens abgedeckt sind. Allerdings fallen die Gewichtungen unterschiedlich aus. Ein hilfreicher Aspekt für die Priorisierung der curricularen Inhalte. Bei gewissen Deskriptoren des CIHC zeichnen sich sogar neue Dimensionen ab.

Literatur

1. Sottas B. Abschlusskompetenzen für alle Gesundheitsberufe: das schweizerische Rahmenwerk und seine Konzeption. *GMS Z Med Ausbild.* 2011;28(1):Doc1. DOI: 10.3205/zma000723
2. Canadian Interprofessional Health Collaborative. A National Interprofessional Competency Framework. Vancouver: University of British Columbia; 2010. Zugänglich unter/available from: http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf

Bitte zitieren als: Scherer T, Schwager U, Jakob A, Rabou A, Rufener A, Kraft E. Curriculum 2020: interprofessionelle Entwicklung studiengangübergreifender Lehre. 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. DocV3-04.
 DOI: 10.3205/19gma020, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0203
 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma020.shtml>

Interprofessionelle Kompetenzen im NKLM: Auf dem Weg zu einem interprofessionellen (Pflicht-)Curriculum?

Jonathan Ahles¹, Alessandro Dall'Acqua², Alexandra Eichhorst²

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, MERLIN, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Problemstellung/Ziele: Die Implementierung und der Ausbau interprofessioneller Lehre im Medizinstudium ist aktuell eine der zentralen Herausforderungen curricularer Entwicklung und wird auch im Masterplan 2020 gefordert [1]. Bisher werden interprofessionelle Kompetenzen sowohl in interprofessionellen Rahmenwerken [2] als auch im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) beschrieben. Vor diesem Hintergrund werden für die Medizinische Fakultät Freiburg folgende Fragestellungen untersucht:

- Welche der im NKLM enthaltenen Kompetenzen sind für die interprofessionelle Lehre relevant?
- Sind diese für ein interprofessionelles Curriculum ausreichend oder sollten aus anderen Rahmenwerken ergänzend weitere Kompetenzen in ein Freiburger (Pflicht-)Curriculum aufgenommen werden?

Methoden: Die Lernziele des NKLM wurden im Hinblick auf ihre interprofessionelle Relevanz von drei Mitarbeitenden des BMBF-geförderten MERLIN-Projekts [3] unabhängig voneinander ausgewählt und gewichtet. Die ausgewählten Lernziele wurden u.a. danach kategorisiert, ob sie sich ausdrücklich oder indirekt auf interprofessionelles Handeln beziehen. Die Ergebnisse wurden

im Anschluss diskutiert und bei nicht übereinstimmenden Einschätzungen ein Konsens entwickelt. Die so identifizierten interprofessionell relevanten NKLM-Lernziele wurden mit Lernzielen aus interprofessionellen Rahmenwerken verglichen.

Ergebnisse: Über die interprofessionellen Teilkompetenzen des NKLM-Kapitels 8 („Die Ärztin und der Arzt als Mitglied eines Teams“) hinaus wurden im NKLM weitere interprofessionell relevante Lernziele identifiziert. Nicht alle Kompetenzen aus den zusätzlich geprüften interprofessionellen Rahmenwerken lassen sich eins-zu-eins in den explizit interprofessionellen Kompetenzen des NKLM abbilden. Deshalb wurden weitere Lernziele aus den Rahmenwerken identifiziert, diskutiert und gegebenenfalls ergänzend aufgenommen. Die so generierte Zusammenstellung enthält nun die ausgewählten NKLM-Lernziele und zusätzliche Lernziele aus den geprüften interprofessionellen Rahmenwerken.

Schlussfolgerung: Die gewichtete Auswahl an NKLM-Lernzielen und ausgewählten Kompetenzen aus interprofessionellen Rahmenmodellen wird die Grundlage für die Entwicklung eines inhaltlich abgestimmten und strukturierten interprofessionellen Freiburger Curriculums bilden und könnte ein fundierter Beitrag zur Entwicklung eines deutschsprachigen Rahmenmodells interprofessioneller Kompetenzen sein.

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. Interprofessional Education Collaborative. Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 Update. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative; 2016
3. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät. BMBF Verbundprojekt MERLIN. Freiburg: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.medstudek.uni-freiburg.de/studienganguebergreifende-bereiche/kompetenzzentrum/bmbf-verbundprojekt-merlin>

Bitte zitieren als: Ahles J, Dall'Acqua A, Eichhorst A. Interprofessionelle Kompetenzen im NKLM: Auf dem Weg zu einem interprofessionellen (Pflicht-)Curriculum? 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. DocV3-05.

DOI: 10.3205/19gma021, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0216

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma021.shtml>

V3-06

Aus FlnKo wird GeLiS – Transfer eines Kurses zur Kommunikation in interprofessionellen Settings von der LMU München an die Universität Regensburg

Stephanie Keil¹, Ilona Stocker², Michael Abler¹, Bettina Roccor², Bernd Salzberger³

¹Universität Regensburg, Fakultät für Medizin – Dekanat, Regensburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Regensburg, Stabsabteilung Personalentwicklung – Referat Ausbildung und Studium, Regensburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Regensburg, Stabsstelle Infektiologie, Regensburg, Deutschland

Einleitung: Seit dem Sommersemester 2017 lernen und üben Auszubildende der Pflege und Medizinstudierende an der Universität Regensburg gemeinsam im interprofessionellen Skills Lab klinische Fertigkeiten. Der Unterricht erfolgt in kleinen Gruppen und wird moderiert durch erfahrene Praxisanleiter/innen. Gefördert durch die Robert-Bosch Stiftung, soll das bestehende Konzept des interprofessionellen Skills Trainings ab dem Sommersemester 2019, um den Bereich der Kommunikation in interprofessionellen Settings erweitert werden. Dazu soll das am Klinikum der LMU mit Förderung der Robert Bosch Stiftung entwickelten und erfolgreich implementierten interprofessionelle Lehrprojekts „Förderung der interprofessionellen Kommunikation“ (FlnKo) [1] an das Universitätsklinikum Regensburg transferiert werden.

Material und Methode: Zur erfolgreichen Adaption des Lehrkonzepts müssen die standortspezifischen Besonderheiten berücksichtigt werden. Das aktuelle Kurskonzept sieht insgesamt 16 Stunden Unterricht mit theoretischem Input sowie Rollenspielen und Simulationen mit Schauspielpatientinnen und -patienten vor. Der Fokus liegt auf dem Kennenlernen der Professionen, gemeinsamen Fallbesprechungen, Erstellung eines interprofessionellen Behandlungsplans und Besprechung des Behandlungsplans mit dem Patienten/der Patientin in einer simulierten Visite. Neben den Simulationsübungen, die im etablierten Konzept vorgesehen sind, wird in Regensburg beim letzten Kurstermin eine Praxiseinheit auf einer Station in den Kurs integriert bei der auch eine systematische Rückmeldung der Teamperformance mittels standardisierter Checkliste erfolgen soll. Das im ursprünglichen Konzept erfolgreich umgesetzte Unterrichten in einem interprofessionellen Lehrteam wie auch die Zusammensetzung der Kursteilnehmer aus PJ-Studierenden und Pflegeauszubildenden im dritten Ausbildungsjahr wird beibehalten.

Ergebnisse: Evaluationsergebnisse sowie Erfahrungen mit der Messung der Teamperformance der ersten Kursdurchführung des angepassten Konzepts werden auf der Tagung präsentiert.

Ausblick: Nach erfolgreicher Implementierung soll GeLiS als ein Unterrichtsmodul im Rahmen des interprofessionellen Skills Lab nachhaltig verankert werden und aus dem Projektstatus in ein reguläres Lehrangebot überführt werden.

Literatur

1. Wershofen B, Fischer MR. Miteinander, voneinander und übereinander lernen: Ein interprofessionelles Lernprojekt zur Förderung der gemeinsamen Kommunikation. BWP Berufsbild Wissenschaft Praxis. 2017;1:22-25. Zugänglich unter/available from: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/8243>

Bitte zitieren als: Keil S, Stocker I, Abler M, Roccor B, Salzberger B. Aus FlnKo wird GeLiS – Transfer eines Kurses zur Kommunikation in interprofessionellen Settings von der LMU München an die Universität Regensburg. 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. DocV3-06.

DOI: 10.3205/19gma022, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0221

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma022.shtml>

V3-07

Förderliche und hinderliche Faktoren einer Normalisierung des multiprofessionellen Lehrens und Lernens von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen

Daniela Schmitz

Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

Einleitung: Im Forschungsprojekt Normulität (01-2019-12/2019, gefördert von der internen Forschungsförderung der UW/H) werden mit Hilfe der Normalisierungsprozessstheorie [1] die förderlichen und hinderlichen Rahmenbedingungen für das gemeinsame universitäre Lernen von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen im Rahmen eines Studiengangs erhoben. Durch die Normalisierungsprozessstheorie sind Aussagen möglich, wie sich unterschiedliche Qualifikations- und Lernprozesse verschiedener Professionen normalisieren und welche Faktoren beispielsweise das gemeinsame Lernen von Medizin und Sozialer Arbeit begünstigen können. Das Besondere am Vorhaben ist die Perspektiven- und Theorientriangulation, die im Kontext von Ansätzen des multi- oder interprofessionellen Lernens noch keine Anwendung erfahren hat.

Die leitende Forschungsfrage lautet:

Wie kann sich universitäres multiprofessionelles Lehren und Lernen von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen im Rahmen eines Studiengangs normalisieren?

Mit den beiden Unterfragen:

- Welche Faktoren begünstigen und erschweren multiprofessionelles Lehren und Lernen?
- Welchen Einfluss nehmen die Akteursgruppen Lernende, Lehrende und Universität?

Material und Methode: Mit einem qualitativ-explorativen Querschnittsdesign werden Akteure aus unterschiedlichen Gestaltungsebenen befragt, wie Lernende, Lehrende, Verantwortliche aus der Organisation Universität (Perspektivtriangulation). Je Akteursgruppe wird eine Mindestzahl von vier Interviewpartnern angestrebt. Die Ergebnisse werden mittels strukturierender Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Im Vortrag wird das entwickelte Befragungsinstrument anhand der operationalisierten Normalisierungsprozessstheorie und ihrer vier Konstrukte Kohärenz, kognitive Partizipation, kollektives Engagement und reflexives Monitoring präsentiert. Es wird erwartet, dass je nach Akteursgruppe Lehrende, Lernende und Organisation andere Faktoren als förderlich und hinderlich bewertet werden. Zudem können erste Ergebnisse aus der Befragung präsentiert werden. Aus der Perspektive Lehrende werden Ergebnisse einer vorhergehenden Befragung [2] ergänzt: es muss ein gemeinsames Verständnis entwickelt werden, bei hohem spezifischen Fachwissen muss Langeweile ausgehalten und Anschlussfähigkeit hergestellt werden.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse werden vor dem theoretischen Hintergrund interpretiert, wie das gemeinsame Lernen diverser Professionen sich normalisieren kann und welche Rolle dabei der Umgang mit Innovationen nach Rogers, die Kontakthypothese und selbsterfüllende Prophezeiung (Theorientriangulation) spielen kann, um Gestaltungsmöglichkeiten für die gemeinsame Lehre abzuleiten. Die Faktoren einer Normalisierung können letztendlich Hinweise zur lernförderlichen Gestaltung in anderen interprofessionellen Lehr-/Lernsettings liefern.

Literatur

1. May C, Finch T. Implementing, Embedding, and Integrating Practices. An Outline of Normalization Process Theory. *Sociology*. 2009;43(3):535-554. DOI: 10.1177/0038038509103208

2. Schmitz D, Höhmann U. Wie kann gemeinsames Lernen didaktisch angereichert werden? *Pflegezeitschrift*. 2018;71(7):26-30.

Bitte zitieren als: Schmitz D. Förderliche und hinderliche Faktoren einer Normalisierung des multiprofessionellen Lehrens und Lernens von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen. 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. DocV3-07.

DOI: 10.3205/19gma023, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0238

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma023.shtml>

Interprofessionelle Weiterbildung in der Akutmedizin: Peer-Support lehren und lernen

Dominik Hinzmann^{1,2,3}, Susanne Katharina Heininger², Andreas Schießl³, Andreas Igl³, Jonas Kreitlow³, Pascal Oliver Berberat²

¹Technische Universität München, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, München, Deutschland

²Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizindidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

³gem. Verein für Psychosoziale Kompetenz und Unterstützung in der Akutmedizin, c/o ÄKBV München, Deutschland

Einleitung: In der Akut- und Notfallmedizin arbeiten verschiedene Berufsgruppen unter höchsten Anforderungen Hand in Hand. Das hohe Maß an Verantwortung für Patient*innen in Ausnahmesituationen sowie das Hinterfragen des eigenen beruflichen Handelns in einer Extremsituation stellen potentiell belastende Faktoren dar. Wie belastend ein schwerwiegendes berufliches Ereignis empfunden wird, scheint abhängig von vorhandenen Coping-Strategien und somit von der individuellen Resilienz zu sein [1].

Peer-Support, also kollegiale Ansprechpartner, die eine individuelle Begleitung mit niedrigschwelliger, kognitiv ausgerichteter Nachsorge anbieten, scheinen einen positiven Einfluss auf die Coping-Strategien zu haben. Aktuell werden Peer-Support-Systeme in deutschen Kliniken kaum oder bestenfalls unstrukturiert angeboten. Das durch PSU-Akut e.V. modifizierte Programm der psychosozialen Unterstützung für Einsatzkräfte (PSNV-E) basiert auf dem Peer-Gedanken im klinischen Kontext. Ziel des Trainings sind „Peers auf Augenhöhe“, um einen salutogenetischen Umgang mit potentiell traumatisierenden Erfahrungen zu etablieren. Das Training wird wissenschaftlich mit Fragebögen als Prä- und Post-Messungen (t0, t1, t2) begleitet.

Methoden: Auf Basis bestehender PSNV-E-Programme wurde ein klinisches Peer-Support-System weiterentwickelt und pilotiert. Die Trainings fanden an Projektkliniken des PSU-Akut-Netzwerkes in Oberbayern statt. Bislang liegen Daten von N=14 Teilnehmenden (weiblich: 71.4%, interdisziplinär) vor. Der verwendete Fragebogen besteht aus 28 Items (5er Likert-Skala), aufgeteilt in 5 Sub-Skalen (Cronbachs alpha: .7 - .9).

Ergebnisse: Die Teilnehmenden der Peer-Support-Trainings bewerten auf der 5er Likert-Skala (5=Stimme voll und ganz zu) die inhaltliche Seminarstruktur durchschnittlich mit 4.3 (SD=.45). Die Lernziele (z.B. Strategien zum Umgang mit belastenden Erlebnissen) sowie die strukturellen Rahmenbedingungen wurden mit M=4.3 (SD=.4) geratet. Die Möglichkeiten der Gesprächsangebote wurden im Mittel mit 4.4 (SD=.3) bewertet. Es zeigte sich, dass die Teilnehmenden ihre Rolle als Peer mit einem mittleren Maß an Unsicherheit reflektieren (M=3.3; SD=.6). Erste Analysen der Post-Messungen nach 3 Monaten (t2) lassen vermuten, dass die Unsicherheit in der Peer-Rolle durch das Trainingsangebot und die Nachbegleitung gut aufgefangen und mit handlungspraktischen Strategien verbessert werden kann. Zum Zeitpunkt der Konferenz werden Daten aus diesen Messungen präsentiert werden können.

Schlussfolgerung: Das entwickelte Peer-Support-Training stößt auf positive Resonanz. Die Teilnehmenden scheinen von den Trainingsinhalten handlungspraktisch sowie psychosozial zu profitieren. Aktuell wird das Trainingsangebot für ein nationales Angebot vorbereitet. Dafür wird ein Train-the-Trainer-Programm entwickelt, um zukünftig mehr Kolleginnen und Kollegen unterschiedlicher Gesundheitsprofessionen wissenschaftlich fundierte Möglichkeiten der psychosozialen Begleitung anbieten zu können.

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/ai21019.095

Bitte zitieren als: Hinzmann D, Heininger SK, Schießl A, Igl A, Kreitlow J, Berberat PO. Interprofessionelle Weiterbildung in der Akutmedizin: Peer-Support lehren und lernen. 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. DocV3-08.

DOI: 10.3205/19gma024, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0244

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma024.shtml>

V4: Zahnmedizin allgemein

Entwicklung von anvertraubaren professionellen zahnärztlichen Tätigkeiten (zAPT) für die klinischen Kurse Zahnerhaltung und Kinderzahnheilkunde

Ina Manuela Schüller¹, Markus Heyder², Michaela Strumpski³, Felix Krause³

¹Universitätsklinikum Jena, Poliklinik für Kieferorthopädie/Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde und Parodontologie, Jena, Deutschland

³Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APT) stützen sich auf das Kompetenz- und Rollenmodell der Canadian Medical Education Directions for Specialists (Can-MEDS) [1], wobei jede APT eine echte professionelle Tätigkeit beschreibt, die einem (Zahn-)Arzt anvertraut werden kann und mehrere Kompetenzen verlangt. In der humanmedizinischen Aus- und Weiterbildung werden APTs bereits erfolgreich eingesetzt. Obwohl sich die klinischen Kurse in der zahnärztlichen Ausbildung prinzipiell für dieses didaktische Konzept eignen, ist die praktische Anwendung zahnärztlicher APTs bisher noch nicht bekannt. Das Ziel

dieses multizentrischen Projekts war es daher, zahnärztliche APTs für die klinischen Kurse der Zahnerhaltungskunde und Kinderzahnheilkunde

1. zu entwickeln und
2. diese in der Praxis zu testen.

Material und Methoden: Basierend auf der empfohlenen dreistufigen Herangehensweise des Positionspapiers des GMA-Ausschusses Weiterbildung [2] wurden von einer Arbeitsgruppe (vier Lehrende) aus den Universitätskliniken Jena und Leipzig zahnärztliche APTs für verschiedene zahnärztliche Behandlungsabfolgen erstellt. Im ersten Schritt wurden typische und häufig auftretende zahnärztliche Behandlungsschritte mit angemessener Komplexität ausgewählt. Diese wurden inhaltlich beschrieben, ihre zugrundeliegenden CanMEDs-Kompetenzdomänen ausgewählt und den Lernzielen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Zahnmedizin (NKLZ) zugeordnet. Anschließend wurde das für die zAPT's erforderliche Wissen sowie ihre notwendigen Fertigkeiten definiert und die Prüfungsmethode festgelegt. Für die Prüfung wurde für jede zAPT eine Checkliste mit spezifischen fachlichen, organisatorischen und kommunikativen Items erstellt. Außerdem wurde für jedes zAPT eine relevante theoretische Frage mit zu erwartender Antwort definiert. Im letzten Schritt erfolgte die Festlegung der Leistungsniveaustufen. Zur Beurteilung der Anwendbarkeit wurden die zAPT's mit Studierenden des 9. FS in einer simulierten Behandlungssituation getestet und ihre Durchführung videografiert. Anschließend wurden die Videos sowie die Rückmeldungen der Studierenden durch die Arbeitsgruppe ausgewertet und die zAPT's entsprechend nachbearbeitet

Ergebnisse: Insgesamt wurden sieben zAPT's für die zahnärztliche Behandlung von Patienten im klinischen Behandlungskurs erarbeitet:

1. Anlegen einer Matrize,
2. Anlegen von Kofferdam,
3. Durchführung der Artikulation- und Okklusionskontrolle,
4. Applikation eines Fluorid-Lacks,
5. Durchführung einer Fissurenversiegelung,
6. Applikation einer provisorischen Füllung,
7. Durchführung einer Infiltrationsanästhesie.

Schlussfolgerung/Ausblick: Die im Projekt erstellten zAPT's sollen im Sommersemester 2019 an beiden Standorten in die klinischen Kurse Zahnerhaltung und Kinderzahnheilkunde im Rahmen einer Pilotphase eingeführt werden. Dabei soll evaluiert werden, wie sich ihre Implementierung auf den Kompetenzerwerb der Studierenden der Zahnmedizin auswirkt.

Literatur

1. Frank JR, Danoff D. The CanMEDS initiative: implementing an outcomes-based framework of physician competencies. *Med Teach.* 2007;29(7):642-647. DOI: 10.800/01421590701746983
2. Berberat PO, Harendza S, Kadmon M; Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, GMA-Ausschuss für Weiterbildung. Entrustable professional activities – visualization of competencies in postgraduate training. Position paper of the Committee on Postgraduate Medical Training of the German Society for Medical Education (GMA). *GMS Z Med Ausbildung.* 2013;30(4):Doc47. DOI: 10.3205/zma000890

Bitte zitieren als: Schüler IM, Heyder M, Strumpski M, Krause F. Entwicklung von anvertraubaren professionellen zahnärztlichen Tätigkeiten (zAPT) für die klinischen Kurse Zahnerhaltung und Kinderzahnheilkunde. 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. DocV4-01. DOI: 10.3205/19gma025, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0255

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma025.shtml>

V4-02

Evaluation einer Pilotveranstaltung zu Logopädie als Heilmittel in der Zahnmedizin

Judith Drewniak¹, Valeska Fehrer¹, Sarah Berger², Elisabeth Schmidt², Kerstin Aurin³

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Bei der Therapie orofacialer Dysfunktionen soll die Zahnmedizin (ZM) nachhaltig durch die Logopädie unterstützt werden [1]. Um eine gelungene Zusammenarbeit zu ermöglichen, bedarf es der Sensibilisierung der ZM auf wichtige Themengebiete der Logopädie. Folgen einer fehlenden Schulung sind fehlerhaft ausgestellte Heilmittelverordnungen (HMV), die den Arbeitsalltag beider belasten, sowie eine daraus resultierende potenzielle Minderversorgung der Patient*innen. Um dem entgegen zu wirken, wurde im Rahmen eines berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs eine Peer-Assisted Learning Lehrveranstaltung (LV) von zwei Logopädinnen als Tutorinnen konzipiert, durchgeführt und evaluiert. Diese LV fand erstmals im Sommersemester 2018 für Studierende im 10. Semester an der medizinischen Fakultät Heidelberg statt.

Material und Methoden: Die 45-minütige LV umfasste relevante logopädische Störungsbilder und Therapiemaßnahmen, Relevanz der Zusammenarbeit, Vorstellung des Heilmittelkatalogs sowie praktisches Üben anhand von Fallbeispielen. Im Anschluss wurde eine Evaluation der LV mittels eines Fragebogens durchgeführt.

Ergebnisse der Evaluation: Die Rücklaufquote betrug 93% (n=13 von 14 TN). Sieben von 14 TN hielten die LV für sinnvoll strukturiert, sechs TN hielten dies für weitgehend zutreffend. Neun TN halten das methodische Vorgehen für angemessen, vier für weitgehend angemessen. Elf TN wurden die Lehrinhalte verständlich vermittelt, für zwei TN trifft dies nur weitgehend zu. Zwölf TN bewerteten die Tutorien als fachlich kompetent, eine*r empfand dies nur weitgehend. Der Frage, ob auf die Bedarfe flexibel eingegangen werden konnte, stimmten elf TN voll und zwei weitgehend zu. Alle TN empfanden die Atmosphäre zwischen Tutorinnen und TN als angenehm. Den zeitlichen Rahmen hielten zehn TN für angemessen, zwei für zu lang und eine*r für zu

kurz. Die Frage nach der Take Home Message wurde von vier TN beantwortet und umfasste folgende Inhalte: Kooperation/Logopädie ist wichtig (je 1), Kennenlernen der HMV (3), Indikationen (1), Vorstellung von Therapiekonzepten (2).

Schlussfolgerung: Trotz der hohen Rücklaufquote können die Ergebnisse der Evaluation aufgrund der geringen Teilnehmerzahl nur mit Vorsicht interpretiert werden. Auffällig ist, dass die Evaluation die Veranstaltung zwar insgesamt bewerten soll, allerdings eine explizite Frage nach der Einschätzung der Relevanz für die ZM vonseiten der Studierenden fehlt, welche für die nächste LV ergänzt wird. Insgesamt jedoch wurde die LV positiv bewertet. Die Veranstaltung soll 2019 erneut stattfinden. Optimierungen der LV und der Evaluation sind geplant.

Literatur

1. Kittel A, Förster N. Myofunktionelle Diagnostik und Therapie: Effektive Zusammenarbeit zwischen Logopädie und Zahnmedizin. Freie Zahnarzt. 2016;60(4):76-86.

Bitte zitieren als: Drewniak J, Fehrer V, Berger S, Schmidt E, Aurin K. Evaluation einer Pilotveranstaltung zu Logopädie als Heilmittel in der Zahnmedizin. 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. DocV4-02.

DOI: 10.3205/19gma026, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0261

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma026.shtml>

V4-03

Evaluierung von Erfahrungen von Studierenden im Fach Zahnmedizin in Bezug auf Behindertenorientierte Zahnmedizin

Simona Schick¹, Cornelia Frese¹, Theresa Wohlrab¹, Michael Egermann², Jan Peter Ehlers³, Andreas Schulte²

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Heidelberg, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Behindertenorientierte Zahnmedizin, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung in der Medizin, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

Einleitung: Aus wissenschaftlichen Studien geht hervor, dass Patienten mit Behinderung im Durchschnitt eine schlechtere Zahn- und Mundgesundheit haben als ihre Alterskohorten der Allgemeinbevölkerung. Trotzdem haben Studierende im Fach Zahnmedizin während ihres Studiums keinen oder selten Kontakt zu Patienten mit Behinderung und erfahren in Vorlesungen und Seminaren wenig über die speziellen Anforderungen bei der zahnärztlichen Betreuung dieser Patienten.

Material und Methoden: Studienteilnehmer waren Studierende der Zahnmedizin im 7. Fachsemester an der Universität Heidelberg im Wintersemester 2017/18. Die Studie beinhaltete einen Fragebogen der Universität Witten/Herdecke mit vorformulierten Antwortmöglichkeiten oder Freitext zum Thema Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Das Ziel der vorliegenden Befragungsstudie war die Evaluierung entsprechender Erfahrungen, um Verbesserungen und Weiterentwicklungen in der zahnmedizinischen Ausbildung auf dem Gebiet der behindertenorientierten Zahnmedizin zu erreichen.

Ergebnisse: Von n=55 Studierenden im Wintersemester 2017/18 nahmen n=35 (63,6%) an der Befragung teil. Das Durchschnittsalter lag bei 24,3 Jahren, 51,4% der Befragten waren weiblich, 48,6% männlich. 82,9 % der Studierenden gaben an, bei einer zahnärztlichen Behandlung eines Patienten mit Behinderung hospitiert zu haben. Den Besuch einer Vorlesung mit Schwerpunkt behindertenorientierte Zahnheilkunde gaben 57,1% an. Die große Mehrheit der Studierenden (97,1%) würde gerne mehr über den Umgang mit Menschen mit Behinderung während der Ausbildung lernen. Hinsichtlich der persönlichen Einschätzung gab ein Drittel der Studierenden (34,3%) an, Berührungängste bei Menschen mit Behinderung zu haben, und die Hälfte der Studierenden (48,7%) hatte bereits während der Schulzeit Mitschüler/innen mit einer Behinderung. In Bezug auf die Mundhygiene sahen sich 73,3% in der Lage, eine pflegende Person hinsichtlich der korrekten Mundhygiene bei Menschen mit schwerer Behinderung zu beraten, allerdings waren nur 42,9% schon einmal in der Situation, einer anderen Person die Zähne zu putzen. Hinsichtlich des Umgangs mit unterschiedlichen Formen von körperlichen und geistigen Einschränkungen hatten 77,1% der Befragten bereits Erfahrung beim Umlagern einer Person aus einem Rollstuhl. Bei sehbehinderten Patienten fühlten mehr als die Hälfte (62,6%) jedoch unsicher.

Schlussfolgerung: Trotz theoretischer Kenntnisse und praktischer Hospitation bei einer zahnärztlichen Behandlung fühlt sich ein großer Teil der Studierenden im Umgang von Menschen mit Behinderungen unsicher. Es besteht bei fast allen Studierenden der Wunsch mehr über den Umgang von Menschen mit Behinderung während der Ausbildung zu lernen. Um Unsicherheiten abzubauen, sollten Lehrkonzepte entwickelt werden, um das theoretische Wissen bereits während der Ausbildung praktisch umzusetzen.

Bitte zitieren als: Schick S, Frese C, Wohlrab T, Egermann M, Ehlers JP, Schulte A. Evaluierung von Erfahrungen von Studierenden im Fach Zahnmedizin in Bezug auf Behindertenorientierte Zahnmedizin. 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. DocV4-03.

DOI: 10.3205/19gma027, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0274

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma027.shtml>

Entwicklung eines integrierten naturwissenschaftlichen Crashkurs-Programms für den neuen Modellstudiengang Zahnmedizin iMED DENT in Hamburg

Sophie Eisenbarth^{1,2}, Karim Kouz^{1,3}, Andreas H. Guse^{1,2}

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Zum Wintersemester 2019/20 wird der integrierte Modellstudiengang Zahnmedizin (iMED DENT) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf eingeführt. Von Beginn an sollen präklinische und klinische Grundfertigkeiten vermittelt, und dabei Theorie und Praxis durchgängig vernetzt werden.

Auch die naturwissenschaftlichen Grundlagenfächer Chemie, Physik und Biologie, die für das Verständnis wesentlicher zahnmedizinischer Inhalte wie z.B. der Kieferorthopädie oder der Werkstoffkunde von essentieller Bedeutung sind, werden in das Curriculum integriert. Die Vermittlung des dafür notwendigen Basiswissens, das nicht alle Studierenden zu Beginn des Studiums in ausreichender Weise mitbringen, soll dabei nicht mehr als Propädeutikum stattfinden, sondern in ebenso zeitlich und inhaltlich in das Curriculum integrierten Crashkursen. Diese für das Zahnmedizinstudium neuartige Integration hat die Stärkung des Lernerfolges und die Erhöhung der Lernzufriedenheit zum Ziel.

Projektbeschreibung: Für die Entwicklung des integrierten Crashkurs-Programms für den Modellstudiengang iMED DENT können wir die Erfahrungen aus dem Crashkurs-Programm des seit sechs Jahren bestehenden Modellstudiengangs Medizin in Hamburg (iMED) nutzen. Das Ziel der Crashkurse ist die Vermittlung naturwissenschaftlicher Grundkenntnisse mit zeitlichem und inhaltlichem Bezug zum Curriculum. In interdisziplinärer Zusammenarbeit entwickelten wir ein bedarfsorientiertes Lehrkonzept, das durch die Verknüpfung mit dem Curriculum und einen hohen Anteil an medizinisch relevanten Beispielen die Wissensvernetzung, das Verständnis und die Motivation der Studierenden, sich naturwissenschaftliche Grundkenntnisse anzueignen, fördert [1]. Auf der Grundlage von Lehrevaluationen und Begleitforschung wird das Kursprogramm stetig weiterentwickelt.

Im Zuge der Curriculums-Entwicklung für iMED DENT werden mit den Verantwortlichen der Regellehre (z.B. Biochemie, Physiologie, Kieferorthopädie, Radiologie, Humangenetik) genaue Zeitpunkte, Lernziele und Inhalte der Crashkurse festgelegt. Sie werden zwischen dem 1. und dem 4. Semester stattfinden und auf die Themen der Regellehre vorbereiten.

Der Unterricht in den freiwilligen Kursen erfolgt bedarfsorientiert und interaktiv mit rezipierenden und aktiven Einheiten. Aufgrund der positiven Erfahrungen im iMED Studiengang planen wir eine Differenzierung der Anfangskurse nach Vorkenntnissen, um homogene Lerngruppen zu bilden und bieten bei Bedarf zusätzliche Übungs- und Fragestunden sowie ein eigenes Kursprogramm für Studierende mit besonderen Schwierigkeiten im Zugang zu den Naturwissenschaften an.

Das Crashkurs-Programm soll auf der Basis von Lehrevaluationen und Lehrforschungsprojekten fortlaufend optimiert und angepasst werden, wobei die Bedarfe der Regellehre und der Studierenden im Fokus liegen.

Literatur

1. Eisenbarth S, Tilling T, Lueerss E, Meyer J, Sehner S, Guse AH, Guse J. Exploring the value and role of integrated supportive science courses in the reformed medical curriculum iMED: a mixed methods study. BMC Med Educ. 2016;16:132. DOI: 10.1186/s12909-016-0646-9

Bitte zitieren als: Eisenbarth S, Kouz K, Guse AH. Entwicklung eines integrierten naturwissenschaftlichen Crashkurs-Programms für den neuen Modellstudiengang Zahnmedizin iMED DENT in Hamburg. 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. DocV4-04.

DOI: 10.3205/19gma028, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0287

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma028.shtml>

Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Identifizierung von semesteradaptierten Lehrinhalten für ein longitudinales Modul „Ethik in der Zahnmedizin“

Katrin Hertrampf¹, Ann-Christine Guterth¹, Hans-Jürgen Wenz², Dominik Groß³, Katja Götz⁴

¹Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Deutschland

²Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde, Deutschland

³Uniklinik RWTH Aachen, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik in der Medizin, Aachen, Deutschland

⁴Universität zu Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Einleitung: Bisher spielt das Fach Medizinethik im zahnmedizinischen Curriculum keine relevante Rolle. Es wird aber wie in der Medizin als unverzichtbarer Bestandteil der studentischen Ausbildung angesehen. Die Konzeption von Lehrinhalten sollte den semesterspezifischen Anforderungen gerade vor dem Hintergrund des regelmäßigen und intensiven Patientenkontaktes im klinischen Abschnitt des zahnmedizinischen Studiums gerecht werden. Zur Identifizierung dieser Lehrinhalte und zur Entwicklung eines longitudinalen Moduls „Ethik in der Zahnmedizin“ wurde in diesem Projekt ein Fragebogen entwickelt, getestet und validiert.

Material und Methoden: Aufbauend auf einer qualitativen Exploration wurde im Frühjahr 2018 ein Workshop zur Itemgenerierung durchgeführt. Die anschließend formulierten Items durchliefen zwei Delphi-Runden. Nach der Überarbeitung erfolgte im Sommersemester 2018 mit Studierenden des 2./4./10. Semesters (N=12) die kognitive Testung. Im Anschluss wurde zu Beginn des Wintersemesters die Pilotierung mit Studierenden verschiedener Semester durchgeführt (N=60). Die Verteilung der Antworthäufigkeiten, fehlende Werte, sowie Decken- und Bodeneffekte wurden ermittelt. Der zur Validierung eingesetzte Fragebogen

bestand aus soziodemographischen Angaben sowie drei Dimensionen: Vorwissen über Ethik, Umgang mit ethischen Fragestellungen und Erwartungen und Wünsche an die Lehre Medizinethik. Des Weiteren wurden drei Fallvignetten zur Bestimmung der Prinzipienethik herangezogen. Die psychometrische Überprüfung erfolgte durch Studierende der vorklinischen (N=105) und klinischen Semester (N=110). Die Auswertung umfasste eine Analyse zur Antwortverteilung und Itemschwierigkeit. Die faktorielle Struktur wurde mittels explorativer Faktorenanalyse und die interne Konsistenz (Reliabilität) mit Cronbachs α bestimmt.

Ergebnisse: Nach der kognitiven Testung und Pilotierung wurden einige Items umformuliert und einige Items entfernt, so dass zur Validierung ein Fragebogen mit 140 Items inkl. drei Fallvignetten eingesetzt wurde. Die Studierende (n=215) waren durchschnittlich 25,3 Jahre alt, 69,8% (n= 150) der Studierenden waren Frauen. Die Itemschwierigkeiten ergaben das 25 der Items extrem schwierig bzw. als extrem leicht zu beantworten waren. Die einzelnen Dimensionen wurden verschiedenen Faktoren zugeordnet, die eine gute bis sehr gute interne Konsistenz (Cronbachs α 0,59 - 0,96) aufwiesen.

Schlussfolgerung: Der entwickelte und getestete Fragebogen weist eine gute bis sehr gute interne Konsistenz auf und lässt vermuten, dass die verschiedenen Dimensionen von ihrer Faktorenstruktur her schlüssig sind. Der Fragebogen kann um die Anzahl der Items, deren Schwierigkeitsindizes nicht im Bereich zwischen 0,20 und 0,80 lagen, reduziert werden. Mit diesem Fragebogen können erstmalig ethische Aspekte in der Zahnmedizin abgebildet und Lehrinhalte im zahnmedizinischen Curriculum identifiziert werden.

Bitte zitieren als: Hertrampf K, Gutermuth AC, Wenz HJ, Groß D, Götz K. Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Identifizierung von semesteradaptierten Lehrinhalten für ein longitudinales Modul „Ethik in der Zahnmedizin“. 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. DocV4-05.

DOI: 10.3205/19gma029, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0294

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma029.shtml>

V4-06

Evaluierung des Curriculums zahnärztliche Implantologie – eine longitudinale Bewertung

Constanze Olms

Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Die zahnärztliche Implantologie stellt seit Jahrzehnten eine etablierte Behandlungsmethode dar und ist aus der modernen Zahnheilkunde nicht mehr weg zu denken. Bislang gibt es keine curriculäre Verankerung des Fachbereichs Implantologie in der aktuell geltenden Approbationsordnung für Zahnärzte.

Mit Beginn des Wintersemesters 2011/2012 wurde im vorklinischen Studienabschnitt im 5. Fachsemester (FS) erstmals das Curriculum „Zahnärztliche Implantologie“ zur Förderung der integrativen klinischen Ausrichtung des vorklinischen Studienabschnitts des Zahnmedizinstudiums an der Universität Leipzig implementiert.

Ziel der longitudinalen Untersuchung war es, das studentische Wissen und Interesse an der zahnärztlichen Implantologie zu bewerten.

Material und Methode: An der Studie nahmen insgesamt 141 Studenten (w=101; m=40) mit einem Durchschnittsalter von 23 Jahren (20-42) von 2014-2017 teil.

Für die Evaluierung des subjektiven Wissens und Interesses der Studierenden wurden standardisierte Eingangs- und Abschlussfragebögen [1], [2] vor (Zeitpunkt T1) und nach dem Curriculum (Zeitpunkt T2) im 5. FS erhoben.

Es wurden je 5 Items zu Interesse und je 5 Items zu Wissen zu Teilgebieten in der Implantologie gestellt. Ein maximaler Score von insgesamt 25 möglichen Punkten konnte bei der Antwort „umfassendes“ Interesse oder Wissen erreicht werden. Die Analyse erfolgte mit SPSS (IBM SPSS Statistics Version 24). Zum Vergleich der Summenscores wurde der Wilcoxon-Test angewendet.

Für die Kohorte 2016 wurde neben der erstgenannten eine 2. Datenerfassung zu Beginn (T3) und am Ende (T4) des 10. FS erhoben.

Weiterhin wurde mit der Kohorte 2016 eine objektive Wissensüberprüfung in Form eines Tests (summativ) zu T1 und T4 durchgeführt. Die Bewertung erfolgte in Abiturnoten von 0-15 Punkten.

Ergebnisse:

1. Das Interesse zu T1 (n=141) (Median M=20; Mittelwert MW=19,32) und zu T2 (n=134) (M=20; MW=20,66) lag auf einem hohen Niveau.
2. Statistische Unterschiede ($p < 0,001$) wurden zur subjektiven Wissens einschätzung von T1 zu T2 beobachtet. Zu T1 (n=141) betrug M=9/MW=9,45 und zu T2 (n=134) M=17/MW=16,37.
3. Für die Kohorte WS 2016 lag das Interesse zu T3 (n=44) bei M=19/ MW=19,05 und zum Zeitpunkt T4 (n=37) bei M=20/MW=18,86. Der Unterschied war nicht signifikant.

Der Wissensscore zeigte zu T3 (n=44) einen M=14/MW=13,77 und zu T4 (n=37) M=15/MW=16,08. Es lag ein signifikanter Unterschied vor ($p < 0,05$).

Im Vergleich der Durchschnittsnoten der Klausuren vom Beginn des Curriculums (T1) (MW=2,81) und zum Ende des 10. FS (T4) (MW=10,73) wurde ein deutlicher Anstieg des theoretischen Wissens sichtbar.

Schlussfolgerung: Es konnte ein hohes Interesse der Studierenden für den Fachbereich der Implantologie zu Beginn und am Ende des Studiums nachgewiesen werden. Zur Verbesserung der theoretischen Grundlagen ist ein longitudinal interdisziplinär ausgerichtetes Curriculum, welches die Lernziele des NKLZ berücksichtigt, im Lehrplan notwendig.

Literatur

1. Olms C, Jakstat HA, Haak R. Elaborative feedback in clinical dental teaching-An assessment from the students' perspective. *Ann Anat.* 2017;212:48-54. DOI: 10.1016/j.aanat.2017.02.007
2. Olms C, Haak R, Jakstat HA. Development and implementation of the Clinical Tooth Shade Differentiation Course – an evaluation over 3 years. *GMS J Med Educ.* 2016;33(1):Doc2. DOI: 10.3205/zma001001

Bitte zitieren als: Olms C. Evaluierung des Curriculums zahnärztliche Implantologie – eine longitudinale Bewertung. 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. DocV4-06.

DOI: 10.3205/19gma030, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0302

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma030.shtml>

V4-07

Validierung eines Fragebogens zur Ermittlung der Qualität und des Lernerfolgs mit 3D-gedruckten Zähnen in der endodontischen Ausbildung

Markus Kolling^{1,2}, Joy Backhaus¹, Norbert Hofmann², Stefan Keß², Gabriel Krastl², Sebastian Soliman², Julian Volland², Alexander Winkler², Sarah König¹

¹Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²Universität Würzburg, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Würzburg, Deutschland

Einleitung: Bisher findet die endodontische Ausbildung im Zahnmedizinstudium v.a. an Plexiglasblöcken und an extrahierten Echtzähnen statt. Neuerdings ist es möglich, Zähne mit der pulpalen Morphologie am Computer zu modellieren und diese im Anschluss dreidimensional in beliebiger Zahl zu drucken. Ziel der Studie war es, den eigens entwickelten Fragebogen zu validieren und das neue Übungsmodell „3D-Druckzahn“ zu evaluieren.

Methoden: Es wurden eine Pilotierungs- und eine anschließende Validierungsstudie an der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg vom WS17/18 bis zum WS18/19 im 6. Semester Zahnmedizin durchgeführt. Nach dem Üben mit den Plexiglasblöcken, den extrahierten Echtzähnen und den 3D-Druckzähnen bewerteten die Studierenden die Übungsmöglichkeiten mittels eines neu entwickelten Fragebogens. Unterschiede zwischen den Modellen, Einschätzungen zum Lernprozess und Lernergebnis wurden mittels semantischen Differentials bzw. 5-stufigen Likert-Skalen erhoben. Der Fragebogen wurde mittels Partial-Credit-Model auf die Adäquanz der Antwortoptionen untersucht. Ferner wurden die differentielle Reliabilität und Validität analysiert. Studierende wurden nach der Leistung in der schriftlichen Klausur Zahnerhaltung in Quartilen („low, medium und high performer“) unterteilt.

Ergebnisse: 41 Studierende nahmen an der Pilotierungsstudie teil, 76 an der Validierungsstudie. Die Person-Item-Map zeigte, dass viele Schwellenparameter der 5-stufigen Skala reversiert waren. Dies deutete darauf hin, dass die empirische Ausnutzung der Antwortoptionen nicht ihrer theoretischen Intendierung entsprach, weshalb in der Validierungsstudie eine 3-stufige Skala verwendet wurde. Die differentielle Reliabilität ließ sich von der Pilotierungsstudie ($\alpha=0,63$) zur Validierungsstudie ($\alpha=0,70$) steigern. Für den Plexiglasblock zeigte sich die umgekehrte Tendenz mit Abnahme von $\alpha=0,76$ auf $\alpha=0,64$. Im Vergleich zum Plexiglasblock schätzten die Studierenden den verwendeten 3D-Druckzahn signifikant weicher, weniger röntgenopak und schlechter geeignet zum Üben ein ($p<0,001$). Longitudinal wurde der Druckzahn zum 2. Erhebungspunkt signifikant weicher eingeschätzt.

Die „medium performer“ schätzten die Übungsmöglichkeiten mit dem 3D-Druckzahn im Vergleich zum Plexiglasblock besser ein als die „low und high performer“ ($p<0,005$). Ein ähnliches Muster fand sich für die Handhabung, hier schätzten „medium performer“ den 3D-Druckzahn signifikant besser ein als die „low performer“ ($p<0,001$).

Schlussfolgerung: Der neue Fragebogen ist ein valides und reliables Messinstrument. Zur Vergleichbarkeit zwischen 3D-Druckzahn und Plexiglasblock ist eine Bewertung auf einer 3-stufigen Skala besser geeignet. Die longitudinale Analyse zeigt, dass der Druckzahn Optionen für Modifikationen bietet, aus denen sich weiterer Optimierungsbedarf für die Herstellung im 3D-Druckverfahren ergibt.

Bitte zitieren als: Kolling M, Backhaus J, Hofmann N, Keß S, Krastl G, Soliman S, Volland J, Winkler A, König S. Validierung eines Fragebogens zur Ermittlung der Qualität und des Lernerfolgs mit 3D-gedruckten Zähnen in der endodontischen Ausbildung. 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. DocV4-07.

DOI: 10.3205/19gma031, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0316

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma031.shtml>

V4-08

Medizindidaktische Lehrmaterialien imInternet

Bernd F. M. Romeike

Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

Die Digitalisierung macht auch vor der Medizindidaktik nicht halt (siehe hierzu auch meine Präsentation unter <https://prezi.com/q3gsvzktbkik/digitalization-of-medical-education/>). Wir befinden uns mitten in einer Transformation. Täglich erscheinen im Internet neue medizindidaktische Medien, darunter Apps, Videos, Computerprogramme oder sonstige Veröffentlichungen. Wie soll man hier den Überblick behalten?

Der Autor hat als Orientierungshilfe eine Homepage mit Blog-Funktion eingerichtet. Sie ist verfügbar unter <http://MedizindidaktikOER.edublogs.org/> (siehe Abbildung 1). Die Plattform basiert auf <http://wordpress.org/> und wird von <http://edublogs.org/> in kostenloser Lizenz gehostet.

Der Name impliziert ganz bewusst, dass vornehmlich Open Educational Ressources (OER) zu finden sein *sollten*. Leider befinden wir uns diesbezüglich auch im deutschsprachigen Raum noch in den Kinderschuhen. So muss auf dieser Seite auch auf Medien mit anderen Lizenzen zurück gegriffen werden. Dadurch können auch heute schon alle relevanten Themen abgedeckt werden.

Stand März 2019 bestehen die folgenden Rubriken:

- Kognitive Neurowissenschaften; Lernumgebung;
- Planen und Gestalten von Unterricht (Constructive Alignment, Methodenkatalog, Prüfungen, Feedback);
- Kollaboration-Kommunikation;
- Unterricht am Krankenbett (Praktische Fertigkeiten);
- Medien finden;
- Medien gestalten;
- Evaluation;
- Digitalisierung; Zitate und Humor;
- Weiterführende Links sowie schließlich der Medizindidaktik Blog.

Bitte besuchen Sie die Orientierungshilfe <http://MedizindidaktikOER.edublogs.org/>. Gerne demonstriere ich Ressourcen und freue mich über ihre aktive Teilnahme und Beiträge. Je mehr mitmachen, umso mehr Nutzer können profitieren.



Abbildung 1: MedizindidaktikOER. Screenshot der Internet Seite <http://MedizindidaktikOER.edublogs.org/>

Bitte zitieren als: Romeike BFM. Medizindidaktische Lehrmaterialien imInternet. 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. DocV4-08.

DOI: 10.3205/19gma032, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0324

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma032.shtml>

V5: Interprofessionelle Ausbildung 2

V5-01

Eine Brücke zwischen wissenschaftlicher Expertise und patientenzentrierter Versorgung schlagen: Ein interprofessionelles Wahlfachangebot Komplementäre und Integrative Medizin (InterKIM)

Angelika Homberg, Nadja Klafke, Svetla Loukanova, Katharina Glassen

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Seit dem Sommersemester 2018 wird das interprofessionelle Lehrmodul InterKIM (Interprofessionelle Komplementäre und Integrative Medizin) für Studierende der Studiengänge Humanmedizin und Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. (IPG) gemeinsam angeboten. Ziel des Moduls ist, Studierende zur kritischen und wissenschaftlich fundierten Auseinandersetzung mit komplementärmedizinischen Behandlungsmethoden anzuregen und für den individuellen Versorgungsbedarf der Patienten im interprofessionellen Team zu sensibilisieren. Durch einen formativen Evaluationsprozess wurde untersucht, ob aus Sicht der Studierenden die Lernziele erreicht wurden.

Methoden: Im Rahmen von InterKIM wurden elf Veranstaltungen im Umfang von 90 bis 120 Minuten zu Naturheilverfahren und komplementärmedizinischen Therapieverfahren angeboten. Für die Lehre wurden interprofessionelle Dozenten-Tandems eingesetzt, mit Fokus auf die fallorientierte Erarbeitung der jeweiligen Themen unter Einbezug der verfügbaren Evidenz. Hierbei sollten die Handlungsspielräume aller beteiligten Professionen sowie die Therapiemöglichkeiten in der Versorgungspraxis kritisch diskutiert werden. Den Studierenden wurde dabei auch die Gelegenheit gegeben, einzelne Therapieverfahren in praktischen Übungen selbst auszuprobieren. Nach jeder Veranstaltung bewerteten die Studierenden die Relevanz des Themas und die Umsetzung der Lernziele auf einer 5-stufigen Likertskala (1=sehr gut, 5= sehr schlecht).

Ergebnisse: Es nahmen jeweils zwischen 5 und 10 Studierende an den Veranstaltungen teil. Insgesamt konnten 94 Fragebögen (Rücklauf 100%) ausgewertet werden. Die Relevanz des Themas wurde in den einzelnen Veranstaltungen mit mindestens MW 2,10 (SD $\pm 0,74$) bewertet, über alle Veranstaltungen hinweg mit MW 1,48 (SD $\pm 0,60$). Den Dozenten ist es gelungen, einen Überblick über das jeweilige Thema zu vermitteln (MW 1,44; SD $\pm 0,58$), die Evidenzlage umfassend darzustellen (MW 1,87; SD $\pm 0,93$) und einen Praxisbezug herzustellen (MW 1,56; SD $\pm 0,76$). Lediglich die Handlungsspielräume der jeweiligen Berufsgruppen konnten aus Sicht der Studierenden nur unzureichend aufgezeigt werden (MW 2,88; SD $\pm 0,94$).

Schlussfolgerung: Das Lehrmodul konnte in beiden Studiengängen nachhaltig als interprofessionelles Wahlfach verankert werden. In der zur Verfügung stehenden Zeit konnte jedoch der Anspruch nicht eingelöst werden, die Therapieverfahren und deren Anwendungsmöglichkeiten aus den einzelnen berufsspezifischen Blickwinkeln zu beleuchten. Möglicherweise wären hierzu das explizite Aufgreifen berufsrechtlicher Aspekte im Vorfeld sowie die Bereitstellung längerer Lehreinheiten zur Diskussion notwendig. Das Wahlfach zeigte sich aber als gut geeignet, um Studierenden einen Überblick über die Evidenzlage und die Therapiemöglichkeiten einzelner komplementärmedizinischer Verfahren bereitzustellen und einen intensiven Austausch zwischen den Berufsgruppen herbeizuführen.

Literatur

1. Valentini J, Glassen K, Eicher C, Washington-Dorando P, Weinschenk S, Musselmann B, Musselmann B, Steinhäuser J, Joos S. ["Critical discussion should be encouraged!" - a qualitative analysis of medical students' evaluation of a complementary medicine course]. *Dtsch Med Wochenschr.* 2018;143(14):e125-e130. DOI: 10.1055/a-0575-6851

Bitte zitieren als: Homberg A, Klafke N, Loukanova S, Glassen K. Eine Brücke zwischen wissenschaftlicher Expertise und patientenzentrierter Versorgung schlagen: Ein interprofessionelles Wahlfachangebot Komplementäre und Integrative Medizin (InterKIM). 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. DocV5-01.

DOI: 10.3205/19gma033, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0338

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma033.shtml>

V5-02

Joint Medical Master St. Gallen (JMM-SG): Interprofessionelles Lehren und Lernen in der Vertiefungsrichtung medizinische Grundversorgung

Birgit Vosseler¹, Sandro J. Stoeckli²

¹FHS St. Gallen, Fachbereich Gesundheit, Schweiz

²Kantonsspital St. Gallen, Hals-Nasen-Ohrenklinik, Schweiz

Der JMM-SG hat zum Ziel, ÄrztInnen auszubilden, die befähigt sind, breites klinisches Wissen und die erworbenen Handlungskompetenzen unter Einbezug wissenschaftlicher Prinzipien und Innovation in einem interprofessionellen Umfeld und mit einem Verständnis für die Aufgaben in der Grundversorgung anzuwenden. Das Studium integriert über die medizinischen Fächer hinaus u.a. die Vertiefungsthemen medizinische Grundversorgung & Interprofessionalität. Die Vertiefungsthemen werden integrativ, mit dem Prinzip Interprofessional Health Education angeboten. Die Lernbereiche vermitteln Haltung und Handlung für die berufliche Sozialisation. Durch interaktives Lernen erleben die Studierenden, die Betreuung der Patienten unter Respektierung der Rolle und Verantwortlichkeiten. Diese erfolgt im Praxistraining als hermeneutisches Fallverstehen. Die Unterrichte erfolgen im Team-teaching und sind praxisorientiert konzipiert. Die Module bauen, basierend auf einem komplexen, simulierten Fall im Familiensetting aufeinander auf. Die Lerneinheiten orientiert sich an PROFILES. Die methodisch Ausbildung fokussiert theaterpädagogisch die Begegnung mit dem Patienten, durch die Vermittlung von Skills in einer handlungsorientierten Didaktik, der anschließenden Integration in die Praxis, dem Erwerben einer wirksamen interprofessionellen Kommunikation und die Einführung in das ärztliche Denken und Handeln durch die Einbindung in den akademischen Diskurs und Reflexion im Team.

Im Beitrag wird das Modul Anamnese im Fokus Kommunikation vorgestellt. Die Studierenden erheben an simulierten Fällen aus dem klinischen Alltag Anamnesen, stellen jeweils eine fachspezifische Diagnose und gehen in den Diskurs zur klinischen Entscheidungsfindung. Im Beitrag wird exemplarisch der Fall und Aufgabenstellung „Erheben einer Anamnese bei einer ausschweifenden, mitteilensamen Patientin“ vorgestellt.

Ziele der Intervention: Es wird zielführend eine Anamnese mit guter Validität erhoben. Das Gespräch berücksichtigt so weit möglich die Interessen aller Beteiligten, trotz des herausfordernden Verhaltens erfährt die Patientin Respekt. Die Studierenden reflektieren das situative Erleben im Rollenverständnis der einzelnen CanMEDS Rollen zu den Grundwerten im Versorgungsteam. Neben ärztlich-fachlichen Fertigkeiten ist die Fähigkeit, positive Beziehungen, insbesondere in der Arzt-Patientenbeziehung, zu gestalten, zentral. Diese Fähigkeit wird durch den Lernprozess vermittelt. Zudem lernen die Studierende eine Anamnese zielführend zu strukturieren, Umgang mit Spannungsfeld Qualität-Respekt/Empathie-Ökonomie, Umgang mit Nähe-Distanz, wodurch als Lernziele das Auseinandersetzen mit einer anspruchsvollen Situation aus dem Berufsalltag und das Entwickeln eines Verständnisses für die beteiligten Personen und den Prozess erreicht werden sollen. Zudem vertiefen sie ihre kommunikativen Kompetenzen, durch die simulierten Situationen, um adäquat zu reagieren.

Literatur

1. Schewior-Popp S. Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext. Stuttgart: Thieme; 2005.
2. Michaud PA, Jucker-Kupper P, and 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. Zugänglich unter/available from: http://www.profilesmed.ch/doc/Profiles_2017.pdf
3. Vosseler B, Ruprecht M, et al. Interprofessionelles Lernen im Studium Medizin und Pflege. 11. Fachsymposium Gesundheit St. Gallen – „Verstehen und Verstanden werden“. St. Gallen: Kantonsspital St. Gallen; 2018.
4. 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
5. Wild J, Wild B. Lernprozessorientiertes Prüfen im Constructive Alignments. In: Behrendt B, Szcyrba B, Wildt J, editors. Neues Handbuch Lehre: Lehren und Lernen effizient gestalten. Stuttgart: Raabe-Verlag; 2011. p.1-46

Bitte zitieren als: Vosseler B, Stoeckli SJ. Joint Medical Master St. Gallen (JMM-SG): Interprofessionelles Lehren und Lernen in der Vertiefungsrichtung medizinische Grundversorgung. 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. DocV5-02.

DOI: 10.3205/19gma034, URN: urn:nbn:de:O183-19gma0342

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma034.shtml>

V5-03

Vernetzung in der interprofessionellen Lehre

Karin von Moeller¹, Eva-Maria Beck², Theda Borde², Elke Kraus², Birgit Babitsch¹

¹Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung/ Abt. NPH, Osnabrück, Deutschland

²Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert im Bund-Länder-Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ an das Verbundprojekt „Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens“ (KeGL) (Teilvorhaben an der Universität Osnabrück) und das Projekt Health Care Professionals – Bachelor Interprofessionelle Versorgung und Management (HCP) (Alice Salomon Hochschule Berlin). In beiden Projekten ist die Interprofessionalität ein wichtiger bzw. ein zentraler Gegenstand der Entwicklung, Ausgestaltung und Durchführung der Weiterbildungsangebote.

Ziel des Teilvorhabens der Universität Osnabrück ist die Entwicklung und Erprobung von flexiblen, modularen und adressatengerechten wissenschaftlichen Zertifikatsangeboten an Hochschulen für Gesundheitsberufe im Blended Learning-Format. Interprofessionalität wird dabei nicht nur als expliziter inhaltlicher Schwerpunkt u. a. in dem Weiterbildungsmodul ‚Kommunikation zwischen Gesundheitsberufen gestalten‘ adressiert, sondern sie ist auch konstitutiv für die Lehr-Lern-Formate der Angebote. Hierdurch wird auch dem breiten Spektrum der Gesundheitsberufe bei den Teilnehmenden adäquat begegnet.

Ziel des HCP-Projektes, das mit 43 Pilotstudierenden im Wintersemester 2018/2019 startete, ist die Pilotierung des entwickelten berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs ‚Interprofessionelle Gesundheitsversorgung – online‘. Sechs ausgewählte, in der Versorgungspraxis zusammenarbeitende Berufsgruppen aus Therapie und Pflege lernen in kollaborativen Online-Settings von- und miteinander und entwickeln so ihre interprofessionellen Kompetenzen weiter für eine gemeinsam gestaltende Gesundheitsversorgung.

Im Rahmen der Kooperation zwischen dem KeGL-Teilvorhaben an der Universität Osnabrück und dem HCP-Projekt der Alice Salomon Hochschule Berlin wird im Frühjahr 2019 ein Netzwerk „Gesundheit interprofessionell“ mit dem Ziel der Vernetzung von nationalen und internationalen Akteuren und Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis, Forschung und Lehre gegründet und aufgebaut. Hierdurch sollen langfristig Aktivitäten gebündelt, Synergien genutzt, der (inter-)nationale Austausch gefördert sowie die Forschung im Bereich der interprofessionellen Bildung (interprofessional education, IPE) und interprofessionellen Zusammenarbeit (interprofessional collaboration, IPC) vorangebracht werden. Für Studiengänge, Aus- und Weiterbildung für Gesundheitsberufe sollen deshalb im Netzwerk Fragen nach innovativen, qualitätsgesicherten interprofessionellen Lehr-Lern-Konzepten, Prüfungsformaten und Evaluationsinstrumenten für eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit fokussiert werden, die durch eine enge Theorie-Praxisverzahnung zu einer qualitativ hochwertigen, interprofessionell ausgerichteten Gesundheitsversorgung beitragen kann.

Bitte zitieren als: von Moeller K, Beck EM, Borde T, Kraus E, Babitsch B. Vernetzung in der interprofessionellen Lehre. 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. DocV5-03.

DOI: 10.3205/19gma035, URN: urn:nbn:de:O183-19gma0352

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma035.shtml>

Early Implementation and Evaluation of a Three Year Interprofessional Curriculum for Nursing Trainees and Students of Medicine and Nursing

Thomas Vasilakis¹, Jürgen Härlein², Ines Spieler³, Claudia Schuck⁴, Barbara Stein^{1,3}, Gabriele Fley², Marco Jassmann⁴, Kerstin Krasa¹, Stephan Kolb^{1,3}

¹Klinikum Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

²Evangelische Hochschule Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

³Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Deutschland

⁴Klinikum Nürnberg, Centrum für Pflegeberufe, Nürnberg, Deutschland

Background: Although longitudinal Curricula for Interprofessional Education (IPE) are running worldwide for almost two decades now, only few exist in Germany. In most cases solitary workshops take place, mainly at a later stage of training. Our objective was therefore to design an IPE Curriculum along the first three years of the nursing and medical Curricula.

Methods: Based on the four Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice [1] we created seven workshops (50 hours) on: Dealing with Mistakes, Emergency Care, Ethics, Wound Management, Taking Medical/Nursing History & Handover, Breaking Bad News and Discharge Management. Our teaching approach involved teambuilding, seminars, practical courses, group discussions, simulation patients, role play and case reviews. Participation was mandatory. The first run of the curriculum (October 2016–January 2019) included 27 nursing trainees, 50 medical and 51 nursing students. At the end of each workshop a paper-based questionnaire with two open and ten Likert-scaled questions (1=strongly agree, 5=strongly disagree) was handed out. An individual code enabled an anonymous longitudinal analysis.

Results: 88% of the nursing trainees, 54% of the medical students and 86% of the nursing students attended at least four of the workshops. Out of these participants 53% (N=50) completed our questionnaire each time. On average, the participants stated an overall increase in their interest in IPE (Mean: 1,9; Min.–Max.: 1,0–3,2), which did not differ between groups (p=0,6). However, the workshops on Emergency Care (Median: 2,5, Min.–Max.: 2,0–4,0) and Wound Management (Median 3,0, Min.–Max.: 1,0–5,0) were less effective among medical students compared to the other groups (p=0,04 and p=0,02). The medical students' feedback revealed a lack of interprofessional and practical elements in these workshops. Furthermore, the above results may have been influenced by the participants' motivation. Medical students were the least motivated during the Wound Management workshop (Median: 3,0, Min.–Max.: 2,0-5,0) compared to the other workshops (p=0,03) and to the other groups (p=0,004) and their motivation correlated positively with the stated improvement of interest in IPE (r=0,607, p=0,0001). The highest motivation levels among all three groups were reported for the Workshop on Ethics (Median: 2,0, Min.–Max.: 1,0–3,0). Age, sex, previous clinical or interprofessional experience did not affect attendance and did not correlate with the increase of interest in IPE.

Conclusion: This Curriculum increased the participants' interest in IPE independently of their profession. Curriculum developers should consider the importance of interprofessional interactions for medical students, as well as the different motivation levels of all participants, when designing IPE curricula.

References

1. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative; 2011.

Please cite as: Vasilakis T, Härlein J, Spieler I, Schuck C, Stein B, Fley G, Jassmann M, Krasa K, Kolb S. Early Implementation and Evaluation of a Three Year Interprofessional Curriculum for Nursing Trainees and Students of Medicine and Nursing. 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. DocV5-04.

DOI: 10.3205/19gma036, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0367

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma036.shtml>

Frühe Sozialisierung zur Förderung der Zusammenarbeit: Eine explorative Fallstudie über die Erfahrungen von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege und Studierende der Humanmedizin während einer Lernaktivität zur interprofessionellen Anamnese

Christine Arnold¹, Sarah Berger¹, Nadine Gronewold², Denise Schwabe³, Burkhard Götsch³, Cornelia Mahler⁴, Jobst-Hendrik Schultz²

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

³Akademie für Gesundheitsberufe gGmbH, Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Deutschland

⁴Eberhard-Karls Universität, Abteilung Pflegewissenschaft, Deutschland

Einleitung: Hierarchien und traditionelle Strukturen in der Gesundheitsversorgung sowie eine professionspezifische Sozialisierung hemmen eine interprofessionelle Zusammenarbeit. Vor allem in der medizinischen Ausbildung liegt der Schwerpunkt auf der Autonomie und individuellem Handeln [1]. Studien deuten darauf hin, dass eine frühe interprofessionelle Sozialisierung mit anderen Gesundheitsberufen das Verständnis der Rollen und Aufgabenbereiche der anderen Berufsgruppen begünstigen und somit die Patientenversorgung verbessern kann [2]. Um diese zu fördern, wurde am Beispiel einer Lernaktivität zur interprofessionellen Anamnese eine Pilotstudie durchgeführt, mit dem Ziel, Einblicke in die Erfahrungen der Pflegeauszubildenden und Medizinstudierenden während dieser Lernaktivität mit einer Schauspielpatientin zu gewinnen.

Methode: In der explorativen Fallstudie werden Interviews auf Grundlage der Speed-Dating-Technik verwendet, um die Erfahrungen der Teilnehmenden zu zwei verschiedenen Zeitpunkten zu bewerten. Das erste Speed-Dating wurde direkt vor der

gemeinsamen Lernaktivität zur interprofessionellen Anamnese durchgeführt und ein zweites Speed-Dating danach. Dies ermöglichte die Bewertung der Lernergebnisse auf Stufe 1 „erste Reaktionen“ und Stufe 2 „Änderung von Einstellungen“ gemäß der Taxonomie nach Kirkpatrick [3]. Die Teilnehmenden haben hierzu Fragen zur Reflexion der eigenen Rollenidentität sowie den Erfahrungen in der interprofessionellen Lernsituation beantwortet. Die Datenerhebung erfolgt durch Audioaufzeichnungen. Anschließend wurden diese transkribiert. Die inhaltsanalytische Auswertung erfolgt mittels induktiv-deduktivem Ansatz.

Ergebnisse: Es haben insgesamt 18 Personen an der Studie teilgenommen (12 Pflege, 6 Medizin). Bezüglich der eigenen Rollenidentität konnten die zwei Kategorien „Gründe für die Berufswahl“ und „Wissen über den Beruf“ identifiziert werden. Als Grund für die Berufswahl gaben sowohl die Medizinstudierenden als auch die Pflegeauszubildenden an, dass sie gerne mit Menschen arbeiten. Folgende drei Kategorien

- „Abbau von Barrieren“,
- „interprofessionelles Rollenverständnis“ und
- „Entwicklung einer interprofessionellen Identität“

entstanden aus der Datenanalyse zum Thema Lernerfahrung. Hier sprachen die Teilnehmenden vor allem die Notwendigkeit von Absprachen und das Auftreten als Team gegenüber dem Patienten an.

Schlussfolgerung: Durch das Lernen über die Rollen von Ärzten und Pflegenden konnte eine frühe interprofessionelle Sozialisierung gefördert werden. Außerdem sammelten die Teilnehmenden Erfahrungen in der interprofessionellen Teamarbeit.

Literatur

1. Witz A. Professions and Patriarchy. London, New York: Routledge; 1992.
2. Reeves S, Nelson S, Zwarenstein M. The doctor-nurse game in the age of interprofessional care: a view from Canada. Nurs Inq. 2008;15(1):1-2. DOI: 10.1111/j.1440-1800.2008.00396.x
3. Kirkpatrick DL. Evaluating Training Programs. The Four Levels. Berrett-Koehler Organizational Performance Series. San Francisco: Berrett-Koehler Publishing; 1994.

Bitte zitieren als: Arnold C, Berger S, Gronewold N, Schwabe D, Götsch B, Mahler C, Schultz JH. Frühe Sozialisierung zur Förderung der Zusammenarbeit: Eine explorative Fallstudie über die Erfahrungen von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege und Studierende der Humanmedizin während einer Lernaktivität zur interprofessionellen Anamnese. 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. DocV5-05.

DOI: 10.3205/19gma037, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0379

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma037.shtml>

V5-06

Interprofessionelle Team-Zusammenarbeit im Kreißsaal – Teamarbeit von Hebammenschülerinnen und PJ-Studierenden anhand zweier Notfallszenarien

Anja Zimmermann¹, Anne Tauscher², Henrike Todorow³, Daisy Rotzoll¹

¹Universitätsmedizin Leipzig, Skills und Simulationszentrum LernKlinik Leipzig, Leipzig, Deutschland

²Universitätsklinikum AöR Leipzig, Abteilung für Geburtsmedizin, Leipzig, Deutschland

³Universitätsklinikum AöR Leipzig, Medizinische Berufsfachschule, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Bislang gab es an der Medizinischen Fakultät Leipzig keine strukturierten, curricular verankerten interprofessionellen Lehreinheiten. Die Simulation in der Medizin bietet die Möglichkeit, zentrale Handlungskompetenzen wie professionelles Handeln, Kommunikation und Arbeiten im Team sowie die richtige Übernahme bzw. Delegation von Verantwortung in geschützter Umgebung zu üben und zu den einzelnen Handlungsabläufen Feedback zu erhalten. Dabei wird der Einblick in Nachbardisziplinen, die in der Patientenversorgung eng zusammen arbeiten, durch gemeinsames klinisch-praktisches Lernen ermöglicht.

Ziel des Projektes Interteam perinat war es, mithilfe von Simulationstrainings interprofessionelle Zusammenarbeit bereits in die Ausbildung zu integrieren und unter realitätsnahen Bedingungen im geschützten Bereich des Skills- und Simulationszentrums kennenzulernen.

Material und Methoden: Von 2017 bis 2018 durchliefen jeweils 8 TeilnehmerInnen (4 Humanmedizinstudierende im letzten Studienjahr (PJ) aus den Fachbereichen Geburtshilfe, Pädiatrie oder Anästhesie/Intensivmedizin, 4 Auszubildende des 3. Lehrjahres der Hebammenschule) an zwei Nachmittagen in derselben Gruppenzusammensetzung eine interprofessionelle Schulung, wobei jeweils mindestens drei der Projektverantwortlichen die Schulungen begleiteten.

In den Szenarien wurden Hybridsimulationen unter Einsatz einer geschulten Simulationspatientin und dem Einsatz des Simulators Mama Nathalie® [1] durchgeführt. Gemeinsames kooperatives Lernen sollte über das Aneignen von klinisch-praktischen und kommunikativen Fertigkeiten angeregt werden.

Das von den Verantwortlichen in interprofessioneller Zusammenarbeit entwickelte Lehrkonzept, beruht didaktisch auf dem „Crew Resource Management“ in der Notfallmedizin mit Erlernen von professionellem Feedback [2], und dem Einsatz von geschulten Simulationspatient*innen [3].

Ergebnisse: N=32 Teilnehmende durchliefen das erste und n=29 das zweite Szenario. Fast alle Teilnehmenden waren weiblich. Die Teilnehmenden gaben an, von beiden interprofessionellen Lehreinheiten profitiert zu haben: Der Besuch beider Veranstaltungen wurde sowohl in fachlicher als auch in teamkommunikativer Hinsicht als lehrreich erlebt, wobei der Profit im teamkommunikativen Bereich höher war („sehr lehrreich“ 44% vs. 72% bzw. 48% vs. 72%). Alle Teilnehmenden wünschen sich häufiger interprofessionelle Lehreinheiten. Die Rahmenbedingungen (Kursstruktur, Lernziele, Materialien, Gruppengröße,

Dauer) wurden als sinnvoll und machbar beschrieben. PJ-Studierende erlebten eine signifikant höhere Überforderung bezüglich vorhandenen Vorwissens als Hebammenschülerinnen.

Schlussfolgerung: Das vorliegende Projekt zeigt, dass eine Verankerung interprofessioneller Lehrprojekte bereits in der Ausbildung möglich ist, wobei der Personalaufwand eine große Herausforderung darstellt. Aktuell werden die Optimierung dieses Projektes und eine mögliche Etablierung als Wahlfach diskutiert.

Literatur

1. Rotzoll D, editor. Das Skillslab ABC: Praktischer Einsatz von Simulatorentraining im Medizinstudium. Berlin/Boston: Walter de Gruyter GmbH; 2016.
2. Rall M, Gaba D. Human performance and patient safety. In: Miller EL, Fleisher LA, Wiener Kronish JP, Young WL, editors. Miller's Anaesthesia. 7th edition. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone; 2009. p.93-150
3. Wallace P. Coaching standardized patients for use in the assessment of clinical competence. New York: Springer; 2007.

Bitte zitieren als: Zimmermann A, Tauscher A, Todorow H, Rotzoll D. Interprofessionelle Team-Zusammenarbeit im Kreißsaal – Teamarbeit von Hebammenschülerinnen und PJ-Studierenden anhand zweier Notfallszenarien. 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. DocV5-06. DOI: 10.3205/19gma038, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0381
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma038.shtml>

V5-07

Interprofessionelle Zusammenarbeit rund um eine interprofessionelle Ausbildungsstation – eine Analyse von Kompetenzen und Dynamiken

Anna Stähle¹, Birgit Trierweiler-Hauke², André L. Mihaljevic², Anika Mitzkat³

¹Universität Heidelberg, M.A. Ethnology, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Interprofessionellen Ausbildungsstationen sind eine Strategie, Studierende und Auszubildende der Medizin und weiterer Gesundheitsberufe für die interprofessionelle Zusammenarbeit in der späteren beruflichen Praxis vorzubereiten. Sie werden zunehmend an unterschiedlichen Standorten Deutschlands umgesetzt [1], teilweise in Form eines „Station in der Station“-Konzeptes. Die Haltung sowie die Dynamik der Zusammenarbeit der Mitarbeiter*innen unterschiedlicher Gesundheitsberufe, die mit der Ausbildungsstation Kontakt haben, stellt ein wichtiger Gelingensfaktor im Implementierungs- und Verstetigungsprozess dar. Im Rahmen der Verstetigung der Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation (HIPSTA) [2] wurde daher auch die bestehenden Kompetenzen und Strukturen des interprofessionellen Miteinanders untersucht um Aspekte der Interprofessionalität wie Hierarchie, Rollenverständnis, Aufgabenverteilung, Teamgedanke und Kommunikation herauszuarbeiten.

Methoden: Es fand eine ethnographische Feldstudie auf der die HIPSTA umgebenden Station statt, in der Daten durch offene nicht teilnehmende Beobachtung sowie 23 semi-strukturierten Interviews und informellen Gesprächen erhoben wurden. Beobachtungsprotokolle schließen gleichermaßen Visiten, pflegerische Übergaben, ärztliche Mittagsbesprechungen sowie Routinen beider Professionen ein. Die Daten wurden nach LeCompte und Schensul ausgewertet. Hierbei wurden einige der Codes zur Auswertung deduktiv aus der Fragestellung entwickelt und in sub-codes eingeteilt, andere Codes wurden induktiv aus den Daten herausgearbeitet indem aus signifikanten items größere Units gebildet wurden [3]. Für die Interpretation der Daten wurde Bourdieus Konzept von Habitus, Kapital und sozialem Feld, sowie IP Frameworks zur interprofessionellen Sozialisation zugrunde gelegt.

Ergebnisse: Die Datenauswertung ist noch nicht abgeschlossen. Zu bisherigem Stand der Auswertung zeigt sich, dass die Zusammenarbeit der beiden Professionen im sozialen Feld sich nach lokalen Regeln strukturiert und von der jeweiligen Stationskultur geprägt ist. Auf den untersuchten Stationen besteht ein Fokus auf dem Erwerb und Erhalt von fachlichen, kommunikativen und sozialen Kompetenzen um die interprofessionelle Zusammenarbeit zu ermöglichen.

Diskussion und Ausblick: Es kann vermutet werden, dass dieser Kontext – das Soziale Feld interprofessioneller Interaktion – relevant für die Implementierung und Verstetigung einer Ausbildungsstation ist. Die Analyse der untersuchten Station kann als Grundlage für die Auseinandersetzung mit dem Konzept „Station in Station“ dienen. Ebenso kann aus einem besseren Verständnis der bestehenden Station die Beziehung mit der IPSTA interpretiert werden. Es wäre ebenfalls ein Vergleich von lokal entstehenden interprofessioneller Zusammenarbeit und in der Praxis entwickelten Kompetenzen mit solchen, die explizit – beispielsweise in einer Ausbildungsstation – implementiert werden.

Literatur

1. Nock L. Interprofessionelle Ausbildungsstation - Ein Praxisleitfaden. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH; 2018.
2. Mihaljevic AL, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kenngott T, Mink J, Fink CA, Ballhausen A, Chen J, Cetin A, Murmann 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. LeCompte M, Schensul J. Analysis and interpretation of ethnographic Data: A mixed methods approach. Plymouth: Altamira; 2013.

Bitte zitieren als: Stähle A, Trierweiler-Hauke B, Mihaljevic AL, Mitzkat A. Interprofessionelle Zusammenarbeit rund um eine interprofessionelle Ausbildungsstation – eine Analyse von Kompetenzen und Dynamiken. 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. DocV5-07. DOI: 10.3205/19gma039, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0393
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma039.shtml>

V5-08

Entwicklung und Umsetzung einer interprofessionellen Lerneinheit

Anja Walter¹, Mirko Paul¹, Bettina Scheffler¹, Kristin Senglaub¹, Gabriela Schmitz¹, Erik Halm¹, Peter Arends², Henrike Hölzer², Christoph Bohne², Julia Schendzielorz², Gerhard Danzer²

¹Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Institut für Gesundheit, Senftenberg, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Prodekanat für Studium und Lehre, Deutschland

Hintergrund: Studien belegen, dass interprofessionelle (IP) Zusammenarbeit von Angehörigen der Gesundheitsberufe positive Effekte auf gesundheitsbezogene Outcomes hat. IP Zusammenarbeit wird aber häufig durch mangelndes Wissen über die Qualifizierung und die Kompetenzen der jeweiligen Berufsgruppen, die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen, die unterschiedlichen Professionsentwicklungen und eine Konkurrenz verhindert. Studien zum IP Lernen zeigen, dass bereits in der berufsqualifizierenden Phase IP Denken und Handeln befördert werden sollten.

Ziel: Im Projekt soll mit einer Gruppe von Studierenden in der berufsqualifizierenden Phase IP Denken und Handeln befördert werden.

Methodik: Im Projekt wurde eine IP Lerneinheit entwickelt, umgesetzt und evaluiert. In der Vorbereitungsphase wurden Kompetenzkataloge sowie die konkreten Curricula der Studienrichtungen im Hinblick auf Zielvorstellungen zur IP Zusammenarbeit analysiert. Die kollegial konzipierte IP Lerneinheit fand im Oktober 2018 mit Unterstützung von neun Lehrenden aus der BTU und der MHB am Familiencampus Klettwitz statt. Die Teilnehmenden waren Studierende der Pflegewissenschaft und der Therapiewissenschaften der BTU sowie Studierende der Medizin der MHB. Begleitet wurde die Umsetzung von einer Online-Befragung zu Einstellungen und Überzeugungen der Studierenden mit der *Interprofessional Collaboration Scale* (IPC-Skala) sowie einer Prozessevaluation. Im Mittelpunkt der Umsetzung stand die methodisch variable Bearbeitung von authentischen Fällen zur IP Zusammenarbeit in gemischten Kleingruppen.

Ergebnisse: Über die Analyse der Dokumente wurden ähnliche Ziele im Hinblick auf IP Zusammenarbeit identifiziert. Diese wurden im Projekt als Richtschnur verwendet. Die Online-Befragung hat gezeigt, dass Einstellungen und Überzeugungen über die jeweils andere Berufsgruppe reflektiert wurden. Ebenso konnte ein Zugewinn an Kenntnissen und Verständnis für die jeweils andere Berufsgruppe verzeichnet werden – bspw. hat sich die Zustimmung zum Item „Die andere Berufsgruppe und meine Berufsgruppe haben ähnliche Vorstellungen, wie Patienten versorgt werden sollten“ deutlich erhöht. Aus Sicht der Studierenden hat die Veranstaltung ihnen die Bedeutung IP Zusammenarbeit bewusst gemacht, eine kritische Reflexion der Situationen ausgelöst und ihnen Möglichkeiten zum Perspektivwechsel gegeben. Der informelle Rahmen wurde als förderlich für die Annäherung erlebt.

Schlussfolgerungen: Die IP Ausbildung sollte im Land Brandenburg stärker etabliert werden. Mit der MHB und dem Institut für Gesundheit sind dafür gute Grundlagen gelegt, die im Rahmen des Gesundheitscampus durch die Ausschreibung entsprechender Professuren aktuell ausgebaut werden. IP Lehre sollte in den Curricula verankert und auf gemeinsames Lernen in der Versorgungspraxis ausgeweitet werden. Auch an die Lehrenden stellt die IP Ausbildung hohe Anforderungen. Diese sollten in entsprechenden Fortbildungen aufgegriffen werden.

Bitte zitieren als: Walter A, Paul M, Scheffler B, Senglaub K, Schmitz G, Halm E, Arends P, Hölzer H, Bohne C, Schendzielorz J, Danzer G. Entwicklung und Umsetzung einer interprofessionellen Lerneinheit. 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. DocV5-08. DOI: 10.3205/19gma040, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0401
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma040.shtml>

V6: Praktische Fertigkeiten

V6-01

Der Kittelspicker als Instrument für die Zusammenführung von Einzelmodulen zu einer kompletten körperlichen Untersuchung

Martina Peter-Kern, Hannah Holden, Christina Lorenz

Medizinische Fakultät Universität Würzburg, Lehrklinik, Würzburg, Deutschland

Anamnese und Ganzkörperuntersuchung gehören zu den Grundfertigkeiten eines Arztes/einer Ärztin. Zu Beginn des klinischen Studiums unterrichten wir die Studierenden in den Abläufen der klinischen Untersuchung und bringen Ihnen die Untersuchungsschritte in den Modulen Herz, Lunge, Abdomen, Anamnese etc. bei. Auch im OSCE werden meist Einzel-Untersuchungen oder Einzel-Fertigkeiten geprüft. In der ersten Famulatur und den ersten klinischen Kursen fällt es den meisten Studierenden jedoch schwer, sich alle notwendigen Einzeluntersuchungen und Fragen zu merken und diese zu einem Gesamtkonzept zu

sammenzufügen. Es bestehen Schwierigkeiten, einen kompletten körperlichen Untersuchungsbefund zu erheben und zu dokumentieren. Aus diesem Anlass wurde die Idee des Kittelspickers an der Universität Würzburg nach mehreren Anläufen nun verwirklicht und Anfang 2019 in einer überarbeiteten Version an die Studierenden verteilt.

In der kompakten Übersicht wurde besonderes Augenmerk auf die Reihenfolge der Untersuchungen gelegt, um das Ausziehen und Umlagern des Patienten/der Patientin auf ein Minimum zu reduzieren. Bedeutsam ist dies, da bei unserem immer älter werdenden Patientenkontingent häufig eine reduzierte Mobilität vorliegt.

Auf der ersten Seite finden die Studierenden in einer Auflistung Fragen zu einer umfangreichen Anamnese mit Hinweisen auf Pathologien, die eine differenzierte Befragung ermöglichen. Im Weiteren werden Untersuchungen am sitzenden, zunächst noch bekleideten Patienten zusammengefasst: Inspektion von Kopf und Hals, Testung der Hirnnerven, Palpation der Schilddrüse und der zu erreichenden Lymphknoten.

Danach kann am freien Oberkörper die Inspektion des Thorax und die Untersuchung von Herz, Lunge und Nieren durchgeführt werden. Hierbei wird auch die Unterteilung der Untersuchung „von vorne“ und „von hinten“ nahegelegt. Erst dann sollen die Patienten den Unterkörper freimachen, wodurch diese eine möglichst minimale Zeit komplett entkleidet sind. Die anschließenden Tests können im Liegen stattfinden: Untersuchung des Abdomens, weitere Lymphknotenpalpationen, Pulsmessungen, Reflextestungen sowie neurologische und motorische Tests. Am Ende sollten am stehenden, entkleideten Patienten die Wirbelsäule sowie der Bewegungsapparat untersucht werden.

Der Kittelspicker bietet den Studierenden ein sehr kompaktes Nachschlagewerk für die Anamneseerhebung und die strukturierte Ganzkörperuntersuchung. Er soll besonders in den ersten klinischen Praktika eine Hilfestellung bieten, die erlernten Einzeluntersuchungen sinnvoll sammenzufügen. Dank der praktischen Größe kann er auch im klinischen Alltag leicht zu Rate gezogen werden. Beim Aufbau des Kittelspickers wurde insbesondere auf eine patientenfreundliche Reihenfolge Wert gelegt.

Im Sommersemester 2019 führen wir eine Evaluation durch, um die Zweckmäßigkeit festzustellen, im Herbst sollten diese Ergebnisse vorliegen und ggfs. zu Veränderungen/Verbesserungen führen und die vorliegenden Ausführungen ergänzen.

Bitte zitieren als: Peter-Kern M, Holden H, Lorenz C. Der Kittelspicker als Instrument für die Zusammenführung von Einzelmodulen zu einer kompletten körperlichen Untersuchung. 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. DocV6-01.
DOI: 10.3205/19gma041, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0415

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma041.shtml>

V6-02

Etablierung eines EKG-Seminars nach der Inverted Classroom-Methode für Medizinstudierende im 4. Studienjahr

Phillip Bintaro¹, David Duncker², Christian Veltmann², Sabine Schneidewind³

¹Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, Deutschland

Hintergrund: Die Auswertung eines 12-Kanal-EKG stellt eine grundlegende ärztliche Kompetenz dar, die alle am Patienten tätigen Ärzte beherrschen müssen. Auch der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) führt in Kapitel 15.9.1.4 das Interpretieren, von Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKGs und daraus das Ableiten weiterer diagnostischer und therapeutischer Schritte als PJ-Kompetenz auf. Die Auswertung eines Ruhe-EKGs sollte daher im Medizinstudium gelehrt werden.

An der Medizinischen Hochschule Hannover wird die Durchführung und grundlegende Auswertung in den ersten beiden Studienjahren in der Physiologie sowie im Rahmen des Untersuchungskurses gelehrt. Danach werden spezifische EKG-Befunde nur noch im Vorlesungsformat vermittelt.

Methoden: Im Rahmen der Neuorganisation des Blockpraktikums Innere Medizin im 4. Studienjahr wurden als Reaktion sowohl auf in Famulaturen und Blockpraktika festgestellte Defizite hinsichtlich der Kompetenz der EKG-Auswertung als auch auf Ergebnisse der studentischen Evaluation Valenzen für praxisrelevanten Seminarunterricht in Kleingruppen geschaffen. Jeweils ein Dozent aus der Rhythmologie (Assistenz-, Fach- oder Oberarzt) betreute in diesem Rahmen 15 Studierende für zwei Stunden.

Analog zum bereits bestehenden eFAST-Kurs, der als Inverted Classroom mit verbindlicher eigenständiger theoretischer Vorbereitung der Studierenden konzipiert ist, wurde auch beim EKG-Seminar der Fokus auf die praktische EKG-Auswertung und nicht auf die Wiederholung theoretischer Grundlagen gelegt. In enger Zusammenarbeit mit einem der zuständigen rhythmologischen Oberärzte wurden den Studierenden 14 12-Kanal-EKGs, die Vorlesungsfolien zum Thema EKG aus dem 2. und 3. Studienjahr sowie ein Befundalgorithmus zur Vorbereitung auf dem elektronischen Lernmanagementsystem ILIAS hinterlegt. Die Studierenden erhielten die Aufgabe, alle EKGs vor der Kursteilnahme nach diesem Algorithmus auszuwerten. Am jeweiligen Kurstag wurden die Ergebnisse der EKG-Auswertung besprochen und gemeinsam hergeleitet sowie offene Fragen beantwortet.

Ergebnisse: Die Studierenden erschienen überwiegend vorbereitet zum Kurs. Die ersten mündlichen Feedbackgespräche ergaben, dass die Studierenden die Schaffung des EKG-Seminars sehr begrüßten. Hinsichtlich der Richtigkeit der Befunde zu den bereitgestellten EKGs sowie des spezifischen Feedbacks an die Dozierenden steht die Auswertung der studentischen Evaluation aus. Diese wird zum Ende des Studienjahres 2018/2019 für ca. 200 Studierende vorliegen.

Ausblick: Die Etablierung eines EKG-Seminars für Medizinstudierende nach dem Inverted-Classroom-Konzept ist auch mit beschränkten personellen Ressourcen möglich.

Bitte zitieren als: Bintaro P, Duncker D, Veltmann C, Schneidewind S. Etablierung eines EKG-Seminars nach der Inverted Classroom-Methode für Medizinstudierende im 4. Studienjahr. 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. DocV6-02. DOI: 10.3205/19gma042, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0427
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma042.shtml>

V6-03

Praktisches Skillstraining für Erstsemesterstudierende – von Punktieren bis Reanimieren

Kim Hannah Pears¹, Matthieu Michels^{1,2}, Michael Schauwinhold^{1,2}, Jannika Brinkmann¹, Hannah Schaffrath¹, Niklas Scheiwe¹, Sasa Sopka^{1,2}

¹RWTH an der Uniklinik Aachen, AIXTRA, Aachen, Deutschland

²Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Einleitung: Praktische Fertigkeiten sind für die Tätigkeit in der Medizin unerlässlich, sowohl für den stationären Alltag als auch für Notfallsituationen. Um den Studierenden bereits zu Beginn Ihres Studiums wichtige praktische Fähigkeiten zu vermitteln, gehören an der RWTH Aachen seit einigen Jahren die „Einführungswochen“ zum festen Curriculum für Erstsemesterstudierende [1]. In diesem interdisziplinären Block erlernen die Studierenden der Medizin, Zahnmedizin und seit 2018 auch der Physiotherapie essentielle praktische Fähigkeiten aus verschiedenen medizinischen Fachbereichen. Außerdem nehmen sie an einer Studie teil, die den Erfolg von Basic-Life-Support-Trainings untersucht. Unterschiedliche Richtlinien zur Laien-Reanimation in den USA und Europa lieferten hier Anlass zu der Frage, ob Beatmungen zwischen den Kompressionen die Reanimationsleistung insgesamt beeinträchtigen.

Methoden: Die Studierenden (N=370) besuchen über 3 Wochen neben Vorlesungen die praktischen Kurse „Punktion“, „Retten, Schienen, Lagern und Verbandsmanagement“, „Hygiene“ sowie „Airway-Management 1 und 2“ und „Basic Life Support 1 und 2“. Im Rahmen der letzten beiden Kurse nehmen sie zudem an einer Studie teil. Diese beinhaltet vor und nach den Kursen Messungen, bei denen die Studierenden den Umgang mit einer bewusstlosen, reanimationspflichtigen Person an einer Simulationspuppe (Skillreporter Resusci® Anne, Laerdal, Stavanger, Norwegen) demonstrieren sollen. Untersucht werden bei jedem Studierenden sowohl Reanimationen mit als auch ohne Beatmungen. Erfasst werden u.a. Kompressionstiefe, Frequenz, Beatmungsvolumen und korrekte Handposition.

Des Weiteren werden die Studierenden zu verschiedenen Aspekten notfallmedizinischer Erstmaßnahmen befragt, z.B. subjektive Sicherheit, Motivation und Wissen.

Ergebnisse: Geprüft wird zum einen, ob die Kurse Erstsemesterstudierende zu fähigen Ersthelfern ausbilden, zum anderen liegt der Fokus der aktuellen BLS-Studie auf dem Wechsel zwischen Kompressionen und Beatmung. Die Ergebnisse der Studie sowie der Evaluationen werden zum Zeitpunkt der Tagung vorliegen und dort vorgestellt.

Schlussfolgerung: Bereits in den letzten Jahren zeigten sich durch die BLS-Trainings signifikante Verbesserungen der Reanimationsleistungen [2]. Die Einführungswochen vermitteln den Studierenden somit früh relevante praktische Fertigkeiten für ihre Tätigkeiten in der Klinik sowie für reale Notfallsituationen.

Die Ergebnisse der BLS-Studie leisten einen wichtigen Beitrag im Hinblick auf aktuell unterschiedliche Richtlinien zur Laien-Reanimation.

Literatur

1. Beckers S, Bickenbach J, Fries M, Hoffmann N, Classen-Linke I, Killersreiter B, Wainwright U, Kuhlen R, Rossaint R. „Meet the AIX-PERTS.“ Der notfallmedizinische Start in den Modellstudiengang Humanmedizin am Universitätsklinikum Aachen. *Anaesthesist*. 2004; 6(53): 561-569.
2. Sopka S, Biermann H, Rossaint R, Knott S, Skorning M, Brokmann J, Heussen N, Beckers S. Evaluation of a newly developed media-supported 4-step approach for basic life support training. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2012;20:37. DOI: 10.1186/1757-7241-20-37

Bitte zitieren als: Pears KH, Michels M, Schauwinhold M, Brinkmann J, Schaffrath H, Scheiwe N, Sopka S. Praktisches Skillstraining für Erstsemesterstudierende – von Punktieren bis Reanimieren. 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. DocV6-03. DOI: 10.3205/19gma043, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0437
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma043.shtml>

V6-04

Optimierung des Lehrkonzeptes eines veterinärmedizinischen Skills Lab im Hinblick auf notwendige praktische Fertigkeiten für den Berufseinstieg

Maylin Lerch¹, Birte Pfeiffer-Morhenn¹, Andreas Moritz², Hans-Peter Ziemek³

¹Justus-Liebig-Universität, Fachbereich Veterinärmedizin, Clinical Skills Lab „PETS“ (Practical Experience of Technical Skills), Deutschland

²Justus-Liebig-Universität, Fachbereich Veterinärmedizin, Klinik für Kleintiere – Innere Medizin, Deutschland

³Justus-Liebig-Universität, Fachbereich Biologie und Chemie, Institut für Biologiedidaktik, Deutschland

Einleitung: Die EAEVE (European Association of Establishments for Veterinary Education) hat 2016 die „Day One Competences“ veröffentlicht. Sie definieren praktische Grundfertigkeiten für den Berufseinstieg. Das Lehrkonzept des Clinical Skills Lab des Fachbereichs Veterinärmedizin der Justus-Liebig-Universität soll bestmöglich auf diese Forderungen abgestimmt werden. Aus diesem Grund werden in einer Studie die klinischen Kompetenzen von Rotationsstudierenden (9./10. Semester) empirisch, im zeitlichen Verlauf des praktischen Jahres im Skills Lab, ermittelt. Dabei werden das „peer-teaching“ (PT) und das „self-directed learning“ (SDL) als zwei Lehrkonzepte gegenübergestellt.

Ziel ist es, ein fachlich und didaktisch fundiertes Lehrkonzept – optimiert vor dem Hintergrund der geforderten „Day One Competences“ – für das Clinical Skills Lab zu entwickeln.

Material und Methoden: Das Versuchsdesign wird im Rahmen der bereits etablierten Lehrveranstaltung für Rotationsstudierende im Skills Lab durchgeführt. Es nehmen 120 Studierende an der Studie teil. Die zu überprüfenden „Day One Competences“ werden in Basisfertigkeiten und spezielle Fertigkeiten untergliedert. Die Studierenden werden randomisiert zwei Versuchsgruppen zugeordnet:

- **Gruppe A:** Erlernen von **Basisfertigkeiten** mittels peer-teaching (PT) und Erlernen von **speziellen Fertigkeiten** eigenständig in Kleingruppen (self-directed learning; **SDL**)
- **Gruppe B:** Erlernen von **speziellen Fertigkeiten** mittels PT und Erlernen von **Basisfertigkeiten** mittels **SDL**

Studierende im peer-teaching werden bei der Arbeit an den Stationen von einem studentischen Tutor begleitet. Er definiert die Lernziele für jede Station.

Die Studierenden im self-directed learning erarbeiten sich die Fertigkeiten an den Stationen eigenständig in der Gruppe mithilfe von ausliegendem Lehrmaterial. Eine Feedbackgabe erfolgt durch die Gruppenmitglieder untereinander und/oder durch die Reaktionen des Simulators.

Zur Erfassung des Lernzuwachses werden vor und nach dem Kurs OSCE (*objective structured clinical examination*) durchgeführt. Dabei durchlaufen die Studierenden 10 räumlich getrennte Prüfungsstationen in einem Rotationsprinzip. An jeder Station findet nach einer genauen Arbeitsanweisung eine 5,5-minütige Prüfung statt.

Ergebnisse: Vorgestellt werden die ersten Daten zu den tierärztlichen Fertigkeiten, die zu bestimmten Zeitpunkten der Rotation bereits vor der Lehre im Clinical Skills Lab beherrscht werden. Auf Basis dieser Ergebnisse soll zukünftig sowohl der Lernzielkatalog des Skills Lab für die höheren Semester als auch dessen zeitliche Eingliederung im Studium optimiert werden.

Bitte zitieren als: Lerch M, Pfeiffer-Morhenn B, Moritz A, Ziemek HP. Optimierung des Lehrkonzeptes eines veterinärmedizinischen Skills Lab im Hinblick auf notwendige praktische Fertigkeiten für den Berufseinstieg. 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. DocV6-04.

DOI: 10.3205/19gma044, URN: urn:nbn:de:O183-19gma0440

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma044.shtml>

V6-05

Vorstellung des Kurses „Fit für die Gynäkologie 1“ an der RWTH Aachen

Jannika Brinkmann¹, Kim Hannah Pears¹, Matthieu Michels^{1,2}, Romina Kapfenberger¹, Andrea Lenes¹, Lina Vogt^{1,2}, Sasa Sopka^{1,2}

¹RWTH an der Uniklinik Aachen, AIXTRA, Aachen, Deutschland

²Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Einleitung: Die Vermittlung gynäkologischer Inhalte erfolgt für Studierende an der RWTH Aachen im Rahmen des Systemblocks Harn- und Geschlechtsorgane (HUGO) während des 5. Fachsemesters. Hierbei werden neben theoretischen Inhalten auch praktische Fähigkeiten, wie beispielsweise die Abstrich-Entnahme am Modell, geübt. Die Möglichkeit, weitere praktische Fähigkeiten im gynäkologischen Bereich zu erlernen und zu vertiefen, bestand bislang nicht. Studierende äußerten in einer Bedarfsanalyse den Wunsch nach zusätzlichem Training. Weiterhin berichteten Studierende in der Befragung von Unsicherheiten in der Durchführung relevanter gynäkologischer Untersuchungsfertigkeiten.

Zielsetzung: Der Kurs „Fit für die Gynäkologie 1“ bietet Teilnehmenden die Möglichkeit, sich fachlich und didaktisch durch das Üben relevanter klinischer Untersuchungsmethoden am Modell und an Simulationspatientinnen fortzubilden. Der Schwerpunkt im Kurs liegt auf der Interaktion mit diesen Patientinnen sowie dem Erlernen klinischer Untersuchungsmethoden der Brust, welche hierbei erstmals an Menschen durchgeführt werden. Darüber hinaus vertieft der Kurs relevante theoretische Inhalte und nimmt damit eine wichtige Rolle in der medizinischen Ausbildung ein.

Material und Methoden: Der Kurs wird ab dem Sommersemester 2019 regelmäßig angeboten und richtet sich an Studierende nach dem 5. Fachsemester (abgeschlossener HUGO Systemblock). Das Erlernen und Vertiefen praktischer Fähigkeiten steht im Mittelpunkt des 2,5 stündigen Kurses.

Behandelt werden zwei Themen: das weibliche Genital und die weibliche Brust. Zu Beginn wird die relevante Anatomie wiederholt.

Im Kursteil 1 werden neben der gynäkologischen Anamnese anhand eines Fallbeispiels zur Extrauterin gravidität auch die Kardinalsymptome Genitalblutungen, Fluor genitalis und Unterbauchschmerzen erörtert. Die Studierenden üben anschließend die Spekulumuntersuchung, die Abstrichentnahme sowie die palpatorischen Untersuchungen am Modell.

Kursteil 2 gibt eine Übersicht über benigne Pathologien und über klassische Symptome des Mammakarzinoms. Anschließend führen die Studierenden die Brustuntersuchung an Simulationspatientinnen durch. Die Teilnehmerzahl ist mit 6 Personen bewusst klein gehalten, damit jedem Studierenden ausreichend Zeit bleibt, die Untersuchungen unter Supervision zu erlernen.

Ergebnisse: In der Bedarfsanalyse (N = 88) äußerten 83% der Befragten ein Interesse an einem derartigen Kurs. 77% würden die Brustuntersuchung gerne an Simulationspatientinnen üben und 73 % äußerten weiteren Übungsbedarf am Modell. Zukünftig erfolgt eine Evaluierung durch die Kursteilnehmer.

Die detaillierten Ergebnisse werden zum Zeitpunkt der Tagung vorgestellt.

Ausblick: Nach erfolgreicher Implementierung dieses Kurses ist ein aufbauender Kurs „Fit für die Gynäkologie 2“ in Planung, in dem im interprofessionellen Team mit Hilfe der Simulation ein Geburtsszenario erarbeitet werden soll.

Bitte zitieren als: Brinkmann J, Pears KH, Michels M, Kapfenberger R, Lenes A, Vogt L, Sopka S. Vorstellung des Kurses „Fit für die Gynäkologie 1“ an der RWTH Aachen. 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. DocV6-05.

DOI: 10.3205/19gma045, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0458

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma045.shtml>

V6-06

Motivationsförderung durch eine praxisorientierte Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Heidelberg: Das Heidelberger Hospitationsprogramm – Heiprax A

*Cornelia Wachter, Sonia Kurczyk, Merle Brunnée, Christiane Eicher, Jürgen Krause, Joachim Szecsenyi, Svetla Loukanova
Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland*

Hintergrund: In den vorklinischen Semestern ist die Ausbildung an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland wenig praxisorientiert.

An der Medizinischen Fakultät Heidelberg nehmen im Rahmen des Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) alle ca. 320 Studierenden am Heidelberger Hospitationsprogramm HeiPrax A teil.

Inhalt des HeiPrax A Programmes (hinterlegte Scheine „Berufsfelderkundung“ und „Einführung in die Klinische Medizin“) sind sowohl Einführungskurse in die ärztliche Anamneseführung und klinische Untersuchungstechniken, wie auch die Übermittlung von klinisch-praktischen Fertigkeiten. In einem abschließenden formativen OSCE werden die erlernten Fertigkeiten mittels individuellen Feedbacks überprüft.

Parallel absolvieren die teilnehmenden Studierenden Hospitationstage in Akademischen Lehrpraxen, in denen sie die erworbenen praktischen Fertigkeiten anwenden können.

Ziel dieser Arbeit ist es zu zeigen, wie praxisorientierte Lehre in den vorklinischen Semestern die Motivation und den Lernzuwachs im Medizinstudium steigern kann.

Methoden: Im Rahmen des formativen OSCE am Ende des 4. Semesters wurden Studierende in den Jahren 2017 und 2018 mittels onlinebasierter Fragebögen hinsichtlich ihres Lernzuwachses befragt sowie um eine abschließende Beurteilung der Seminare und Praktika im Rahmen von Heiprax A gebeten. Die Daten wurden qualitativ und quantitativ analysiert. Die in einem Freitextfeld eingefügten Kommentare aus den Berichten der Studierenden wurden qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Die Befragung zeigte, dass die erlernten klinischen Kompetenzen größtenteils im Rahmen des Heiprax A Programmes erworben wurden (Anamnese Erhebung 90,25% von n= 593), (Körperliche Untersuchungen 95,25% von n=584). In einer Selbsteinschätzung gaben 98% der Befragten an, nach Programmteilnahme eine Anamnese selbständig durchführen zu können, 97% der Studierenden fühlten sich in der Durchführung der körperlichen Untersuchungen sicher. Der hohe Lerneffekt konnte durch die erreichten Punktezahlen des OSCE bestätigt werden: So erreichten 95,7% der Studierenden im abschließenden OSCE die erforderliche Punktzahl in der Anamneseführung und 97,9% bei den körperlichen Untersuchungen.

Die qualitative Auswertung der Freitextkommentare zeigte einen hohen Bedarf der Studierenden an praktischen Inhalten und einen positiven Lerneffekt durch die unmittelbare praktische Anwendung der erlernten Fertigkeiten.

Diskussion: Das didaktisch aufeinander aufgebaute Konzept der praxisorientierten studentischen Tutorien mit abschließendem formativen OSCE steigert die Motivation der Studierenden im vorklinischen Studienabschnitt. Diese wird durch positive Erfahrungen während der Hospitationen in den Akademischen Lehrpraxen weiter erhöht.

Bitte zitieren als: Wachter C, Kurczyk S, Brunnée M, Eicher C, Krause J, Szecsenyi J, Loukanova S. Motivationsförderung durch eine praxisorientierte Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Heidelberg: Das Heidelberger Hospitationsprogramm – Heiprax A. 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. DocV6-06.

DOI: 10.3205/19gma046, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0463

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma046.shtml>

Entwicklung eines achttufigen Lehrkonzepts zur Vermittlung differentialdiagnostischen Denkens und klinischer Entscheidungsfindung für den Unterricht am Krankenbett (UaK)

Antje Degel^{1,2}, Christian Gröschke¹, Dorothea Penders^{1,3}, Katja Anne Dannenberg⁴, Sarah Katzenstein¹, Till Rech¹, Harm Peters⁵

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 und operative Intensivmedizin, Campus Virchow Klinikum, Berlin, Deutschland

⁴Charité Universitätsmedizin Berlin, Zentrale Notaufnahmestelle, Campus Benjamin Franklin, Berlin, Deutschland

⁵Charité Universitätsmedizin Berlin, Dieter-Scheffner-Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Einleitung: Unterricht am Krankenbett (UaK) ist seit der Zeit von Hippokrates ein wichtiger Eckpfeiler medizinischer Ausbildung, der den Fokus auf den Patienten als Ganzes und nicht auf die Krankheit legt. Leider ist der UaK als Kollateralschaden des technischen Fortschritts zunehmend vernachlässigt worden. Viele klinische Dozenten verlassen sich selber auf technische Innovationen und „verlernen“ so die Arbeit am und mit dem Patienten. UaK ist zu einem anstrengenden wengleich notwendigen Übel geworden, das jede Einrichtung, selbst jeder Dozent unterschiedlich interpretiert und Studierende frustriert und an klinischen Erfahrungen, die sie später brauchen, mangelnd zurücklässt.

Material und Methoden: An der Charité Berlin wurden die bisherigen UaK-Kurse evaluiert. Workshops mit klinischen Dozenten und Studierenden wurden mit dem Ziel durchgeführt, Probleme mit dem Status quo sowie Wünsche und Bedarfe für die Zukunft zu identifizieren. Eine Literaturrecherche zu den Themen Problem-Orientiertem Lernen, Task-Based Learning, selbstbestimmten Lernen und kritischem Denken wurde durchgeführt. Auf diesen Maßnahmen basierend hat eine Task-Force aus Klinikern, Studierenden und Didaktikern ein neues Konzept entwickelt.

Ergebnisse: Das neue Konzept besteht aus einem achttufigen Ansatz, der mit der Hauptbeschwerde, der Anamnese und der körperlichen Untersuchung beginnt. Diese werden in ein Hauptsymptom synthetisiert und in medizinische Fachsprache übersetzt. Danach bearbeiten die Studierenden eine Tabelle zu den Differentialdiagnosen, die mit dem Hauptsymptom assoziiert sind, und identifizieren Hinweise aus Anamnese und körperlicher Untersuchung, um die häufigsten und gefährlichsten Differentialdiagnosen abzuleiten. Auf der Basis weiterführender Differentialdiagnostik entwickeln die Studierenden eine Arbeitsdiagnose. Diese Vorarbeiten gipfeln in der Kurzvorstellung des Patientenfalles gegenüber ihrer Gruppe und dem Dozenten, wobei eigene Wissenslücken und Lernbedarfe für das selbstbestimmte Lernen identifiziert werden.

Schlussfolgerung: Das neue Konzept bietet eine gemeinsame auf klinischer Entscheidungsfindung basierende Struktur für den UaK allgemein, lässt jedoch genug Freiheitsgrade zur Anpassung an die verschiedenen klinischen Umfelde und Patientengruppen zu. Die Implementation wird zentral begleitet und von allen Beteiligten evaluiert, um diesen Ansatz so durchführbar für die einzelnen klinischen Einrichtungen wie möglich zu machen.

Bitte zitieren als: Degel A, Gröschke C, Penders D, Dannenberg KA, Katzenstein S, Rech T, Peters H. Entwicklung eines achttufigen Lehrkonzepts zur Vermittlung differentialdiagnostischen Denkens und klinischer Entscheidungsfindung für den Unterricht am Krankenbett (UaK). 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. DocV6-07.

DOI: 10.3205/19gma047, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0473

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma047.shtml>

Einführung eines strukturierten Untersuchungskurs im Fach der Frauenheilkunde

Pauline Siebers¹, Sophia Stephan¹, Eva Weber¹, Brigitte Strizek¹, Ulrich Gembruch¹, Florian Recker^{1,2}

¹Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Medizinisches Studiendekanat, Bonn, Deutschland

Hintergrund: Die praktischen Untersuchungsfertigkeiten im Bereich der Frauenheilkunde werden an der Universität Bonn unter anderem im Rahmen des Kurses „Grundlagen klinischer Untersuchungen“ (GKU) unterrichtet. Dabei erschweren begrenzte personelle Ressourcen sowie die Notwendigkeit zur Wahrung der Intimsphäre der Patientinnen die Untersuchungsmöglichkeiten.

Einen möglichen Lösungsansatz für das Problem stellt die Integrierung eines strukturierten praktischen Unterrichts (Skills Training) [1] an geeigneten geburtshilflichen und gynäkologischen Modellen durch speziell geschulte studentische Ausbilder (Peer Teacher) dar [2].

Methode: Im Rahmen der Implementierung und Strukturierung eines neuen Untersuchungskurses in der Universitätsfrauenklinik Bonn wurde im Rahmen einer Gebrauchstauglichkeitsumfrage des Nationalen Kompetenzorientierten Lehrplan in der Medizin (NKLM) auch die möglichen praktischen Untersuchungsfertigkeiten ermittelt. Hierbei wurden an der Universitätsfrauenklinik 43 ärztliche Mitarbeiter befragt, die an der inhaltlichen und didaktischen Entwicklung und Durchführung der verschiedenen Unterrichtsmodule verantwortlich sind. Es zeigte sich ein Ranking von praktischen Fertigkeiten in der Frauenheilkunde, welche in einem strukturierten Kurskonzept von drei aufeinanderfolgenden Terminen vermittelt wird.

Ergebnisse: Verschiedene praktische Fertigkeiten wurden von 43 ärztlichen Mitarbeitern gerankt (siehe Abbildung 1). Hierauf wurde ein aufeinander aufbauendes und integratives Kurskonzept erstellt. Das Kurskonzept vermittelt hierbei am ersten Termin die Grundzüge der gynäkologischen Anamnese und die Fertigkeiten einer senologischen Untersuchung. Im zweiten Termin werden die Grundzüge des Mutterpasses und die Risikoidentifizierung beim Lesen eines solchen unterrichtet. Der dritte Termin sieht das Üben in einem praktischen Setting vor, wobei die Studierenden die gynäkologische Anamnese und das Lesen eines Mutterpasses an praktischen Fällen üben.

Fazit: Ein im Curriculum fest verankertes Training praktischer frauenärztlicher Fertigkeiten durch Peer Teacher erscheint geeignet, die praktische Ausbildung in der Frauenheilkunde zu verbessern. Dabei können gut ausgebildete studentische Tutoren die Grundprinzipien bestimmter praktischer ärztlicher Fertigkeiten (Untersuchungstechniken u.ä.) ebenso erfolgreich vermitteln wie postgraduierte Dozenten.

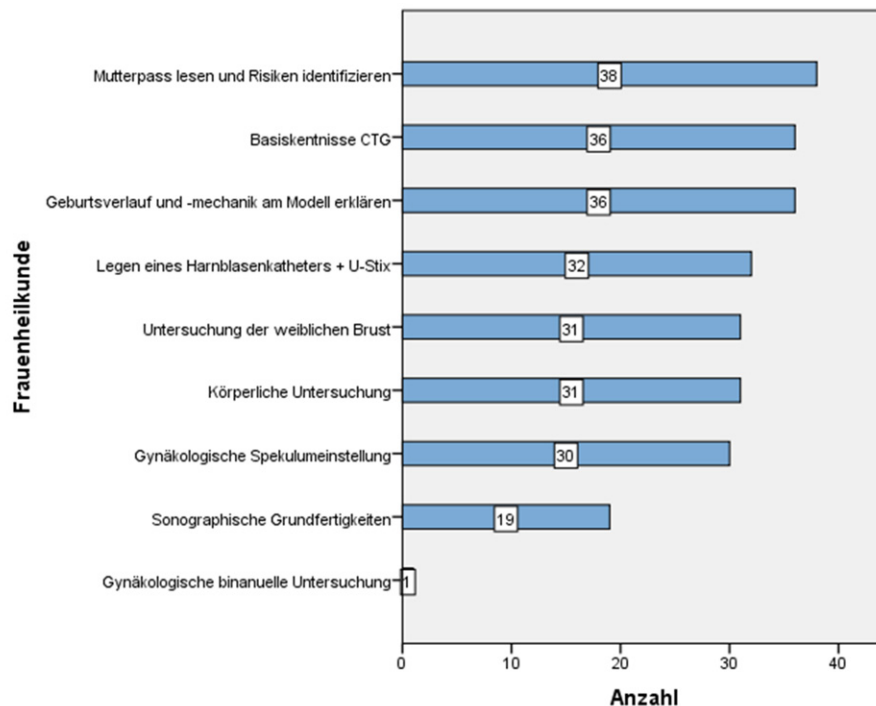


Abbildung 1: Ranking der praktischen Fertigkeiten

Literatur

1. Topping KJ. The effectiveness of peer tutoring in further and higher education: a typology and review of the literature. High Educ. 1996;32(3):321-345. DOI: 10.1007/EB00138870
2. Frobenius W, Ganslandt T, Jünger J, Beckmann M, Cupisti S. Effekte von Peer Teaching in einem geburtshilflich-gynäkologischen Praktikum. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2009;69(9):848-855. DOI: 10.1055/s-0029-1185748

Bitte zitieren als: Siebers P, Stephan S, Weber E, Strizek B, Gembruch U, Recker F. Einführung eines strukturierten Untersuchungskurs im Fach der Frauenheilkunde. 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. DocV6-08.

DOI: 10.3205/19gma048, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0485

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma048.shtml>

V7: Prüfungen 1

V7-01

Ein einfaches Klassifikationsschema für Prüfungen im Medizinstudium

Volkhard Fischer

Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Deutschland

Einleitung: Das Rahmenwerk von Kane [1] sieht vor, dass Prüfungen hinsichtlich Ihrer Konsequenzen zu validieren sind. Dafür hat Kane vier Abstraktionsstufen unterschieden, die im Rahmen des von ihm vorgeschlagenen Erörterungsprozesses zu betrachten sind: Der initiale Messvorgang; die Generalisierung der Messwerte zu Testwerten; die Extrapolation von den Testwerten auf reale Bedingungen; Die Schlussfolgerungen, die gezogen werden sollen. Cook et al. [2] haben für dieses Rahmenwerk Beispielfragen vorgestellt, wie eine Prüfungsvalidierung im Sinne von Kane ablaufen könnte. Auch Fischer [3] hat versucht, die klassisch unterschiedenen Gütekriterien einzelnen Abschnitten des Prüfungsprozesses zuzuordnen und mit Kanes Rahmenwerk zu verknüpfen. Eine konkrete Handreichung für medizinische Fakultäten steht aber immer noch aus.

Material und Methoden: In einem Workshop des Ausschusses Prüfungen waren 2017 einzelne Prüfungsszenarien unterschieden worden, die als Bedingungskonstellation nicht nur auf den Medizinstudiengang auf der Grundlage der deutschen Approbationsordnung für Ärzte anwendbar wären, aber mit dem Wissen um die Prüfungswirklichkeit an deutschen Medizinischen Fakultäten entwickelt wurden. Die Szenarien sollten zu einem späteren Zeitpunkt hinsichtlich der ihnen immanenten Gefährdungen der Prüfungsvalidität und möglicher Gegenmaßnahmen analysiert werden. Um diese Arbeit vorzubereiten, wurden die Prüfungsszenarien wurden mit sechs Graden möglicher Konsequenzen von Prüfungen im Studienverlauf kombiniert.

Ergebnisse: Die so entstandene Matrix hilft dabei, Leitfragen zur Validierung konkreter Prüfungen bei der Einrichtung oder Neukonzeption von Studiengängen zu entwickeln. Dies wird beispielhaft demonstriert. Ob alle Zellen der Matrix sinnvoll mit Prüfungsszenarien gefüllt werden können, bleibt der weiteren Ausschussarbeit vorbehalten.

Schlussfolgerungen: Die vorgeschlagene Matrix von Prüfungsszenarien soll der Weiterentwicklung von universitären Prüfungen dienen. Werden diese Leitfragen systematisch abgearbeitet, so ergibt sich schlussendlich eine Bewertung der jeweils zu validierenden Prüfung in Anlehnung an Kanes Rahmenwerk.

Literatur

1. Kane MT. Validating the Interpretations and Uses of Test Scores. *J Educ Measurement*. 2013;50(1):1-73. DOI: 10.1111/jedm.12000
2. 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
3. Fischer V. [Quality criteria for academic assessments according to Kane's framework]. *Wien Med Wochenschr*. 2019;169(5):110-118. DOI: 10.1007/s10354-018-0661-z

Bitte zitieren als: Fischer V. Ein einfaches Klassifikationsschema für Prüfungen im Medizinstudium. 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. DocV7-01.

DOI: 10.3205/19gma049, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0492

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma049.shtml>

V7-02

Machen uns Computer schneller, zumindest in der Prüfung?

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Yassin Karay², Maren März³

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

²Universität zu Köln, Studiendekanat, Köln, Deutschland

³Charité-Universitätsmedizin Berlin, Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland

Einleitung: In der Literatur befinden sich für die Beantwortung von Multiple-Choice-Fragen Richtwerte von 60-90 Sekunden Bearbeitungszeit pro Frage (Nitko & Brookhart, 2010). Die Richtwerte beziehen sich auf Papier-basierte bestehensrelevante Prüfungen. Im Zuge der Digitalisierung werden zunehmend Prüfungen am Computer durchgeführt. Es stellt sich die Frage, ob die o.g. Richtwerte auch für computer-basierte Prüfungen gelten. Da die Untersuchung am formativen Progress Test Medizin durchgeführt wird, soll auch geklärt werden, ob die Bearbeitungszeit zwischen bestehensrelevanten und nicht-bestehensrelevanten Prüfungen überhaupt vergleichbar ist.

Methodik: Studierende von neun Medizinischen Fakultäten in Deutschland und Österreich nahmen im Zeitraum SoSe 2010 bis WiSe 2018/19 entweder bei der Papier-basierten oder Computer-basierten Version des Progress Tests Medizin teil. Als abhängige Variable wurde die Testbearbeitungsdauer definiert. Um verzerrende Ergebnisse zu vermeiden, wurden nicht-seriöse Testteilnehmer aus der Analyse eliminiert. Die statistische Analyse der gewonnenen Daten erfolgte mittels ANOVA inkl. Bestimmung der Effektgröße η^2 .

Ergebnisse: 31.467 Papier-basierte und 31.293 Computer-basierte Testteilnahmen gingen nach Elimination nicht-seriöser Testteilnahmen bzw. fehlender Zeitangaben in die Analyse ein. In der Papier-basierten Version benötigten die Teilnehmer durchschnittlich 0,58' pro Frage (SD=0,20', Min=0,08', Max=1,66'), in der Computer-basierten Variante durchschnittlich 0,41' pro Frage (SD=0,22', Min=0,06', Max=4,46'). Im Mittel bearbeiteten die Teilnehmer des Papier-basierten Progress Test Medizin 104,69' (SD=36,66') und die Teilnehmer der Computer-basierten Variante 73,26' (SD=39,92') die 200 Fragen. Der Unterschied ist mit $F(1)=10.559,39$; $p<0,01$; $\eta^2=0,14$ groß.

Diskussion: Es zeigt sich, dass Studierende für die Bearbeitung des Progress Tests Medizin am Computer deutlich weniger Zeit pro Frage benötigen. Allerdings ist fraglich, ob sich diese Ergebnisse so auf bestehensrelevante Prüfungen übertragen lassen. Wahrscheinlich wird beim Progress Test Medizin eine Positivselektion der Fragen getroffen, die individuell beantwortet werden, wodurch Fragen vom Progress Test im Mittel schneller beantwortet werden als Fragen bestehensrelevanter Prüfungen mit vergleichbarer Textlänge. Zukünftige Studien sollten die Bearbeitungszeit von Papier- vs. Computer-basierten Fragen bestehensrelevanter Prüfungen genauer untersuchen.

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Karay Y, März M. Machen uns Computer schneller, zumindest in der Prüfung? 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. DocV7-02.

DOI: 10.3205/19gma050, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0500

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma050.shtml>

„Halten die Akkus durch?“ – Pilotprojekt zum tabletbasierten schriftlichen Prüfen an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden

Maike Linke^{1,2}, Hendrik Berth², Ernst Peter Richter², Henryk Pich³, Thomas Kugel⁴, Matthias Hinz^{1,5}, Stefan Ehrlich², Anna Mutschler⁶, Konstantin Brass⁶

¹Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Referat Lehre, SG Prozessmanagement, Dresden, Deutschland

²Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Bereich Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften, Dresden, Deutschland

³Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Augsburg, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Referat IT, Dresden, Deutschland

⁵Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Referat Lehre, Dresden, Deutschland

⁶Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

Der Einsatz von Tablets in der Lehre hat an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden bereits eine lange Tradition. Sie werden bei den jährlichen Auswahlgesprächen, bei der Lehr-Evaluation und bei OSCE-Prüfungen erfolgreich zur effektiven papierlosen Protokollierung eingesetzt.

Am 16.07.2018 wurde im Fach Medizinische Psychologie/Soziologie im Rahmen eines Pilotprojektes erstmals eine schriftliche Prüfung für alle 220 Studierenden ausschließlich elektronisch auf Tablets durchgeführt. Die Prüflinge wurden über QR-Codes identifiziert und mussten 30 MC-Fragen in 45 Min. beantworten. Es wurden die fakultätseigenen iPads sowie die UCAN-Tools IMS und tEXAM des Instituts für Kommunikations- und Prüfungsforschung eingesetzt. Es fand zudem eine Begleitevaluation statt, um die Akzeptanz der Studierenden erfassen zu können.

Der Klausur ging eine längere Vorbereitungsphase voraus, bei der das Fach Medizinische Psychologie/Soziologie zusammen mit den Referaten IT und Lehre die Anwendungsbreite und eventuelle Fehlerquellen analysierten. Welche Bedienfehler könnten die Studierenden machen? Reicht das W-LAN? Halten die Akkus durch? Diese und andere Dinge wurden vorab in einer Klausur im Wahlfach Katastrophenmedizin mit wenigen Studierenden sowie in einer simulierten Hörsaalprüfung mit MitarbeiterInnen in der Rolle der Studierenden erprobt.

Die Bilanz ist positiv: Die Mehrzahl der Studierenden zeigte sich nach der Klausur zufrieden (59,8% der Studierenden vergaben in der Begleitevaluation die Schulnoten 1 und 2). Die Lehrenden zeigten sich über den weitestgehend reibungslosen technischen Ablauf erfreut.

Mit der erfolgreichen Pilotphase eröffnen sich zukünftig viele neue Möglichkeiten der Prüfungsgestaltung: So können beispielsweise Bilder, Audios oder Videos in Klausuren sowie innovative Fragetypen vermehrt eingesetzt werden. Die Prüfungen können bei identischen Fragen in einer Vielzahl von Varianten generiert werden.

Das elektronische Verfahren kann helfen, Prüfungen fälschungs-, betrugs-, rechts- und ausfallsicherer zu machen. Da die Daten zunächst lokal auf der Client-Seite gespeichert werden, haben Server-, Datenbank- oder Verbindungsprobleme keine negative Auswirkung auf eine laufende Prüfung. Aufgrund des Einsatzes von Tablets ist man zudem räumlich sehr flexibel und nicht an die Verfügbarkeit von PC-Pools gebunden.

Durch die automatische Auswertung kann Zeit eingespart werden: Die Rückmeldung der Prüfungsergebnisse wird beschleunigt und teststatistische Analysen wie z.B. Aufgabenschwierigkeit, Trennschärfe und Diskriminationsindex der Prüfungsfragen können schnell berechnet werden. Das Verfahren spart folglich nach einer Phase der ersten Erprobung sowohl Zeit als auch viel Papier und Personal.

Bezüglich der technischen und organisatorischen Abläufe wurden im Modellversuch wertvolle Erfahrungen gesammelt, die nun für die weitere Optimierung des tabletbasierten Prüfens eine wertvolle Ausgangslage sind.

Bitte zitieren als: Linke M, Berth H, Richter EP, Pich H, Kugel T, Hinz M, Ehrlich S, Mutschler A, Brass K. „Halten die Akkus durch?“ – Pilotprojekt zum tabletbasierten schriftlichen Prüfen an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden. 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. DocV7-03.

DOI: 10.3205/19gma051, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0515

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma051.shtml>

Die Zukunft des Prüfungswesens: Umfrage zu Herausforderungen an den Medizinischen Fakultäten/Universitäten im deutschsprachigen Raum 2018

Monika Himmelbauer¹, Daniel Bauer², Sonja Finsterer³, Maren März⁴, Johann Arias³

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

³RWTH Aachen University, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland

Einführung: Die Auseinandersetzung, wie man sinnhaft, effektiv und effizient prüft, um die Lernenden, Prüfenden und andere Beteiligte bestmöglich zu unterstützen – letztlich auch zum Wohle von Patientinnen und Patienten – stellt eine wichtige Aufgabe von medizinischen Fakultäten und Universitäten dar. Daher ist die Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung von Prüfungen eine wichtige Zielsetzung in der medizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung [<https://gesellschaft-medizinische-ausbildung.org/ausschuesse/pruefungen.html>].

Ziel: Für eine Umfrage zur aktuellen und zukünftigen Situation an deutschsprachigen medizinischen Fakultäten/Universitäten soll in einem ersten Schritt anhand zweier offener Fragen geklärt werden, welche Herausforderungen in Bezug auf das Prüfungswesen vorzufinden und darauf aufbauend welche Maßnahmen zu treffen sind [1].

Methode: Befragt wurden Schlüsselpersonen zu zwei offenen Fragen bezüglich der aktuellen und der zukünftigen Herausforderungen im Prüfungswesen. Die schriftlichen Interviews wurden durch GMA-Ausschussmitglieder der jeweiligen Fakultät/Universität durchgeführt. Die so erhobenen Daten wurden gesammelt, fakultätsweise aggregiert und in einem weiteren Schritt im Rahmen einer qualitativen Analyse zusammengefasst und nach Kategorien gebündelt dargestellt.

Ergebnisse: Es wurden Daten von 17 Fakultäten/Universitäten erhoben. Es konnten aus der Fülle an Daten sechs Kategorien herausdestilliert werden, die jeweils die Herausforderungen sowie notwendige Maßnahmen für das zukünftige Prüfungswesen beinhalten: Elektronisches Prüfen und Prüfungsformate, Formatives Prüfen, Fragenqualität, Kompetenz und Lernziele, Organisation sowie rechtliche Aspekte von Prüfungen. Die Unterkategorien dazu sollen im Beitrag vorgestellt werden.

Diskussion und Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass zukünftig zum Teil sehr komplexe Aufgaben im Bereich des Prüfungswesens zu meistern sind, die geeignete Mittel und Wege erfordern, um der Medizin des 21. Jahrhunderts gerecht zu werden. In weiterer Folge wäre es interessant zu analysieren, wie die gefundenen Herausforderungen sowie notwendigen Maßnahmen vergleichsweise im deutschen Masterplan Medizinstudium 2020 abgebildet sind [2].

Literatur

1. Jünger J. Kompetenzorientiert prüfen im Staatsexamen Medizin. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2017;61(2):171-177. DOI: 10.1007/s00103-017-2668-9
2. 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: Himmelbauer M, Bauer D, Finsterer S, März M, Arias J. Die Zukunft des Prüfungswesens: Umfrage zu Herausforderungen an den Medizinischen Fakultäten/Universitäten im deutschsprachigen Raum 2018. 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. DocV7-04.

DOI: 10.3205/19gma052, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0520

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma052.shtml>

V7-05

Einführung Tablet-basierter Klausuren an der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Gudrun Karsten¹, Stefanie Gerull¹, Jörn Heid², Ingolf Cascorbi³, Inga Ebermann¹

¹Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Kiel, Deutschland

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

³UKSH Kiel und Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie, Kiel, Deutschland

Einleitung: Ziel der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel ist es, die schriftlichen (Multiple Choice) Prüfungen des 2. Studienabschnitts im Medizinstudium vollständig von Papier- auf Tablet-basierte Durchführung umzustellen. Gründe für die Umstellung sind

1. Anwendung neuer Prüfungsformate wie z.B. Key-Feature-Fragen,
2. Verwendung verschiedener Medien, z.B. Abbildungen, Videos und
3. Zeiteinsparung bei Vorbereitung und Auswertung.

Zur Umsetzung ist die Fakultät 2017 dem Umbrella Consortium for Assessment Networks (UCAN) beigetreten. Alle 42 Klausuren des 2. Studienabschnitts werden innerhalb einer Woche geschrieben. Diese Klausurenwoche wird vom Studiendekanat organisiert.

Methoden: Im Juli 2018 wurden in einem Pilotprojekt sechs Klausuren Tablet-basiert durchgeführt (tEXAM von UCAN – Umbrella Consortium for Assessment Networks). Die Prüflinge stammten aus einer Semesterkohorte. Ihnen wurde vor der Klausurenwoche eine Übungsklausur angeboten, anhand derer die Handhabung der Tablets und der Prüfungssoftware vorgestellt wurde und von den Studierenden geübt werden konnte. Darüber hinaus wurde eine schriftliche Anleitung zur Verfügung gestellt. Alle Klausuren der Klausurenwoche wurden einige Tage vor der ersten Klausur auf die Tablets geladen, um die Offline-Funktion bei einem möglichen W-LAN-Ausfall sicherzustellen. Jede Klausur wurde mit ca. 120 Prüflingen parallel in zwei Hörsälen durchgeführt. Die Prüflinge evaluierten die Tablet-basierte Klausurdurchführung einige Wochen nach den Prüfungen.

Ergebnisse: Während der Pilotphase gab es einige technische Probleme, die jedoch gelöst werden konnten. Keines davon war so schwerwiegend, dass die Klausurdurchführung gefährdet war. Trotzdem wurden Papier-basierte Klausuren für den Notfall bereitgehalten. Die Prüflinge bewerteten die Einführungsveranstaltung als geeignet, um sich mit den Tablet-Klausuren vertraut zu machen. Etwa 75% hatten keine Probleme mit der Handhabung der Tablets in den Prüfungen. 61% waren zuversichtlich, dass ihre Daten korrekt gespeichert würden. 31% zogen Tablet-basierte Prüfungen Papier-basierten vor.

Die Ergebnisse des Pilotprojekts wurden zur Verbesserung der Organisation der darauffolgenden Klausurenwoche im Februar 2019 verwendet. Es wurden 19 Klausuren (drei Semesterkohorten) Tablet-basiert durchgeführt, technische Probleme waren minimal. Evaluationsergebnisse werden voraussichtlich im Frühjahr 2019 vorliegen.

Schlussfolgerung: Die Einführung Tablet-basierter Klausuren für eine größere Anzahl an Prüfungen ist möglich. Allerdings sind – zumindest in der Anfangsphase – im Vorfeld und während der Klausuren gründliche Planung und genügend Zeit für das Erkennen und Beseitigen möglicher Probleme nötig.

Bitte zitieren als: Karsten G, Gerull S, Heid J, Cascorbi I, Ebermann I. Einführung Tablet-basierter Klausuren an der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. 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. DocV7-05.
DOI: 10.3205/19gma053, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0537
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma053.shtml>

V7-06

Messung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen bei Medizinstudierenden: Entwicklung und Erprobung einer videobasierten E-Prüfung mit Bezug zu einer OSCE (digi-Role Projekt)

Stephanie Schneider¹, Lina Behling², Malte Persike³, Uwe Schmidt², Sabine Fischbeck¹

¹Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Schwerpunkt Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Mainz, Deutschland

²Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Zentrum für Qualitätssicherung und -entwicklung, ZQ, Mainz, Deutschland

³Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut, Methodenlehre & Statistik, Mainz, Deutschland

Einleitung: Die Überprüfung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen erfolgt im deutschsprachigen Raum neben klassischen schriftlichen Prüfungen vor allem über die Prüfungsform OSCE [1]. Diese ermöglicht eine Überprüfung praktischer Fertigkeiten, erweist sich allerdings in finanzieller und personeller Hinsicht als sehr ressourcenaufwändig. Zielsetzung des BMBF-Projekts „Digitales Prüfungstool zur Messung kommunikativer Fertigkeiten im Medizinstudium (digiRole)“ ist es daher, eine videobasierte E-Prüfung zu entwickeln, die ökonomisch ist, durch den Einsatz von Videos einen hohen Praxisbezug herstellt und eine hohe psychometrische Qualität (Übereinstimmung mit der OSCE-Leistung) aufweist.

Material und Methoden: Eine erste Form der videobasierten E-Prüfung, bei der sich 30 Single-Choice-Fragen im Sinne eines Situational Judgement Tests auf in Videos gezeigte Arzt-Patient-Gespräche beziehen, wurde erstmals im Sommersemester 2018 im Kursus „Arzt-Patient-Kommunikation“ an der Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Schwerpunkt Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie in der Vorklinik mit n=226 Medizinstudierenden durchgeführt. Inhaltlich orientiert sich die Lehre in diesem Kursus (Anwendungsfelder Anamnese, Informationsvermittlung, Partizipative Entscheidungsfindung, Compliance, Stress, Verhaltensmodifikation/Motivational Interviewing, Visite und Mitteilung einer Krebsdiagnose) u. a. an dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog der Medizin [<http://www.nklm.de/>]. In der zweiten Projektphase im Wintersemester 2018/2019 nahmen n=192 Studierende des Kursus an der videobasierten E-Prüfung und einer bereits gut erprobten Kommunikations-OSCE teil [2]. Für eine dritte Projektphase ist neben dem erneuten Einsatz der bereits dargestellten Form der videobasierten E-Prüfung der Einsatz einer videobasierten E-Prüfung mit antwortabhängigem Vorgehen geplant.

Ergebnisse: Die Daten werden zurzeit ausgewertet. Im Beitrag werden Erfahrungen mit und Ergebnisse von in zwei Semestern durchgeführten videobasierten E-Prüfungen (ohne antwortabhängiges Vorgehen) vorgestellt. Zudem sollen Vergleichsdaten mit der OSCE präsentiert und erste Erfahrungen zu der videobasierten E-Prüfung mit antwortabhängigem Vorgehen dargestellt werden.

Schlussfolgerung: Es werden die Vor- und Nachteile der drei untersuchten Prüfungsformate (OSCE, videobasierte E-Prüfung ohne und videobasierte E-Prüfung mit antwortabhängigem Vorgehen) dargelegt und diskutiert. Zudem sollen Empfehlungen für eine valide und ökonomische Überprüfung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen abgeleitet werden.

Literatur

1. Härtl A, Bachmann C, Blum K, Höfer S, Peters T, Preusche I, Raski B, Rüttermann S, Wagner-Menghin M, Wünsch A, Kiessling C; GMA-Ausschuss Kommunikative und Soziale Kompetenzen. Desire and reality – teaching and assessing communicative competencies in undergraduate medical education in German-speaking Europe – a survey. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(5):Doc56. DOI: 10.3205/zma000998
2. Fischbeck S, Mauch M, Leschnik E, Beutel ME, Laubach W. [Assessment of communication skills with an OSCE among first year medical students]. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2011;61(11):465-471. DOI: 10.1055/s-0031-1291277

Bitte zitieren als: Schneider S, Behling L, Persike M, Schmidt U, Fischbeck S. Messung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen bei Medizinstudierenden: Entwicklung und Erprobung einer videobasierten E-Prüfung mit Bezug zu einer OSCE (digi-Role Projekt). 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. DocV7-06.

DOI: 10.3205/19gma054, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0548

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma054.shtml>

V7-07

OSCE: Fairness über mehrere Prüfungstage mittels PCM-Modelling

Joy Backhaus¹, Kerstin Kasseckert¹, Anne Simmenroth², Sarah König¹

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

Einleitung: Die Auswertung von OSCEs (Objective Structured Clinical Examination) zur Prüfung ärztlicher Kompetenzen stellt eine besondere Herausforderung dar. Eine Vergleichbarkeit der Bewertungen sollte über mehrere Parcours und Tage sichergestellt werden [1]. Der Tatsache, dass sich bereits nach dem ersten Durchlauf die Studierenden über Hinweise zur Prüfung austauschen (z.B. „Frage unbedingt nach Bauchschmerzen!“), kann nur bedingt entgegengewirkt werden.

Im Rahmen der klassischen Testtheorie wird die Borderline Regressionsmethode zur Berechnung unterschiedlicher Bestehensgrenzen der Station über Prüfungstage verwendet [2]. Eine Möglichkeit der Validierung der Ratingskalen bei Kommunikations-OSCEs bleibt jedoch aus [3]. In vorliegender Arbeit wird ein probabilistischer Ansatz gewählt, der eine Standardisierung der Prüfungsergebnisse durch differenzierte Analyse der Ratingkategorien mit konsekutivem, mathematischem Modellierung der Ergebnisse ermöglicht.

Material und Methoden: Im Sommersemester 2019 wurde an der Medizinischen Fakultät in Würzburg im interdisziplinären Basisfertigkeiten-OSCE mit 149 Studierenden über zwei Prüfungstage erstmals eine Station zur Messung ärztlicher Anamnese-kompetenz eingesetzt. Die Station umfasste die vegetative Anamnese mit einem Schauspielpatienten, geschulte Rater bewerteten mithilfe von Tablets. Die Checkliste bestand aus insgesamt 21 Items, die auf einer zwei- oder dreistufigen Likertskala verhaltensnah verankert waren. Zur Auswertung der Ergebnisse fand das Partial Credit Model (PCM) Anwendung, die Berechnungen wurden mittels des extended Raschmodeling (eRm) package durchgeführt.

Ergebnisse: Differential Item Functioning (DIF) konnte zwischen dem ersten und zweiten OSCE-Tag für die Items „Gewichts-abnahme“, „Schlaf“ und „Verdauung“ festgestellt werden, die auf einer dreistufigen Likertskala bewertet wurden. Das PCM deckte die genaue Lokalisation der Schwierigkeitsverschiebung anhand der Schwellenparameter auf. Statistisch konnte eindeutig belegt werden, dass es den Studierenden des 2. Prüfungstages verstärkt gelungen war, anstelle gar keiner Lösung („nicht erfragt“) nun eine Teillösung zu nennen („teilweise erfragt“). Die korrekte anamnestiche Erhebung („vollständig erfragt“) war dagegen nicht betroffen. Folglich wurde im Sinne eines systematischen Modellings die Schwierigkeitskorrektur für die jeweiligen Schwellenparameter vorgenommen, wodurch nicht-vergleichbare Prüfungsbedingungen nivelliert werden.

Schlussfolgerung: Anders als bei der Borderline-Regression muss nicht die Bestehensgrenze korrigiert werden, sondern kontaminierende Einflussgrößen werden bereits auf Ebene der Antwortoptionen individuell detektiert und in die Berechnungen mit einbezogen. Eine Standardisierung wie auch eine erhöhte Fairness der Prüfungsauswertung werden somit herbeigeführt. Ratingskalen bei Kommunikations-OSCEs können so differenziert betrachtet und einer Qualitätskontrolle unterzogen werden.

Literatur

1. Bauer D, Huwendiek S, März M. „Pass, fail“ – On Standard Setting Procedures for the Assessment of Practical Skills at Medical Schools in Germany, Austria, and Switzerland. *GMS J Med Educ.* 2016;33(4):Doc50. DOI: 10.3205/zma001049
2. Berendonk C, Schirlo C, Balestra G, Bonvin R, Feller S, Huber P, Jünger E, Monti M, Schnabel K, Beyeler C, Guttormsen S, Huwendiek S. The new final Clinical Skills examination in human medicine in Switzerland: Essential steps of exam development, implementation and evaluation, and central insights from the perspective of the national Working Group. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(4):Doc40. DOI: 10.3205/zma000982
3. Cömert M, Zill JM, Christalle E, Dirmaier J, Härter M, Scholl I. Assessing communication skills of medical students in objective structured clinical examinations (OSCE) – A systematic review of rating scales. *PLoS One.* 2016;11(3):e0152717. DOI: 10.1371/journal.pone.0152717

Bitte zitieren als: Backhaus J, Kasseckert K, Simmenroth A, König S. OSCE: Fairness über mehrere Prüfungstage mittels PCM-Modelling. 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. DocV7-07.

DOI: 10.3205/19gma055, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0555

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma055.shtml>

V7-08

Herausforderungen im Bereich medizinischer Prüfungen gemeinsam meistern

Konstantin Brass

Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

Hintergrund: Die Prüfungskultur der medizinischen Ausbildung befindet sich im Wandel: zunehmend soll sie sich an den für die ärztliche Berufstätigkeit erforderlichen Kompetenzen orientieren. Hierfür wurde mit dem NKLM ein bundesweiter Kompetenzrahmen für ein Kerncurriculum an den Fakultäten erstellt. Doch der Aufwand für die Implementierung kompetenzorientierter Prüfungen ist hoch, da für die Erstellung und Qualitätssicherung valider Inhalte sowie die Durchführung praxisnaher Prüfungen oft zu wenig Ressourcen zur Verfügung stehen. vorhanden. Ferner ist für eine adäquate Leistungserfassung ein programmatischer Aufbau der Prüfungen im Sinne eines curricular angebandenen Gesamtprüfungsprogramms notwendig. Diese Herausforderungen sind nur in großen Verbänden umsetzbar.

Zusammenfassung der Arbeit: Das „Umbrella Consortium for Assessment Networks“ (UCAN) ist ein akademischer Verbund von 69 Institutionen, getragen vom gemeinnützigen Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung. Seit 14 Jahren werden in UCAN Standards, Workflows und Werkzeuge zur Vorbereitung, Durchführung und Qualitätssicherung von Prüfungen entwickelt. Aktuell arbeitet der Verbund in mehreren Taskforces an der Umsetzung der neuen Anforderungen an medizinische Prüfungen: Digitale Technologien werden heutzutage immer wichtiger. Die aktuellen Entwicklungen im Bereich der elektronischen Prüfungen zeigen, dass sich der Einsatz computergestützter Systeme und mobiler Geräte ändert.

Zusammenfassung der Ergebnisse: Mehr als 500.000 Items wurden von 10.000 Kollegen verfasst. Best-Practice-Beispiele für reliable Prüfungen, Bewertungsinhalte und Workflows werden in den Partnerinstitutionen gesammelt und genutzt. Neue Prüfungsformate werden kontinuierlich weiterentwickelt. Bisher wurden über 10 Millionen Studierende in 30.000 Prüfungen unter Einsatz der UCAN-Tools geprüft.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Die über 10-jährige Zusammenarbeit in einem kollaborativen Netzwerk hat sich als effizienter Weg erwiesen, um neuen Herausforderungen in der medizinischen Prüfung zu begegnen. Insbesondere bei den zukünftigen Anforderungen an die Kompetenzbewertung und die Bewertung von arbeitsplatzbasiertem Prüfen sind Netzwerke sehr zu empfehlen.

Take Home Message: Prüfungseinrichtungen sollten zusammenarbeiten, um gemeinsame Herausforderungen zu bewältigen. Die über 10 Jahre erfolgreiche Zusammenarbeit bei UCAN hat bewiesen, dass dieser Ansatz sowohl innovativ als auch effizient ist.

Bitte zitieren als: Brass K. Herausforderungen im Bereich medizinischer Prüfungen gemeinsam meistern. 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. DocV7-08.

DOI: 10.3205/19gma056, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0568

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma056.shtml>

V8: Interprofessionelle Ausbildung 6

V8-01

Interprofessionelles problemorientiertes Lernen: Erfahrungen aus zwei Kohorten mit Medizin- und Pflegestudierenden

Alex Mommert¹, Susanne Zimmermeier², Walter Häuser²

¹Universität zu Lübeck, Sektion Medizin, Lübeck, Deutschland

²Universität zu Lübeck, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Lübeck, Deutschland

Einleitung: Das Konzept des problemorientierten Lernens beinhaltet neben der Kleingruppenarbeit die eigenständige und intensive Auseinandersetzung mit einem selbstgewählten Thema und wird daher als gut geeignetes Lehrformat für interprofessionelle Lehre betrachtet. Die Veranstaltung „Klinische Umweltmedizin“ an der Universität zu Lübeck nutzt dieses Format und wird von Medizin- und Pflegestudierenden besucht. Aufgrund unterschiedlicher Größen der Studiengänge arbeiten in der Lehrveranstaltung sowohl gemischte (Medizin und Pflege) als auch nicht gemischte (nur Medizin) Kleingruppen. Im Rahmen dessen stellt sich die Frage, ob sich ein gemeinsam bearbeitetes Forschungsprojekt bereits auf interprofessionell-relevante Dimensionen [1] auswirkt.

Methoden: Die Teilnehmenden des Seminars wurden in zwei Kohorten (WS 17/18 & WS 18/19) jeweils am Ende der Lehrveranstaltung zum Thema „Problemorientiertes Lernen in Kleingruppen“ befragt. Die Fragen betrafen unter anderem die Dimensionen *Rollenverständnis*, *interprofessionelle Kommunikation* und *wahrgenommene Produktivität*. Es wurden diejenigen Studierenden, welche in einer multiprofessionellen Kleingruppe arbeiteten, mit denen verglichen, welche in einer monoprofessionellen Kleingruppe gearbeitet haben. Die Zugehörigkeit zu einer gemeinsamen Arbeitsgruppe wurde dabei kontrolliert. Die weitgehend randomisierte Zuteilung der Studierenden auf die Arbeitsgruppen erlaubt es, Aussagen zur Wirkung der Gruppenzusammensetzung zu treffen.

Ergebnisse: Die Gesamtstichprobe umfasst die Daten von 324 Personen (278 Medizin, 42 Pflege) aus 105 Arbeitsgruppen (zwischen 1 und 5 Antworten aus einer Arbeitsgruppe). Die Unterschiede zwischen gemischten und nicht gemischten Arbeitsgruppen fallen insgesamt gering aus. Einzig bei der wahrgenommenen Produktivität zeigt sich ein Effekt: gemischte Gruppen wurden von Ihren Mitgliedern als weniger produktiv wahrgenommen, als nicht gemischte.

Diskussion: Interprofessionelle Lehre zielt darauf ab, die spätere interprofessionelle Zusammenarbeit zu verbessern. Die Zusammenarbeit in einer interprofessionell gemischten Kleingruppe scheint sich nicht stark auf relevante Dimensionen auszuwirken. Der nachteilige Effekt auf dem Maß der wahrgenommenen Produktivität kann ein Hinweis auf Schwierigkeiten in der interprofessionellen Zusammenarbeit sein. Dieser sollte näher untersucht werden, da diesbezüglich negative Erfahrungen der Studierenden unbedingt vermieden werden sollten.

Literatur

1. Rogers GD, Thistlethwaite JE, Anderson ES, Dahlgren MA, Grymonpre RE, Moran M, Samarasekera DD. International consensus statement on the assessment of interprofessional learning outcomes. *Med Teach*. 2017;39(4):347-359. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1270441

Bitte zitieren als: Mommert A, Zimmermeier S, Häuser W. Interprofessionelles problemorientiertes Lernen: Erfahrungen aus zwei Kohorten mit Medizin- und Pflegestudierenden. 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. DocV8-01.

DOI: 10.3205/19gma057, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0578

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma057.shtml>

IPC-KompAKT – InterProfessional Collaboration – Kompetent als Klinisches Team – Ein Kurs zur interprofessionellen Ausbildung an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Daniela Beer¹, Sophie von Brauchitsch¹, Julia Grill¹, Julian Leberzammer¹, Veronika Loiko¹, Caroline Plett¹, Jonas Schaller¹, Sebastian Sigl¹, Sebastian Stolz¹, Johannes Tossounidis¹, Katharina Wach¹, Paweł Wróbel¹, Martin R. Fischer²

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Fakultät, München, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin am Klinikum der LMU, München, Deutschland

Einleitung: Interprofessionelle Zusammenarbeit (IPC) im Gesundheitswesen ist essentiell für eine optimale Patientenversorgung. Mit dem daraus resultierenden Bedarf an interprofessioneller Ausbildung (IPE) befassten sich 12 Studierende der Medizin im Rahmen des MeCuM StEP Programms der medizinischen Fakultät der LMU München. Der gemeinsam entwickelte Kurs „IPC-KompAKT“ für Studierende und Schüler*innen der Pflege, Pharmazie, Physiotherapie und Medizin verfolgt das Ziel die zukünftigen Mitglieder der verschiedenen Berufsgruppen miteinander in Kontakt zu bringen und ihr Bewusstsein für die Relevanz von IPC zu fördern. IPC-KompAKT wurde im 02/2019 erstmals durchgeführt.

Material und Methoden: Im Rahmen der Kurskonzeption wurde der Bedarf an IPE untersucht. Dazu wurden Mitarbeiter*innen des Klinikums der LMU mittels „Freiburger Fragebogen“ [1] und Medizinstudierende der LMU mittels der deutschen Version des „University of the West of England Interprofessional Questionnaire“ [2] befragt. IPC-KompAKT umfasst 21 Unterrichtseinheiten à 45 min. Es sollen Kompetenzen in den Feldern *Kommunikation/Professionalität, Team/Zusammenarbeit, Rollen/Verantwortung*, sowie *Reflexion* vermittelt werden. Dazu dienen Simulationen und interaktive Theorieeinheiten. Beginnend mit der Einheit *Team*, die einen Escape Room als Simulation enthält, nähern sich die TeilnehmerInnen über die Unterrichtsblöcke *Konfliktmanagement/Fehlerkommunikation, Interprofessionelle Fallbesprechung/Visite, Rollen/Rollentausch*, sowie *Interprofessionelles Assessment am realen Patienten* der gemeinsamen Arbeit mit einem realen Patienten an. Zur Messung des Lernerfolgs findet der Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS) [3] Verwendung. Ein für den Kurs konzipierter Selbsteinschätzungsbogen vergleicht das Bewusstsein der Relevanz von IPE/IPC vor und nach dem Kurs. Zudem werden Videoaufnahmen des Escape Rooms und ein am Kursende verfasstes Essay, in dem die TN über ihre Lernerfahrung während des Kurses reflektieren, qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Die erste Durchführung von IPC-KompAKT erfolgte als Wochenendkurs mit zusätzlichem Abendtermin. Die 10 TN stammten aus folgenden Professionen: 4 TN Pflege/Pflegewissenschaften, 3 TN Medizin, 2 TN Pharmazie und 1 TN Physiotherapie. Der Kurs wurde von den TN gut angenommen. Im ICCAS zeigt sich in einer ersten Auswertung eine Zunahme an Kompetenzen in der Selbsteinschätzung der TN in allen Items. Die qualitative Auswertung der Essays ist noch nicht abgeschlossen. Der nächste Kurs erfolgt im Mai 2019 mit 20 TN.

Schlussfolgerung und Ausblick: Aufgrund der positiven Resonanz seitens der TN und Lehrverantwortlichen der einzelnen Professionen, konnten wir unseren Kurs für das Sommersemester 2019 als Wahlfach in das medizinische Curriculum der LMU integrieren. Die langfristige Einbindung des Kurses in die Curricula der weiteren Professionen wird diskutiert. Es ist geplant, die TN des ersten Kurses in die weitere Kursentwicklung einzubinden.

Literatur

1. Bode SF, Giesler M, Heinzmann A, Krüger M, Straub C. Self-perceived attitudes toward interprofessional collaboration and interprofessional education among different health care professionals in pediatrics. *GMS J Med Educ.* 2016;33(2):Doc17. DOI: 10.3205/zma001016
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.
3. Archibald D, Trumpower D, MacDonald CJ. Validation of the interprofessional collaborative competency attainment survey (ICCAS). *J Interprof Care.* 2014;28(6):553-558.

Bitte zitieren als: Beer D, von Brauchitsch S, Grill J, Leberzammer J, Loiko V, Plett C, Schaller J, Sigl S, Stolz S, Tossounidis J, Wach K, Wróbel P, Fischer MR. IPC-KompAKT – InterProfessional Collaboration – Kompetent als Klinisches Team – Ein Kurs zur interprofessionellen Ausbildung an der Ludwig-Maximilians-Universität München. 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. DocV8-02.

DOI: 10.3205/19gma058, URN: urn:nbn:de:O183-19gma0580

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma058.shtml>

Infektionspräventive Ausbildung im Austausch mit Ärzten und Pflegekräften – wie ist der Bedarf?

Ina Hartlep, Iris F. Chaberny, Karsta Weis, Antje Weichold, Bettina Schock

Universitätsklinikum Leipzig, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Leipzig, Deutschland

Das Curriculum der Hygiene befindet sich im Wandel, wodurch sich auch die Aufgaben und Handlungsfelder in Bezug auf die Ausbildung von Gesundheitsberufen verändern. Zudem sollte eine interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen den angehenden Ärzten und Pflegekräften stattfinden. Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, die Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen aktuellen und zukünftigen Anforderungen anzupassen. Als ersten Schritt hat das Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin ein Konzept für einen Hygieneworkshop in Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegekräften entwickelt, welches in der Medizinischen Berufsfachschule des Universitätsklinikums Leipzig im 2. Ausbildungssemester implementiert wurde. Ziel dieses Workshops ist die praktische und theoretische Wissensvermittlung zur Entstehung von nosokomialen Infektionen und deren Prävention.

Mittels eines selbstkonzipierten Fragebogens fand eine Woche vor Beginn des Workshops eine Erhebung (n=261) statt, die den Stellenwert der Hygiene und den Kenntnisstand der Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpfleger sowie deren Bedarf in Bezug auf die Ausbildung (z.B. „Ich wünsche mir, dass die Lehre im Austausch mit Pflegekräften und Ärzten erfolgt.“) erfragt. Zudem wurde eine Einschätzung in Bezug auf die Anerkennung hygienisch korrekten Verhaltens im Klinikalltag und die leitliniengerechte Umsetzung von Ärzten und Pflegekräften erhoben (Likertskala; 1=Ich stimme überhaupt nicht zu, 7=Ich stimme voll und ganz zu).

Die Workshopteilnehmer signalisieren größtenteils, dass sie sich einen Austausch mit Pflegekräften und Ärzten wünschen (M=6,02 vs. Lehre vorrangig durch Medizinpädagogen M=5,00; $p>0,000$). Zugleich ließ sich feststellen, dass die Anerkennung hygienisch korrekten Verhaltens im Klinikalltag bei Pflegekräften signifikant höher eingeschätzt wurde als in der Berufsgruppe der Ärzte (M=5,02 vs. M=4,29; $p>0,000$). In Bezug auf die leitliniengerechte Umsetzung von Hygienemaßnahmen im Klinikalltag wurde zudem eine signifikant höhere selbstberichtete Compliance bei Pflegekräften angegeben als bei Ärzten (M=3,78 vs. 4,49; $p>0,000$).

Die Ergebnisse bilden den Bedarf eines interprofessionellen Austausches mit Pflegekräften und Ärzten in der infektionspräventiven Ausbildung von Gesundheitsberufen ab. Neben der Verbesserung der Lehre kann durch die Implementierung einer interprofessionellen Ausbildung auch ein wechselseitiger Wissensaustausch auf Augenhöhe stattfinden und damit eine schnittstellenübergreifende Perspektive geschaffen werden. Letztere kann das Verständnis, die Kommunikation, die gegenseitige Anerkennung, die Zusammenarbeit der Beteiligten und die Leitlinien-Compliance positiv beeinflussen und in der Gesamtheit entscheidend zur Infektionsprävention und einer qualitativen Patientenversorgung beitragen.

Bitte zitieren als: Hartlep I, Chaberny IF, Weis K, Weichold A, Schock B. Infektionspräventive Ausbildung im Austausch mit Ärzten und Pflegekräften – wie ist der Bedarf? 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. DocV8-03.

DOI: 10.3205/19gma059, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0591

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma059.shtml>

V8-04

Welchen Lernzuwachs empfinden Medizinstudierende nach einer Woche Einsatz auf der Mannheimer Interprofessionellen Ausbildungsstation MIA?

Mira Mette, Elisabeth Narciß

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Deutschland

Einleitung: Seit dem Wintersemester 2017/2018 absolvieren Medizinstudierende im 5. Studienjahr ihren Pflichteinsatz auf der MIA im Rahmen des internistischen Blockpraktikums. Die MIA wurde nach schwedischem Vorbild konzipiert [1], [2]. Hier lernen und üben Medizinstudierende, mit Pflege- und Physiotherapieauszubildenden reale Patienten im Team unter fachlicher in interprofessioneller (IP) Supervision, der MIA-spezifischen Form der Lernbegleitung, zu versorgen [3]. Die Einsatzdauer variiert zwischen den beteiligten Berufsgruppen. Während Lernende der Pflege 3 Wochen und die der Physiotherapie 2 Wochen eingesetzt sind, umfasst der Einsatz der Medizinstudierenden auf der MIA nur 1 Woche (5 Wechselschichten à 6 Stunden).

Das Lehr-Lern-Konzept der MIA und erste Ergebnisse zum Lernzuwachs werden vorgestellt.

Material und Methoden: Im Studienjahr 2017/2018 absolvierten 201 Medizinstudierende ihren MIA-Einsatz. Nach dem Einsatz bewerteten sie online selbstentwickelte geschlossene und offene Fragen rund um den MIA-Einsatz. Von den insgesamt 27 Fragen bezogen sich 7 Likert-Items und eine offene Frage auf den Lernzuwachs. Die Auswertung erfolgte nach Häufigkeiten, im Vergleich per Friedman Test und per quantitativer Inhaltsanalyse mit induktiver Kategorienbildung.

Ergebnisse: An der Umfrage nahmen 104 Medizinstudierende teil (Rücklaufquote: 52%). Die Zustimmung (1=stimme voll zu, 5=stimme gar nicht zu) zu einem hohen fachlichen und IP Lernzuwachs war insgesamt groß. Signifikante Unterschiede bei der Zustimmung waren abhängig vom Bereich des Lernzuwachses ($\chi^2(6)=128.7, p=0.001$). Am höchsten wurde der Wissenszuwachs über die Organisation und Abläufe der Station (M=1.38, SD=.64) empfunden, gefolgt vom Wissenszuwachs über das Berufsfeld und die Rolle der ÄrztInnen (M=1.63, SD=.78). Aber auch das Wissen über die Berufsfelder und Rollen der anderen Berufsgruppen wurde erweitert (Pflege: M=2.18, SD=.93; Physiotherapie: M=2.34, SD=1.17). Lernen über die anderen Berufsgruppen fand vor allem in persönlichen Gesprächen (44%) und Visiten (38%) statt.

Schlussfolgerung/Ausblick: Ein einwöchiger Einsatz auf der MIA ist sehr kurz. Dennoch profitieren die Studierenden sehr von dem innovativen IP Lehrformat im realen Stationskontext und der intensiven Zusammenarbeit mit den anderen beiden Berufsgruppen. Es wird angestrebt, die Einsatzdauer der Medizinstudierenden auf 2 Wochen zu verlängern, um einen nachhaltigen hohen IP Lernzuwachs erzielen zu können.

Literatur

1. Jakobsen F. An overview of pedagogy and organisation in clinical interprofessional training units in Sweden and Denmark. J Interprof Care. 2016;30(2):156-164. DOI: 10.3109/13561820.2015.1110690
2. Mette M. Interprofessionelles Lernen und Zusammenarbeiten üben: MIA – die Mannheimer Interprofessionelle Ausbildungsstation: Ein Beispiel aus dem klinischen Kontext. KU Gesundheitsmanage. 2018;5:24-26
3. 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

Bitte zitieren als: Mette M, Narciß E. Welchen Lernzuwachs empfinden Medizinstudierende nach einer Woche Einsatz auf der Mannheimer Interprofessionellen Ausbildungsstation MIA? 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. DocV8-04. DOI: 10.3205/19gma060, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0609 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma060.shtml>

V8-05

Kommunikation und Hygiene – interprofessionelle Lehre am Beispiel der Infektionsprävention

Bettina Schock, Iris F. Chaberny

Universitätsklinikum, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Deutschland

Die Verbesserung des infektionspräventiven Verhaltens von Ärzten und Pflegekräften ist ein bedeutendes Thema und sollte im Sinne der Patientensicherheit von Beginn der Ausbildung an fokussiert werden. Die hygiene relevanten Aspekte sind im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) der Humanmedizin in verschiedenen Kategorien abgebildet und das Lehre-Team des Instituts für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin setzt diese Lernziele konsequent für das Längsschnittcurriculum Hygiene an der Medizinischen Fakultät (MF) Leipzig um. Durch Befragungen und Freitextanalysen der Hygiene-Veranstaltung im 1. und 6. Semester der Humanmedizin (WS2018) sowie aus den Evaluationen der Pflegeschüler aus der Medizinischen Berufsfachschule Leipzig wird der Bedarf nach interprofessioneller Ausbildung ersichtlich. Mehr als 70% der Humanmedizin studierenden (N=319) und fast 90% der Pflegeschüler (N=261) wünschen sich eine infektionspräventive Ausbildung im gemeinsamen Austausch mit Ärzten und Pflegekräften. Durch die stetige Weiterentwicklung des longitudinalen Faches Hygiene und der Möglichkeit durch die MF, neue Lehrveranstaltungen in das Curriculum der Humanmedizin zu implementieren, wurde für das Sommersemester 2019 erstmalig ein interprofessioneller Workshop für Studierende der Humanmedizin/ PJ-ler sowie Schüler der Gesundheitsberufe entwickelt. Dabei wird davon ausgegangen, dass *Hygiene* nie losgelöst im medizinischen Alltag stattfindet und gleichermaßen die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter betrifft, so dass eine Zusammenarbeit beider Berufsgruppen vor allem bei hygienischen Themen bereits zur Ausbildungszeit ratsam erscheint. Hygienisch leitlinienkorrektes Arbeiten bedarf einer supportiven Kommunikation beider Berufsgruppen, daher wird im Rahmen des Workshops das gemeinsame infektionspräventive Arbeiten gestärkt, gegenseitiges Verständnis für die jeweilige hygienische Arbeitsweise der anderen Berufsgruppe entwickelt und in Rollenspielen mit instruierten Szenen zur Infektionsprävention Strategien zur Verbesserung der hygienischen Zusammenarbeit erarbeitet. Es handelt sich dabei um einen neuen Ansatz, um der Thematik der Interprofessionalität im medizinischen Kontext gerecht werden zu können. Interprofessionalität lässt sich gut am Beispiel der Infektionsprävention erarbeiten und für den späteren klinischen Alltag übertragen, nämlich dann: Wenn sich der Oberarzt bei der Visite vergisst, die Hände zu desinfizieren und man ihn bedenkenlos darauf hinweisen kann, weil man hygienische Zusammenarbeit auf Augenhöhe betreibt.

Bitte zitieren als: Schock B, Chaberny IF. Kommunikation und Hygiene – interprofessionelle Lehre am Beispiel der Infektionsprävention. 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. DocV8-05. DOI: 10.3205/19gma061, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0614 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma061.shtml>

V8-06

Patientengespräche im interkulturellen und interprofessionellen Kontext (PinKo) – interkulturelle Sensibilisierung in der ärztlichen Gesprächsführung

Kai-Uwe R. Strelow

Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

Durch die Zunahme der Mobilität und der internationalen Zuwanderung geht der aktuelle Migrationsbericht davon aus, dass derzeit annähernd 1/4 (23,6%) der in Deutschland lebenden Menschen einen Migrationshintergrund haben [1]. Auf Grund des anhaltenden Zustroms von Flüchtlingen hat diese Entwicklung seit 2015 an Dynamik gewonnen, was zu entsprechenden Herausforderungen für das Gesundheitswesen führt. So müssen sich Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen dauerhaft auf mehr Patienten mit Migrationshintergrund ohne ausreichende Deutschkenntnisse einstellen [1], [2].

Aus den Erfahrungen mit diesen Patienten weiß man, dass ein erhöhter Beratungsbedarf mit auch kulturell bedingten Schwierigkeiten besteht, die zu einer Häufung von Verzögerungen und Fehlern führen [2]. Umso wichtiger ist es die Chance zu nutzen, sich besser verständlich zu machen, um ein gemeinsames diagnostisch-therapeutisches Verständnis zu erzielen. In der Forschung ist man sich weitestgehend einig darüber, dass die Förderung der interkulturellen Kompetenz des Personals die wohl entscheidendste Maßnahme ist, um den genannten Herausforderungen zu begegnen [<http://www.nklm.de>]. Erwartet werden können neben einer Verbesserung der Zufriedenheit von Mitarbeitern und Patienten auch eine bessere Allokation wirtschaftlicher und personeller Ressourcen sowie ein positiver Effekt auf die Behandlungs- und Patientensicherheit.

Trotz der außer Frage stehenden bildungs- und gesellschaftspolitischen Relevanz gibt es gegenwärtig kaum ein Angebot für Studierende zur interkulturellen Sensibilisierung in der Gesprächsführung mit Patienten und dem Einsatz und dem Umgang mit Dolmetschern. Dazu stellt der Beitrag ein interprofessionelles Lehrprojekt der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg Universität Mainz (JGU) unter Beteiligung der Fachbereiche Pharmazie und Translationswissenschaften vor. 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 Empathiefähigkeiten.

Neben dem Blick auf die Hintergründe der Entwicklung (10/2015 - 09/2018) und dem Verständnis kultureller Kompetenzentwicklung, beschreibt der Beitrag die wesentlichen Meilensteine des Projekts. Dazu gehört die Darstellung der Inhalte und Methoden des Blended Learning Konzepts (zehn Unterrichtseinheiten (UE)) sowie die kulturspezifischen, kognitiven, affektiven und psychomotorischen Lernziele der Lehrveranstaltung. Dabei deckt das Lehrangebot im Bereich der kommunikativen Kompetenzen die Lernziele der Kapitel 14c.5.1 bis 14c.5.3 des *Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM)* ab [<http://www.nklm.de>] und ist für alle Bausteine des *Nationalen longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation in der Medizin* anrechnungsfähig (Kerncurriculum (I), interprofessionelle Kommunikation (II) und Spezialisierung/Vertiefung (III)) [3].

Literatur

1. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Migrationsbericht 2016/2017. Berlin: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF); 2019. Zugänglich unter/available from: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Migrationsberichte/migrationsbericht-2016-2017.pdf?__blob=publicationFile
2. DGB Bildungswerk Bund, editor. Interkulturelle Kompetenz in Kliniken: Handreichungen: Themen, Praxiserfahrungen und Indikatoren. Schriftenreihe Migration und Arbeitswelt. Düsseldorf: DGB Bildungswerk; 2011.
3. Jünger J. 6. Arbeitstreffen Nationales longitudinales Mustercurriculum Kommunikation. Heidelberg: Universitätsklinikum Heidelberg; 2015. Zugänglich unter/available from: https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/prins_dokumente/dokumente/dok_20150710122600_f0e3dad999.pdf

Bitte zitieren als: Strelow KUR. Patientengespräche im interkulturellen und interprofessionellen Kontext (PinKo) – interkulturelle Sensibilisierung in der ärztlichen Gesprächsführung. 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. DocV8-06. DOI: 10.3205/19gma062, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0623
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma062.shtml>

V8-07

Interprofessionelles Führungskräfte-Training mit Simulationspersonen in der Aachener Peer Group Academy

Anke Adelt¹, Martin Klasen¹, Andrea Lenes¹, Ingo Leisten², Katrin Mohr², Saša Sopka^{1,3}

¹Uniklinik RWTH Aachen, Aachener interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung (AIXTRA), Aachen, Deutschland

²Uniklinik RWTH Aachen, Personalentwicklung, Aachen, Deutschland

³Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Kompetente Mitarbeiterführung ist eine wichtige Voraussetzung von Produktivität und Arbeitszufriedenheit. Ein Führungskräfte-Training ist somit branchenübergreifend ein zentrales Element erfolgreicher Personalentwicklung und auch im Gesundheitswesen von großer Bedeutung. In der Peer Group Academy (PGA) der Uniklinik RWTH Aachen arbeiten erfahrene Führungskräfte ein Jahr lang in unterschiedlichen Lernsettings an der Weiterentwicklung der individuellen Führungsqualität. Das Training erfolgt in einer multiprofessionellen Gruppe (ärztliches Personal, Verwaltung, Pflege etc.) und in engem Austausch mit einem festen Peer aus anderem beruflichem Kontext. Ein zentrales Element hierbei ist die Entwicklung kommunikativer Kompetenzen, wozu auch das Führen schwieriger Mitarbeitergespräche zählt. Im Rahmen der PGA erfolgt das Training solcher herausfordernder Gesprächssituationen mithilfe von Simulationspersonen (SPs) aus dem Schauspielpool des AIXTRA-Trainingszentrums. Die ausgewählten SPs erhalten durch Drehbuch und Rollentraining genügend Hintergrundinformationen zu ihrer beruflichen Situation, um in verschiedenen beruflichen Kontexten adäquat reagieren zu können. Besonders zum Anlass des Gesprächs werden Hintergrundinformationen im Rollentraining erarbeitet bzw. vertieft. Verschiedene Szenarien werden mittels entsprechender Rollen realisiert, beispielsweise:

- Ein ehemals engagierter Mitarbeiter mit starkem Leistungsabfall;
- Eine Mitarbeiterin mit unangenehmem Mund und Körpergeruch.

Die Szenarien und Rollen werden darüber hinaus inhaltlich an die unterschiedlichen beruflichen Kontexte angepasst, um ein hohes Maß an Realitätsnähe sicherzustellen. Aufgabe der Trainees ist das Führen von Mitarbeitergesprächen und das Finden eines konstruktiven Umgangs mit schwierigen Themen. Die Trainees erhalten die Beschreibung der Szenarien eine Woche vor dem Training und können sich somit individuell auf die Gesprächssituation vorbereiten. Das Gespräch selbst erfolgt in Gegenwart des Peers und eines Coaches. Das Debriefing der Simulation erfolgt mittels mehrerer Rückmeldungsschleifen und des Videodebriefings. Nach ca. 3 Monaten findet ein erneutes Training statt, wobei die Trainees jeweils ein neues Szenario bearbeiten. Auf diese Weise kann das Erlernte konsolidiert und die Anwendung vom Trainee in einer sicheren Umgebung erlebt und adaptiert werden.

Die bisher im Rahmen der PGA durchgeführten Trainings erfuhren bei den Trainees eine sehr positive Resonanz. Besonders hervorgehoben wurden hierbei die hohe Praxisrelevanz und die Realitätsnähe des Trainings, die Anwendbarkeit des Gelernten im Arbeitsalltag und der interprofessionelle Austausch. Der Einsatz der SP in den beschriebenen Rollen und nicht nur als PatientIn bietet Ausblick auf ein breites Spektrum von Möglichkeiten in der interprofessionellen Lehre. In der pflegerischen Weiterbildung wurde bereits ein simulierter Stationsarzt im Gespräch mit der pflegerischen Stationsleitung eingesetzt.

Bitte zitieren als: Adelt A, Klasen M, Lenes A, Leisten I, Mohr K, Sopka S. Interprofessionelles Führungskräfte-Training mit Simulationspersonen in der Aachener Peer Group Academy. 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. DocV8-07. DOI: 10.3205/19gma063, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0637

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma063.shtml>

Evaluation einer Peer-Assisted-Learning Pilotveranstaltung zu Logopädie als Heilmittel in der Zahnmedizin

Valeska Fehrer¹, Judith Drewniak¹, Sarah Berger², Elisabeth Schmidt², Kerstin Aurin³

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Peer Assisted Learning (PAL) schafft eine entspannte Lernatmosphäre, die kollegiales Verhalten fördert und in einer Sprache stattfindet, die Lehrende und Lernende gleichermaßen verstehen [1]. Auch in der medizinischen Ausbildung finden PAL Veranstaltungen statt und werden beforscht [2]. Im Sommersemester 2018 wurde erstmals ein PAL Veranstaltung zum Thema Logopädie für Zahnmedizinstudierende im 10. Semester an der medizinischen Fakultät Heidelberg, von zwei Berufseinsteigerinnen der Logopädie, angeboten. Beide studierten berufsbegleitend im 8. Fachsemester im Bachelorstudiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung und haben als Peers diese Veranstaltung konzipiert, durchgeführt und evaluiert. Ziel der Evaluation war es, Einblicke über Einstellungen und Haltungen der Teilnehmenden gegenüber PAL zu erhalten.

Material und Methoden: Die 45-minütige Veranstaltung gab einen Überblick über für die Zahnmedizin relevanten logopädische Störungsbilder, Therapiemaßnahmen und Heilmittelverordnungen. Im Anschluss fand eine von den Peer-Lehrenden selbst erstellte Evaluation statt [https://www.degeval.org/fileadmin/Publikationen/DeGEval-Standards_fuer_Evaluation.pdf]. Diese wurde mittels eines QR-Codes oder eines Links durchgeführt. Die Evaluation umfasste unter anderem fünf Fragen zum Thema PAL. In den Fragen wurde zwischen von Peers gehaltenen Veranstaltungen und Veranstaltungen von anderen Lehrenden verglichen.

Ergebnisse: Von den 14 teilnehmenden Zahnmedizinstudierenden haben 13 (n=13, Rücklauf 93%) an der Evaluation teilgenommen.

Evaluiert wurden die Einstellungen zu den drei Themenbereichen

- a) Lernen über andere Professionen,
- b) Wohlbefinden in der Lehre und
- c) Mitarbeit in der Lehre.

Im Bereich a) gaben zehn Teilnehmende an sowohl von ihren Peers als auch von anderen Lehrenden lernen zu wollen. Eine Person gab an hauptsächlich von Peers zu lernen und zwei Personen gaben an nur von Anderen lernen zu wollen.

Im Bereich b) stimmten vier Teilnehmende vollkommen zu, sich in Veranstaltungen von Peers verstanden zu fühlen und im Vergleich dazu eine Person in Veranstaltungen von anderen Lehrenden.

Fünf der Teilnehmenden stimmten im Bereich c) vollkommen zu, dass es leicht fällt Fragen zu stellen, wenn sie von Peers lernen. Im Vergleich stimmte diesem eine Person vollkommen zu, wenn man von anderen Lehrenden lernt.

Insgesamt gab ein Großteil der Teilnehmenden positive Bewertungen ab, sowohl bei Veranstaltungen von Peers, als auch bei Veranstaltungen von anderen Lehrenden. Dennoch gaben mehr Teilnehmende sehr gute Bewertungen bei Veranstaltungen von Peers ab.

Schlussfolgerung: Die Evaluation zeigt, dass die Einstellungen und Haltungen offen gegenüber Peer Assisted Learning sind und dass es eine positive Ergänzung zu anderen didaktischen Methoden ist, um Studierende für die Praxis auszubilden. Die Ergebnisse sind aufgrund der geringen Teilnehmezahl vorsichtig zu interpretieren. Die Veranstaltung ist in diesem PAL-Format erneut 2019 geplant.

Literatur

1. Herrmann-Werner A, Nikendei C. 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. Yu TC, Wilson NC, Singh PP, Lemanu DP, Hawken SJ, Hill AG. Medical students-as-teachers: a systematic review of peer-assisted teaching during medical school. *Adv Med Educ Pract.* 2011;2:157-172. DOI: 10.2147/AMEP.S14383

Bitte zitieren als: Fehrer V, Drewniak J, Berger S, Schmidt E, Aurin K. Evaluation einer Peer-Assisted-Learning Pilotveranstaltung zu Logopädie als Heilmittel in der Zahnmedizin. 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. DocV8-08.

DOI: 10.3205/19gma064, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0645

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma064.shtml>

V9: Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren 1

V9-01

Gestaltung, Entwicklung und Evaluation der interaktiven E-Learning-Software „Histologie für Mediziner“ – Einfluss der Software auf den Lernerfolg und die Motivation von Studierenden im vorklinischen Abschnitt des Medizinstudiums

Christina Drees^{1,2}, Estifanos Ghebremedhin¹, Miriam Hansen²

¹Johann Wolfgang Goethe-Universität, Institut der Anatomie I, Deutschland

²Johann Wolfgang Goethe-Universität, Pädagogische Psychologie, Deutschland

Das Ziel des Projekts besteht in der Entwicklung und der Evaluation einer interaktiven Lernsoftware für Studierende der Human- sowie der Zahnmedizin im vorklinischen Studienabschnitt. Die Anwendung orientiert sich an den entsprechenden Inhalten der Vorlesung und des Praktikums und deckt die histologischen Inhalte des Kursus *Mikroskopische Anatomie der inneren Organe* ab.

Mit Hilfe der Lernumgebung soll das Wissen selbstständig und in einer abwechslungsreichen und motivierenden Form wiederholt werden. Die Anwendung versteht sich dabei als multimediales Zusatzangebot zur Lehrveranstaltung.

Während der Entwicklungsphase wurden unterschiedliche lerntheoretische Modelle berücksichtigt. So teilt das *Didaktische Design* die Entwicklung von Lernumgebungen auf Basis des Kognitivismus in verschiedene Abschnitte auf [1]. Unter Berücksichtigung unterschiedlicher Prinzipien kann mit Hilfe dieses Instruktionsdesigns der Lernerfolg gesteigert werden [1]. Im Gegensatz zum *Didaktischen Design* beinhaltet das ARCS-Modell auch die für den Lernprozess notwendigen motivationalen Faktoren [2]. Es bezieht sich auf die vier Komponenten Aufmerksamkeit (Attention), Relevanz (Relevance), Erfolgszuversicht (Confidence) und Zufriedenheit (Satisfaction). Diese sollen der Motivationssteigerung dienen, die Ausdauer im Lernprozess fördern und somit positive Effekte auf den Lernerfolg generieren [2]. Durch den Einsatz interaktiver Elemente und die Verwendung visueller Effekte, Animationen, Sounds und einer abwechslungsreichen Gestaltung der Benutzeroberfläche (siehe Abbildung 1) kann die Aufmerksamkeit des Users aufrechterhalten und ein Abbrechen des Lernvorgangs verhindert werden [2], [3].

Eine Beta-Version des Programms wurde im Cognitive Lab (N=10) untersucht, um festzustellen, welche Schwachstellen es aufweist. Mit Hilfe des *System Usability Scale* (SUS) erfolgte eine erste Einschätzung der Benutzerfreundlichkeit. Der durchschnittliche SUS-Score der Anwendung beträgt 91 (SD=5.16). Qualitative Analysen zur Usability wurden mittels eines *Thinking-Aloud*-Tests und der Methode des *Question-Askings* durchgeführt. Nach der ersten Befragung wurde eine zweite, modifizierte Softwareversion erstellt.

Um die Effektivität der interaktiven E-Learning-Anwendung zu untersuchen, wird aktuell eine umfassende Evaluationsstudie unter Nutzung eines experimentellen Wartekontrollgruppendesigns (N=240) durchgeführt.

Im Rahmen der Präsentation auf der Tagung wird, neben einer Darstellung der didaktischen Gestaltung, die Vorstellung der Ergebnisse aus dem Cognitive Lab und der Wartekontrollgruppenstudie erfolgen.

»



QUIZ: Leber – Histologischer Aufbau & Strukturen

Bitte klicken Sie auf den interlobulären Gallengang.

Auswerten

Zurücksetzen

Lösung

HISTOLOGIE WBT – © Christina Drees

Seite 5 von 12

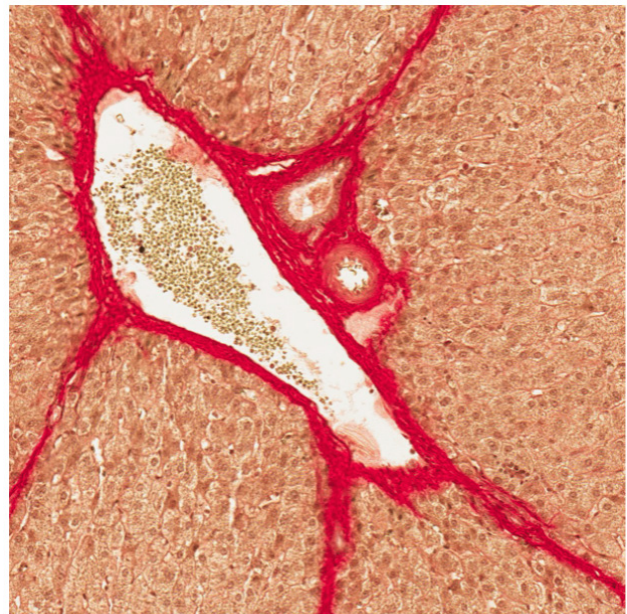


Abbildung 1: Beispielhafte Gestaltung einer Quizfrage (hier: Fragentyp Hotspot). Das Programm wertet die Antworten der Studierenden aus und gibt eine direkte audiovisuelle Rückmeldung.

Literatur

1. Clark RC, Mayer RE. E-learning and the science of instruction. Proven guidelines for consumers and designers of multimedia learning. San Francisco: Pfeifer; 2003.
2. Keller JM. Motivational design of instruction. In: Reigeluth C, editor. Instructional design theories and models. An overview of their current studies. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1983. p. 383-436
3. Keller JM, Kopp TW. An application of the ARCS model of motivational design. In: Reigeluth C, editor. Instructional theories in action. Lessons illustrating selected theories and models. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1987. p. 289-320

Bitte zitieren als: Drees C, Ghebremedhin E, Hansen M. Gestaltung, Entwicklung und Evaluation der interaktiven E-Learning-Software „Histologie für Mediziner“ – Einfluss der Software auf den Lernerfolg und die Motivation von Studierenden im vorklinischen Abschnitt des Medizinstudiums. 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. DocV9-01.

DOI: 10.3205/19gma065, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0651

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma065.shtml>

V9-02

Validierung des Study Preferences Questionnaire (SPQ) zur Messung von holistischen und serialistischen Lernpräferenzen bei Studierenden der Humanwissenschaften

Joy Backhaus¹, Kerstin Kasseckert¹, Debora Jeske², Sarah König¹

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²University College Cork, School of Applied Psychology, Cork, Irland

Einleitung: Die individuelle Anpassung von digitalen Lernumgebungen an die holistische bzw. serialistische Lernpräferenz [1] stellt eine Option zur Leistungsförderung insbesondere in computergestützten Lernumgebungen dar [2]. Bisher existiert kein deutsches Messinstrument, das die ökonomische Erfassung dieser Präferenzen ermöglicht, obwohl eine gekürzte englische Version des Study Preference Questionnaires mit nur 11 Items vorliegt [3].

Material und Methoden: In der Studie wurde das englische Messinstrument zur Messung holistischer und serialistischer Lernpräferenzen psychometrisch getestet und anschließend in einer e-Learning Umgebung angewandt. Die Erhebung fand im virtuellen Labor der FernUniversität in Hagen sowie in der Jacobs Universität in Bremen statt. Insgesamt nahmen 670 Studierende der Humanwissenschaften an der Erhebung teil. Zur Ermittlung der psychometrischen Kennwerte wurde eine explorative Faktorenanalyse (N=335) und eine konfirmatorische Faktorenanalyse (N=335) durchgeführt.

Ergebnisse: Der Fragebogen ermöglichte die Differenzierung zweier Skalen: holistische Lernpräferenz (bestehend aus vier Items, Cronbach alpha=0,75) und serialistische Lernpräferenz (sieben Items, 0,71). Die konvergente Validität zeigte sich in Korrelation zum Konstrukt Kognitionsbedürfnis, welches schwach positiv mit der holistischen ($r=0.232$, $p<0.001$) und negativ mit der serialistischen Skala korrelierte ($r=-0.036$, $p=n.s.$). Eine hohe Ausprägung auf der holistischen Skala ging mit signifikant häufigeren Klicks ($F(2, 339)=2.92$, $p<0.05$) und Vorwärtsbewegungen in der e-Learning Umgebung ($F(2, 339)=2.96$, $p<0.05$) einher.

Schlussfolgerung: Auf Basis des Navigationsverhaltens in dem Online-Modul bietet sich für serialistisch orientierte Lernende ein lineares Design an, während der holistisch orientierte Lernende von einem entgegengesetzten Vorgehen profitiert. Das vorge-schaltete Durchführen eines Eingangstests zur Identifikation des studentischen Lernverhaltens wäre somit ein denkbarer Lösungsansatz für die gezielte Steuerung des Lernens.

Literatur

1. Ford N. Learning styles and strategies of postgraduate students. Br J Educ Technol. 1985;16(1):65-77.
2. Staemmler D. Lernstile und interaktive Lernprogramme: kognitive Komponenten des Lernerfolges in virtuellen Lernumgebungen. Heidelberg: Springer-Verlag; 2007.
3. Jeske D, Backhaus J, Roßnagel CS. Evaluation and revision of the Study Preference Questionnaire: Creating a user-friendly tool for nontraditional learners and learning environments. Learn Ind Diff. 2014;30:133-139. DOI: 10.1016/j.lindif.2013.11.006

Bitte zitieren als: Backhaus J, Kasseckert K, Jeske D, König S. Validierung des Study Preferences Questionnaire (SPQ) zur Messung von holistischen und serialistischen Lernpräferenzen bei Studierenden der Humanwissenschaften. 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. DocV9-02.

DOI: 10.3205/19gma066, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0664

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma066.shtml>

Verbesserung des Feedbacks zum Lernfortschritts: Entwicklung eines e-Portfolios für Medizinstudierende

Yadira Roa Romero¹, Mandy Petzold¹, Ylva Holzhausen², Vincent Wyszynski³, Martin Dittmar³, Selcan Ipek-Ugay³, Harm Peters²

¹Charité-Universitätsmedizin Berlin, Qualitätssicherung, Berlin, Deutschland

²Charité-Universitätsmedizin Berlin, DSFZ, Berlin, Deutschland

³Charité-Universitätsmedizin Berlin, GB IT, Berlin, Deutschland

Einleitung: Feedback ist sowohl für den Lernfortschritt als auch für die professionelle Weiterentwicklung von Medizinstudierenden von großer Bedeutung. An vielen medizinischen Fakultäten existiert jedoch kein systematisches Feedbacksystem für Studierende. Ziel dieses Projektes ist die Entwicklung eines umfassenden und passgenauen e-Portfolios für Studierende. Dieses bietet ihnen einen ausführlichen Überblick über ihre Prüfungsergebnisse in Verbindung mit ihren Leistungen am klinischen Arbeitsplatz basierend auf einem Set von Entrustable Professional Activities (EPAs).

Material und Methoden: Zum Jahresende 2017 wurden in einer Bedarfsanalyse alle Medizinstudierende des Medizinstudiums (n=2974) an der Charité - Universitätsmedizin Berlin zu Ihren Bedürfnissen nach besserem Feedback befragt. Hierzu wurde ein Fragebogen online versendet, in dem Studierende gefragt wurden, ob sie sich mehr Feedback zu ihrem Lernfortschritt wünschen und ob sie hierzu ein e-Portfolio nutzen würden (5-Punkt-Likert Skala; 1=stimme gar nicht zu, 5=stimme voll zu). Zusätzlich wurden sie befragt, welche Eigenschaften das e-Portfolio besitzen sollte. Basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsanalyse wurde ein e-Portfolio entwickelt, das die identifizierten Inhalte und Eigenschaften abbildet.

Ergebnisse: 1022 Studierende nahmen an der Studie teil (Rücklauf=34%, durchschnittliches Alter 25 Jahre (SD=4), 64% weiblich). 50% der Studierende wünschen sich mehr Feedback zu ihrem Lernfortschritt (M=3.4; SD=1.1) und 63% würden dafür auch ein e-Portfolio nutzen (M=3.7; SD=1.2). 81% der Studierenden wünschen sich die Möglichkeit ihre Stärken und Schwächen zu identifizieren. 72% wollen eine Übersicht über die Prüfungsergebnisse und 66% wünschen sich Rückmeldung zu ihrer Fortschrittsentwicklung in den praktischen Fähigkeiten. Seit April 2018 wird ein e-Portfolio System entwickelt, das eine Übersicht zu den Prüfungsleistungen bietet, Stärken und Schwächen identifiziert und Studierenden anhand von EPAs Rückmeldung zu ihren Leistungen am klinischen Arbeitsplatz bietet. Studierende wurden kontinuierlich in die Entwicklung des e-Portfolios eingebunden, um eine größtmögliche Übereinstimmung mit ihren Bedürfnissen zu erreichen.

Schlussfolgerung: Studierende sind die Hauptnutzer des e-Portfolios, das ihnen ein umfassendes Feedback zu ihrem Lernfortschritt bietet. Die studentische Bedarfsanalyse und die kontinuierliche Einbindung von Studierenden neben anderen Stakeholdern in den Entwicklungsprozess sind von zentraler Bedeutung für ein maßgeschneidertes Design des e-Portfolios.

Bitte zitieren als: Roa Romero Y, Petzold M, Holzhausen Y, Wyszynski V, Dittmar M, Ipek-Ugay S, Peters H. Verbesserung des Feedbacks zum Lernfortschritts: Entwicklung eines e-Portfolios für Medizinstudierende. 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. DocV9-03. DOI: 10.3205/19gma067, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0673

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma067.shtml>

Integration of virtual lectures in medical psychology teaching – conceptualization and first evaluation

Franziska Matzer¹, Christian Vajda¹, Herwig Rehatschek², Christian Fazekas¹

¹Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Virtueller Medizinischer Campus, Büro der Vizerektorin für Studium und Lehre, Graz, Österreich

Introduction: At the Medical University of Graz teaching medical psychology is addressed, inter alia, in a module called “Human Psyche” which students attend during their 5th year of study. It comprises fundamentals and clinical implications of psychosomatic medicine and psychotherapy. In addition to a profound theoretical introduction to the field, successful teaching in this complex subject matter needs a high percentage of classroom lectures in small groups in order to discuss and integrate knowledge and gain relevant personal experience [1]. Given limited teaching resources and aiming at high teaching quality poses a challenge on the didactical concept. Therefore, we planned to develop a concept of combining virtual and classroom teaching that should, first, enable students to learn the theory in an attractive and individual way and, second, allow having enough time for classroom teaching in small groups in order to improve interactivity, understanding and self-experience.

Material and methods: A series of workshops involving teachers of the Department of Medical Psychology and the team of the Virtual Medical Campus were held in order to develop a didactical concept of combining virtual lectures and classroom teaching in the most attractive and effective way.

Furthermore, a short survey amongst students was implemented in order to assess satisfaction with the virtual teaching format and receive specific feedback and recommendations for improvement.

Results: As a result of the development process we implemented parts of the theory lectures as virtual offline courses that can be consumed by students from any place where an Internet connection is available including mobile devices. These theory lectures are presented in a two-video approach (video one contains the speaker(s), video two contains the slides or whatever is shown to the students); in addition we implemented a small-video-chunks approach. These formats are streamed in two different levels of quality and can be visualized with an innovative player, which allows different layouts and the manipulation of the voice speed. Furthermore, we embedded a virtual seminar in between of two classroom seminars. This included a short group work and was supported by an additional virtual format using an animated cartoon. All virtual courses were combined with online tests for self-reflection utilizing a fully automatic virtual lesson system [2] to allow students to test their gained knowledge.

First results of the survey among 23 students showed good satisfaction with the combined concept, its didactics and practical implementation, as 89% of obtained feedback was positive.

Conclusions: Despite limited teaching resources, the applied mixed methods approach of virtual and classroom lectures can be applied with a high proportion of classroom teaching in small groups. In the first year of implementation this approach has gained high acceptance and appreciation among students.

References

1. Jones RW. Learning and teaching in small groups: characteristics, benefits, problems and approaches. *Anaesth Intensive Care*. 2007;35(4):587-592.
2. Rehatschek H, Hruska A. Fully Automated Virtual Lessons in Medical Education. In: Proceedings of the International Conference on Interactive Collaborative Learning (ICL); 2013 Sep 25-27; Kazan, Russian Federation; 2013. IEEE Catalog Number: CFP1323R-ART.

Please cite as: Matzer F, Vajda C, Rehatschek H, Fazekas C. Integration of virtual lectures in medical psychology teaching – conceptualization and first evaluation. 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. DocV9-04.

DOI: 10.3205/19gma068, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0684

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma068.shtml>

V9-05

Aufbruch in neue Perspektiven: 360°-Medien in der medizinischen Lehre

*Jasmin Lehmann, Matthias Bunk, Robert Schafnitzel, Felix Heindl, Claudia Grab-Kroll, Wolfgang Öchsner
Universität Ulm, Medizinische Fakultät – Dekanat Bereich Studium und Lehre, Deutschland*

Von den klassischen Vorlesungszeichnungen bis hin zum animierten Erklärvideo werden Videos in den unterschiedlichsten Formaten in der medizinischen Lehre bereits erfolgreich eingesetzt. Gänzlich neue Perspektiven und Nutzungsszenarien bieten 360°-Videos und -Bilder. Hier ist der Blickwinkel für die Studierenden frei wählbar. Je nach Vorwissen und Interessen können die Studierenden die dargestellten Szenarien individuell erkunden. Dabei wird das Lernerlebnis durch das immersive Potenzial der 360°-Medien verstärkt. Um die intensive, inhaltliche Auseinandersetzung anzuregen, können diese Formate durch zusätzliche Medien oder interaktive Elemente angereichert werden (z.B. Audiokommentare, Detailaufnahmen oder Quiz-Fragen).

360°-Medien bieten das Potenzial die Kluft zwischen den theoretischen Lerninhalten und der praktischen Tätigkeit als Arzt zu verringern, indem sie die „reale Arbeitswelt“ in die Arbeitszimmer der Studierenden bringen. Durch die 360°-Medien können den Studierenden Situationen und Umgebungen ihres künftigen Alltags in der Klinik vermittelt werden. Orte, die nur begrenzt oder schwerlich zugänglich sind, wie z.B. OP-Saal, Rettungswagen oder Rettungs-Transport-Hubschrauber, können die Studierenden ausführlich vorab erkunden. Oder die Studierenden erhalten einen Einblick in eine komplizierte OP und können die inter- und intraprofessionelle Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten.

Vor diesem Hintergrund gibt dieser Beitrag einen Überblick zum aktuellen Forschungsstand, den technischen Hintergrund und den Produktionsprozess von 360°-Medien. Dabei werden mögliche Anwendungsszenarien und erste Erfahrungen der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm bei der Produktion, Nutzung und Beforschung der innovativen Lehrformate aufgezeigt.

Literatur

1. Feurstein MS. Towards an Integration of 360-Degree Video in Higher Education. Workflow, challenges and scenarios. In: Proceedings of DeLFI Workshops 2018 collocated with 16th e-Learning Conference of the German Computer Society (DeLFI 2018). Vol-2250, CEUR WS, Frankfurt am Main; 2018. p.1-12.
2. Hebbel-Seeger A. 360°-Video in Trainings- und Lernprozessen. In: Dittler U, Kreidl C, editors. Hochschule der Zukunft. Wiesbaden: Springer Fachmedien GmbH; 2018. p.265-290
3. Hellriegel J, Čubela D. Das Potenzial von Virtual Reality für den schulischen Unterricht - Eine Konstruktivistische Sicht. *MedienPädagogik*. 2018;18:58-80.

Bitte zitieren als: Lehmann J, Bunk M, Schafnitzel R, Heindl F, Grab-Kroll C. Aufbruch in neue Perspektiven: 360°-Medien in der medizinischen Lehre. 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. DocV9-05.

DOI: 10.3205/19gma069, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0690

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma069.shtml>

V9-06

Tradition versus Innovation in der Lehre am Beispiel der fh gesundheit in Innsbruck

Bianca Pircher, Heidi Oberhauser, Eva Maria Jabinger

fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH, Master Qualitäts- und Prozessmanagement im Gesundheitswesen, Österreich

Im Beitrag soll die Frage aufgegriffen werden, inwieweit technologiegestützte Lehrkonzepte innovative Möglichkeiten im Einsatz in der Lehre bringen, bzw. wo sich traditionelle Lehrkonzepte als weiterhin überlegen gezeigt haben. Es wird dabei speziell auf die Bedingungen an der fh gesundheit in Innsbruck eingegangen, die insgesamt 9 Bachelor-, 13 Masterstudien- und lehrgänge sowie 11 Akademische Lehrgänge in unterschiedlichen Gesundheitsberufen anbietet.

Jede Ausbildung, sei es in der Medizin oder in anderen Gesundheitsberufen, folgt ihren eigenen Spezifika. Diese beinhalten einerseits die Lehr- und Lernsozialisation der an der Ausbildung beteiligten Lehrenden, sowie jener der Studierenden, welche

die Ausbildung absolvieren. Insofern ergibt sich aus der Sicht des Projektteams ein Spannungsfeld im angewandten methodisch-didaktischen Lehrkonzept auf Grund der heterogenen Lernsozialisation.

Dabei wird von der zentralen These ausgegangen, dass Lehrende in den Masterstudien an der fh gesundheit im Rahmen ihrer eigenen Ausbildung vorwiegend noch in traditionellen Lehr- und Lernformen sozialisiert wurden und dadurch mit technologiegestützten Lehr- und Lernformen wenig bis gar nicht in Berührung gekommen sind. Demgegenüber stehen Studierende, die bereits größtenteils während ihrer vorherigen Ausbildung mit technologiegestützten Lehr- und Lernformen vertraut sind und somit eine andere Lernsozialisation ins Studium mitbringen.

In einem deduktiv orientierten Feldforschungsprozess werden unterschiedliche Informationsquellen wie Literatur, erhobene empirische Daten sowie qualitative und quantitative Analyse der Masterstudien bezüglich Blended-Learning-Einsatz herangezogen, um aus den extrahierten Ergebnissen eine organisationsspezifische Handlungsempfehlung zur optimierten Umsetzung eines Blended-Learning Konzeptes zu erstellen.

Dazu wurde ein standardisierter Fragebogen (vgl. [1]) entwickelt, der im Wesentlichen Ergebnisse zum Mediennutzungsverhalten von Lehrenden und Studierenden in den Masterstudien an der fh gesundheit bringt. Daraus sollte abzuleiten sein, welche Medien bzw. welchen Medieneinsatz Lehrende und Studierende aus ihrer Sicht für sinnvoll erachten, um die definierten Learning-Outcomes in den Curricula bestmöglich zu erreichen.

Ergänzend dazu werden leitfadengestützte ExpertInneninterviews mit den Studiengangs-/LehrgangsleiterInnen der Masterstudien an der fh gesundheit geführt, deren zentralen Inhalt die Fragen nach dem derzeitigen Einsatz von Blended-Learning Szenarien, sowie der zukünftigen Entwicklung im Hinblick auf die technologiegestützte Lehre in den jeweiligen Masterstudien bilden.

Literatur

1. Zawacki-Richter O, Kramer C, Müskens W. Studiumsbezogene Mediennutzung im Wandel. Querschnittsdaten 2012 und 2015 im Vergleich. Schriftenreihe zum Bildungs- und Wissensmanagement. Oldenburg: Universität Oldenburg; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://openjournal.uni-oldenburg.de/index.php/bildungsmanagement/article/view/101>

Bitte zitieren als: Pircher B, Oberhauser H, Jabinger EM. Tradition versus Innovation in der Lehre am Beispiel der fh gesundheit in Innsbruck. 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. DocV9-06.

DOI: 10.3205/19gma070, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0708

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma070.shtml>

V9-07

Cognitive load of team-based learning in radiology education

Bas de Leng¹, Friedrich Pawelka¹, Chris Mol²

¹Muenster University, Faculty of Medicine, Educational Institute IfAS, Elearning Competence Centre, Deutschland

²University Medical Centre Utrecht, Image Sciences Institute, Utrecht, Deutschland

For many years educational scientists critique the effectiveness of lectures for attaining the learning objectives set for higher education [1]. But even at medical schools that already adopted competency based curricula, lectures are still the dominant teaching format. It seems hard to 'beat' its obvious instructional efficiency.

Team based learning integrating individual activities, small-group work and class-wide activities has the potential to address active, constructive and interactive cognitive engagement with a similar efficiency [2]. However such complex pedagogical scenarios involve many factors that compete for working memory capacity. An important question for the effectiveness of these innovative scenarios is therefore if all involved factors leave sufficient working memory to learn.

A radiology course for undergraduate medical students (n=143) was transformed from a series of lectures into one single 'radiology day'. The scenario involved:

- multiple small-groups each supervised by a radiologist all located in the same computer landscape
- a radiologist who moderated class-wide discussions
- clinical cases with marker- and other types of questions on 2D and 3D radiologic images in a computer program
- a 'learning dashboard' for each small-group that showed how group members performed in the individual computer tasks (figure 1).

Based on a general method for instrument development [3], a questionnaire was developed with eighteen items addressing: task, teacher, learning technology and physical environment in cognitive load dimensions. Each item employed a 0-10 scale. Five items addressed intrinsic, four germane and nine extraneous load.

The technological functionalities that managed the scenario made it possible to run the activities successfully and in time. The means for each type of cognitive load were: intrinsic 7.4, germane 6.4 and extraneous load 2.9. Within the intrinsic load dimension the perceived mental effort for discussing findings in the small group was less than for the other items (mean 4.9). Within the extraneous load dimension students reported the most distraction from the physical environment (premises, noise).

Integrated pedagogical scenarios that combine individual computer work with 'learning dashboard' supported small-group and plenary discussions can both be effective and efficient in undergraduate radiology education.



Figure 1: Small-group discussion with learning dashboard. Radiologist discussing preceding individual work with a learning dashboard (projection screen in the background) in one of the small-groups.

References

1. Schmidt HG, Wagener SL, Smeets GA, Keemink LM, van der Molen HT. On the Use and Misuse of Lectures in Higher Education. *Health Prof Educ.* 2015;1(1):12-18. DOI: 10.1016/j.hpe.2015.11.010
2. De Leng BA, Pawelka HF. The use of learning dashboards to support complex in-class pedagogical scenarios in medical training. Under review.
3. Sewell JL, Boscardin CK, Young JQ, Ten Cate O, Sullivan PS. Measuring cognitive load during procedural skills training with colonoscopy as an exemplar. *Med Educ.* 2016;50(6):682-669. DOI: 10.1111/medu.12965

Please cite as: de Leng B, Pawelka F, Mol C. Cognitive load of team-based learning in radiology education. 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. DocV9-07.

DOI: 10.3205/19gma071, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0714

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma071.shtml>

V9-08

Wir machen ein Lehrbuch – Book Sprint und Open Science

Annette Fröhmel¹, Anna Eckhardt², Lambert Heller², Peter Tinnemann¹

¹Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

²Technische Informationsbibliothek (TIB), Open Science Lab, Deutschland

Einleitung: Interprofessionell wird ein Open-Access Lehrbuch für die praktische Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) erarbeitet. Es gibt für den Bereich „Öffentliche Gesundheit“ bisher kein spezifisches Lehr- bzw. Fachbuch, von den Lehrenden und Lernenden, insbesondere den Absolvent*innen des Weiterbildungskurses zum/zur Facharzt/-ärztin für Öffentliches Gesundheitswesen wird dies jedoch gewünscht. Fachleute aus unterschiedlichen Bereichen, sowie Lehrende und Lernende der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, schreiben in gemeinsamer Autorenschaft ein, für die praktische Arbeit relevantes, Lehrbuch „Öffentliche Gesundheit“. Das bestehende Wissen soll zusammengeführt, digital aufbereitet und in einem Open-Access Lehrbuch kostenfrei nachhaltig veröffentlicht werden. Die inhaltlichen Beiträge orientieren sich an den sogenannten „Essential Public Health Operations (EPHO)“. Die EPHOs hat das Regionalkomitee der Weltgesundheitsorganisation für Europa (WHO Europe) formuliert, um die zentralen Aufgaben im Bereich der öffentlichen Gesundheit sowie übergeordnete Themen, die die Erbringung dieser Aufgaben ermöglichen, abzubilden.

Methoden: Die thematisch-inhaltlichen Texte des Lehrbuches werden von Fachleuten, sowie Lehrenden und Lernenden der Akademie erstellt, sogenannte Book Sprints unterstützen die Erarbeitung. Book Sprints sind eine Methode zur zielorientierten Erstellung digitaler Inhalte. Ein Book Sprint ist eine agile Methode, um in kurzer Zeit gemeinsam Texte zu verfassen. Im Sinne der Weitergabe (Sharing) und gemeinsamen Entwicklung (Co-Development) sind Book Sprints als eine offene, transparente Methode an der Technischen Informationsbibliothek (TIB) bereits erprobt, regelmäßig eingesetzt und etabliert. Sie führen zu einer Vernetzung der Teilnehmenden (Community Building) und einer geteilten Verantwortung für das gemeinsame Produkt (Collective Ownership). Praktisch werden dabei in mehrtägigen Workshops Fachleute zu einem ausgewählten Thema eingeladen. Dabei entwickeln sie unter moderierter Anleitung eines/einer medienpädagogisch erfahrenen Book Sprint Moderator*in Inhalte zu ausgewählten Themen. Inhaltlich wird sich an zuvor definierten Ziel-Kompetenz-Profilen, in der bisherigen Lehre erprobten Lehrmodulen und an praktischen Anwendungsbeispielen (Use Cases) orientiert.

Ein digitales Lehrbuch bietet die Möglichkeit vielfältiger Zugänge zum Lernen: über das umfassende Online-Lehrbuch als Referenztext, das perspektivisch mit multimedialen Lerneinheiten inklusive Grafiken, Präsentationen, Tests und kurzen Lernvideos in die Lernumgebung integriert werden kann. Die Inhalte können zusätzlich als sogenannte Open Education Ressource (OER) in

digitalen Formaten, unter einer freien Lizenz und kostenfrei (Open Access) in kollaborativen Versionsverwaltungen (Github-Repositories) zur Verfügung gestellt werden.

Bitte zitieren als: Fröhmel A, Eckhardt A, Heller L, Tinnemann P. Wir machen ein Lehrbuch – Book Sprint und Open Science. 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. DocV9-08.

DOI: 10.3205/19gma072, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0726

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma072.shtml>

V10: Interprofessionelle Ausbildung 3

V10-01

Entwicklung und Implementierung interprofessioneller Veranstaltungen im neuen Modellstudiengang 2018+ Humanmedizin an der Universität Witten/Herdecke unter Einbezug der Partizipation von Studierenden

Andrea Schlicker¹, Lea Abdel Ghani², Luca Oude Hengel¹, Patrick Schulz¹, Marzellus Hofmann¹

¹Universität Witten/Herdecke, Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

²Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Deutschland

Der demografische Wandel, steigende Kosten, eine zunehmende Globalisierung, Ökonomisierung und Privatisierung sowie eine fortschreitende Digitalisierung sind die wichtigsten Faktoren von Veränderungsprozessen, welche das Gesundheitswesen als auch die Gesundheitsversorgung fundamental beeinflussen. Aufgrund zunehmender Komplexität werden intakte Kooperations- und Kommunikationsstrukturen immer wichtiger. Dies stellt neue Anforderungen an alle im Gesundheitswesen beteiligten Akteure und erfordert ein konsequentes Umdenken in der Gesundheitsversorgung [1]. Bereits 2014 hat der Wissenschaftsrat im Rahmen seiner Empfehlungen der interprofessionellen Ausbildung eine wesentliche Bedeutung zugeschrieben und empfiehlt kooperierende Veranstaltungen vor allem hinsichtlich Studierender der Humanmedizin sowie Studierender der Pflege, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie und Hebammenkunde [2]. Relevante Fragen, wie interprofessionelles Lernen verwirklicht werden kann und wie Studierende an der Entwicklung partizipieren können, sollen im Rahmen dieser Untersuchung beantwortet werden.

Die Universität Witten/Herdecke greift die oben genannten Aspekte im neuen Modellstudiengang 2018+ auf und integriert die interprofessionelle Ausbildung als longitudinalen Strang vom ersten Semester bis zum Ende des Praktischen Jahres. Im Fokus der Planungen stehen momentan Veranstaltungen für das erste bis vierte Semester unter Einbezug den vom Wissenschaftsrat empfohlenen Professionen mit dem externen Kooperationspartner Hochschule für Gesundheit in Bochum. Eine Pilotierung wird bereits im 1. und 2. Semester mit der Physiotherapie und den Pflegewissenschaften durchgeführt. Für das dritte und vierte Semester finden bereits intensive Gespräche mit Logopädie, Ergotherapie und Hebammenkunde statt. Um IPE in den Kliniken zu implementieren, wird Kontakt zu den verschiedenen Abteilungen der kooperierenden Kliniken aufgenommen und Möglichkeiten von IPE im klinischen Setting besprochen.

In der Pilotierungsphase werden Feedback-Gespräche mit den Studierenden geführt sowie nicht-validierte Fragebögen eingesetzt. Ein Gesamtkonzept *Evaluation IPE* befindet sich momentan in der Entwicklung. Essenziell für die Universität Witten/Herdecke ist in diesem Kontext die aktive Mitarbeit der Studierenden, die mit ihren Ideen und Vorschlägen, aber auch kritischen Anmerkungen den Aufbau des Themenkomplexes IPE mitbestimmen. Dafür nehmen sie an verschiedenen Arbeitsgemeinschaften teil und beteiligen sich gestalterisch am Entwicklungsprozess.

Ergebnisse nach ersten gemeinsamen Veranstaltungen mit dem Fachbereich Physiotherapie zeigen, dass mehr als 50% der Studierenden mit dem Format sehr bzw. eher zufrieden sind.

Obgleich noch Verbesserungen und Anpassungen vorgenommen werden müssen, sind die beteiligten Akteure motiviert und engagiert, gemeinsam diesen Weg zu gehen.

Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Gutachten 2007. Kurzfassung. Bonn: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2007. Zugänglich unter/available from: https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2007/Kurzfassung_2007.pdf

2. Wissenschaftsrat. Empfehlung zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>

Bitte zitieren als: Schlicker A, Abdel Ghani L, Oude Hengel L, Schulz P, Hofmann M. Entwicklung und Implementierung interprofessioneller Veranstaltungen im neuen Modellstudiengang 2018+ Humanmedizin an der Universität Witten/Herdecke unter Einbezug der Partizipation von Studierenden. 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. DocV10-01.

DOI: 10.3205/19gma073, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0737

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma073.shtml>

Mustercurriculum Gesundheitskompetenz für Health Professionals – ein Diskussionsbeitrag

Alexandra Wirth¹, Sylvia Kaap-Fröhlich¹, Dominique Vogt²

¹Careum Stiftung, Bildungsentwicklung, Schweiz

²Careum Stiftung, Gesundheitskompetenz, Schweiz

Einleitung: Die Gesundheitskompetenz (GK) ist – wie vorliegende Studien in großen Teilen der Bevölkerung zeigen – in den deutschsprachigen Ländern (D-A-CH) eher gering ausgeprägt. Der Stärkung der Gesundheitskompetenz kommt daher eine zunehmend hohe Bedeutung zu – dies wird u. a. im deutschen Nationalen Aktionsplan (NAP) betont [1]. Health Professionals (HP) wird eine Schlüsselfunktion zugeschrieben, um die GK von Nutzer/-innen und ihren Angehörigen zu stärken. Das Thema GK sollte daher in Aus-, Fort- und Weiterbildung von HP verankert werden [2]. Nach dem Kenntnisstand der Autorinnen existiert bislang kein Gesundheitskompetenz Curriculum für alle Health Professionals im deutschsprachigen Raum.

Ziel der Careum Stiftung ist es, ein solches Mustercurriculum GK (MC-GK) zu erarbeiten.

Material und Methode: In einem ersten Schritt haben die Autorinnen mit Hilfe von vier Kriterien einen Bezugsrahmen erstellt. Dazu wurden entsprechende Leitfragen formuliert:

- Welche Zielgruppen soll das MC-GK adressieren?
- Welche Themen sollen vermittelt werden?
- Welche Kompetenzen soll das MC-GK abdecken?
- Welche Didaktik ist für die Vermittlung geeignet?

Mittels explorativer Literaturrecherche in Pubmed wurden Publikationen identifiziert und die Ausprägungen der Kriterien in den enthaltenen Konzepten inhaltsanalytisch gemappt.

Die Ergebnisse werden mittels Befragung mit www.mentimeter.com mit den Experten und Expertinnen auf der Tagung reflektiert und im Sinne einer externen Evaluation diskutiert.

Ergebnisse: Die Resultate werden anhand der vier Kriterien

1. Zielgruppen,
2. Themen,
3. Kompetenzen und
4. Didaktik

vorgelegt und interaktiv erörtert.

Schlussfolgerung: Im Rahmen des Beitrags werden erste Vorarbeiten zur Erstellung eines MC-GK präsentiert und Grundsätze für die weitere Umsetzung konkretisiert. Die Rolle der HPs als Vorreiter für die Förderung der Gesundheitskompetenz soll dadurch gestärkt und geschärft werden.

Literatur

1. Schaeffer D, Hurrelmann K, Bauer U, Kolpatzik K, editors. Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart; 2018. Zugänglich unter/available from <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/>
2. Coleman C. Teaching health care professionals about health literacy: a review of the literature. *Nurs Outlook*. 2011;59(2):70-78. DOI: 10.1016/j.outlook.2010.12.004

Bitte zitieren als: Wirth A, Kaap-Fröhlich S, Vogt D. Mustercurriculum Gesundheitskompetenz für Health Professionals – ein Diskussionsbeitrag. 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. DocV10-02. DOI: 10.3205/19gma074, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0743 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma074.shtml>

Chancen und Herausforderungen der Akademisierung von Gesundheitsfachberufen am Beispiel der primärqualifizierenden Studiengänge B.Sc. Pflege und B.Sc. Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen

Laura Hagelskamp¹, Joachim Graf², Katrin Bader³, Christiane Gödecke³, Stephan Zipfel^{4,5}, Harald Abele^{2,6}, Klaus Tischler⁷, Claudia Plappert², Astrid Elsbernd³, Cornelia Mahler¹

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

²Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

³Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

⁵Universität Tübingen, Dekanat, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

⁷Universitätsklinikum Tübingen, Pflegedirektion, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Vor dem Hintergrund komplexer werdender Anforderungen an Pflegenden und Hebammen aufgrund des medizinischen Fortschritts und der demographischen Entwicklungen gewinnen Hochschulstudiengänge für Gesundheitsfachberufe (GFB) immer mehr an Bedeutung [1]. Aktuell werden Studiengänge für GFB meist ausbildungsintegrierend an Fachhochschulen

angeboten. Nur wenige Studiengänge werden primärqualifizierend an Universitäten/Hochschulen angeboten. Seit 10/2018 werden an der Medizinischen Fakultät Tübingen (MFT) in Kooperation mit dem Uniklinikum Tübingen die primärqualifizierenden Studiengänge Pflege B.Sc. (zusammen mit der Hochschule Esslingen) und Hebammenwissenschaft B.Sc. angeboten [2]. Die Implementierung geht mit Herausforderungen und Chancen einher, da berufsrechtliche Vorgaben und hochschulische Rahmenbedingungen zu berücksichtigen sind.

Methoden: In einem langjährigen Prozess wurde mit dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, dem Regierungspräsidium und dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst die primärqualifizierenden Studiengänge für Pflege und Hebammen an der MFT entwickelt, die sowohl einen berufsqualifizierenden wie auch akademischen Abschluss ermöglichen.

Ergebnisse: Zu den Chancen der beiden Studiengänge an der MFT gehören, neben der Möglichkeit eines universitären Abschlusses im gewählten Beruf, die Begegnung mit Medizinstudierenden auf einem Campus und damit der frühzeitigen Entwicklung interprofessioneller Kompetenzen. Dadurch können z.B. gemeinsame Forschungsaktivitäten vorangetrieben, aber auch individuelle akademische Karrieren in den GFB gefördert werden. Herausforderungen bestehen darin, die gesetzlich geforderten hohen Praxisanteile (2300 bzw. 3000 Stunden) sinnvoll in das Hochschulstudium einzubetten sowie eine finanzielle Absicherung der Praxisanleiter für deren wichtigen Ausbildungsanteile. Weiter ist die curriculare Vernetzung der unterschiedlichen Modulhandbücher zur Ermöglichung interprofessioneller Lehre (IPE) eine Herausforderung. Dies geht auch einher mit kapazitätsrechtlichen Fragen, die das Zusammenlernen von Medizinstudierenden mit anderen Studierenden erschweren. Chance und Herausforderung bietet die aktuell noch bestehende Verunsicherung seitens der Arbeitgeber und Kollegen im Umgang mit den Studierenden, da sie die neuen Ausbildungswege und deren Vorteile erst noch kennenlernen müssen, ein gegenseitiges Vertrauen aufgebaut werden muss. Als Studenten erhalten sie keine Ausbildungsvergütung, was sich als Herausforderung für die Attraktivität herausstellen kann.

Schlussfolgerungen: Die neuen Studiengänge bieten Chancen der IPE für alle Studierenden der MFT, allerdings müssen zur Umsetzung auch kapazitätsrechtliche Fragen neu bewertet werden. Zur regelmäßigen Überprüfung der Studierbarkeit sind zudem Begleitevaluationen notwendig, u.a. zur Überprüfung der tatsächlich notwendigen Praxisstunden. Innovative Strategien zur Erhöhung der Attraktivität eines Studiums müssen entwickelt werden.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin: Wissenschaftsrat; 2012. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>
2. Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg. Bundesweit einzigartig: Neuer Studiengang Hebammenwissenschaft eröffnet. Stuttgart: Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://mwk.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/bundesweit-einzigartig-neuer-studiengang-hebammenwissenschaft-eroeffnet/>

Bitte zitieren als: Hagelskamp L, Graf J, Bader K, Gödecke C, Zipfel S, Abele H, Tischler K, Plappert C, Elsbernd A, Mahler C. Chancen und Herausforderungen der Akademisierung von Gesundheitsfachberufen am Beispiel der primärqualifizierenden Studiengänge B.Sc. Pflege und B.Sc. Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen. 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. DocV10-03. DOI: 10.3205/19gma075, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0758
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma075.shtml>

V10-04

Careum Summer School – ein innovatives, interprofessionelles Lernformat für Studierende, Patienten und Angehörige

Alexandra Wirth¹, Anna Hegedüs², Sylvia Kaap-Fröhlich¹, Yvonne Vignoli¹

¹Careum Stiftung, Bildungsentwicklung, Schweiz

²Careum Hochschule Gesundheit, Forschungsinstitut, Schweiz

Einleitung: Die zweitägige Careum Summer School (CSS) ist ein innovatives Lernsetting. Bereits 2018 wurde sie erfolgreich durchgeführt und positiv evaluiert. Die CSS leistet mit den beiden Kernthemen Interprofessionalität und Selbstbestimmung einen Beitrag, um die Zusammenarbeit in der Praxis zu reflektieren und die Versorgungsqualität zu verbessern. Zudem sollen die Belange der Patient*innen und der Angehörigen, selber entscheiden und mitbestimmen zu dürfen, verstärkt einbezogen werden. Studierende und Lernende aus dem Gesundheitswesen lernen dadurch miteinander, voneinander und übereinander (CAIPE Interprofessional education definition <https://www.caipe.org/>). Für die zweite Durchführung 2019 sollen mit einer multiperspektivischen Evaluation detaillierte Aussagen zur Wirkung auf die Zielgruppen erhoben werden.

Fragestellungen:

1. Welche Entwicklung machen die Studierenden und Lernenden nach der CSS in ihrer interprofessionellen Kommunikation und Teamarbeit?
2. Wie kann die Praxisinstitution die Entwicklung der Studierenden und Lernenden für sich nutzen und die Kompetenzen weiterhin fördern?
3. Welchen Gewinn ziehen teilnehmende Patient*innen und Angehörige aus der CSS im Hinblick auf ihre Selbstwirksamkeit?

Material und Methode: Die Begleitevaluation umfasst die Studierenden, Lernenden, Patienten*innen und Angehörige sowie die Praktikumsbetriebe.

Für die Erhebung der Studierenden und Lernenden wird auf einen validierten Fragebogen [1], zurückgegriffen. Die Erhebung erfolgt online 1 Woche vor und 6 Wochen nach der CSS. Die Ergebnisse der Umfrage werden der Praxis zur Verfügung gestellt.

Um herauszufiltern, wie sie diese nutzen und die Kompetenzen der Lernenden und Studierenden weiter fördern, werden zusätzlich telefonische Interviews mit den Praxisverantwortlichen geführt.

Patienten*innen und Angehörigen schätzen vor und nach der CSS ihre Selbstwirksamkeit mit der entsprechenden Subskala des FERUS [2] ein.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Begleitevaluation werden auf der Tagung präsentiert und sollen zeigen, welche konkreten Auswirkungen ein interprofessionelles, innovatives Lernsetting wie die CSS hat und dies in der Praxis weitergeführt werden kann.

Schlussfolgerung: Das Format der CSS ist geeignet, Kompetenzen im Hinblick auf Interprofessionalität zu erweitern und im Rahmen von Wahlpflichtveranstaltungen für verschiedene Gesundheitsberufe genutzt zu werden. Die Perspektive der Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung der Patienten*innen und Angehörigen soll als Inhalt im Pflichtcurriculum verankert sein und kann wie ein zusätzlicher Strang, Kompetenzen in der Praxis bei allen Zielgruppen fördern, miteinbezogen werden.

Literatur

1. Universitätsklinikum Heidelberg. Katherine Pollard, UWE-IP. Übersetzung durch die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg. Heidelberg: Universitätsklinikum Heidelberg.
2. Jack M. FERUS Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten. Göttingen: Hogrefe; 2007.

Bitte zitieren als: Wirth A, Hegedüs A, Kaap-Fröhlich S, Vignoli Y. Careum Summer School – ein innovatives, interprofessionelles Lernformat für Studierende, Patienten und Angehörige. 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. DocV10-04.

DOI: 10.3205/19gma076, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0769

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma076.shtml>

V10-05

Einander schätzen – im Team versorgen: Einstellungen und ihre Veränderung im interprofessionellen Lernen an Patientenfällen

Yann Klähn, Annette Becker, Tina Stibane

Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Medizin, Marburg, Deutschland

Einleitung: An der Philipps-Universität Marburg wurde ein interprofessionelles Seminar im Querschnittsbereich Rehabilitation für Studierende der Humanmedizin, Auszubildende der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Pflege durchgeführt. Nach einer Online-Vorbereitungsphase zu den Berufsbildern und einer moderierten Kennenlernphase findet für jede*n Teilnehmer*in eine gemeinsame Fallbearbeitung unter Zuhilfenahme von Simulationspersonen statt. Dabei werden Fälle bearbeitet, die für eine optimale Behandlung einer guten Zusammenarbeit der beteiligten Professionen bedürfen. Das von der Robert-Bosch-Stiftung geförderte Projekt wurde begleitend evaluiert, um den Einfluss der Veranstaltung auf die Einstellung der Teilnehmenden zueinander sowie gegenüber interprofessionellem Lernen (IPL) zu untersuchen.

Material & Methoden: An vier interprofessionellen Lehrveranstaltungsterminen nahmen insgesamt 202 Teilnehmer*innen aus fünf unterschiedlichen Studiengängen bzw. Ausbildungsberufen teil. Von ihnen beantworteten 111 vor und nach der Lehrveranstaltung einen 26-Item-Fragebogen (Cronbachs Alpha $\alpha > 0,7$) zur Einstellung gegenüber IPL [1] mit einer fünf stufigen Likert-Skala (0=keine Zustimmung; 4=volle Zustimmung). Die Veränderung im Prä-Post-Vergleich wurde mittels eines Gesamtscores gemessen und hinsichtlich Subgruppenunterschieden analysiert. Die Zufriedenheit mit der Lehrveranstaltung wurde anonym mit Schulnoten bewertet und spezifische IPL-Qualitätsmerkmale (Zusammenarbeit, Beteiligung) mittels Likert-Skala erhoben.

Ergebnisse: Im Mittel des Gesamtscores über alle Teilnehmer*innen hinweg zeigte sich eine signifikante positive Veränderung im Prä-Post-Vergleich von 3,14 auf 3,31 ($p < 0,05$). Werden einzelne Berufsgruppen betrachtet, stellten sich nur bei den Medizinstudierenden (+0,25; 3,12 zu 3,38) und den Physiotherapeut*innen (+0,14; 3,21 zu 3,34) signifikante Unterschiede dar. Am geringsten war der zahlenmäßige Unterschied bei den Auszubildenden der Pflege von +0,07 (2,99 zu 3,07). In der Evaluation wurde die Veranstaltung mit einer Durchschnittsnote von 1,74 „sehr gut“ bis „gut“ bewertet. 87% aller Studierenden und Auszubildenden gaben an, sich selbst aktiv an der Bearbeitung der Patientenfälle beteiligt zu haben und 98% stimmten der Aussage zu, dass die Arbeit am Patientenfall durch beide Berufsgruppen erfolgte.

Schlussfolgerungen: Das Lernen in interprofessionellen Kleingruppen an Patientenfällen führt zu einer hohen aktiven Beteiligung der Studierenden und Auszubildenden. Schon eine einmalige Intervention fördert die Entwicklung von positiven Sichtweisen gegenüber der anderen Berufsgruppe; Langzeiteffekte müssen untersucht werden. Der Fachbereich Medizin der UMR hat aufgrund der positiven Ergebnisse das Pilotprojekt in der Zwischenzeit curricular implementiert.

Literatur

1. Lange S, Partecke M, Meissner K, Hess U, Hiemisch A. Der Greifswalder Fragebogen zur Messung interprofessioneller Einstellungen. GMS J Med Educ. 2019 [under review]

Bitte zitieren als: Klähn Y, Becker A, Stibane T. Einander schätzen – im Team versorgen: Einstellungen und ihre Veränderung im interprofessionellen Lernen an Patientenfällen. 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. DocV10-05.

DOI: 10.3205/19gma077, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0778

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma077.shtml>

Selbsteinschätzungen von Studierenden der Humanmedizin gegenüber interprofessionellen Einstellungen – ein Standortvergleich

Matthias Joswig^{1,2}, Thorsten Schäfer¹, Jan Peter Ehlers²

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

²Universität Witten / Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Die Kenntnis um Einstellungen Medizinstudierender zur Wahrnehmung der interprofessionellen Interaktion zwischen den Gesundheitsberufen und die Einschätzung der eigenen interprofessionellen Beziehungen scheint zielführend für die Identifikation von Ansatzpunkten interprofessioneller Lehrformate. Dabei machen individuelle Zusammensetzungen der Studierendengruppen und institutionelle Strukturvorgaben wie z.B. individuelle Curricula und Zulassungsvoraussetzungen, standortspezifische Analysen notwendig.

Um eine erste Einschätzung hinsichtlich der interprofessionellen Einstellungen der Studierenden der interessierenden Institutionen zu erlangen, wurde eine quantitative Querschnittuntersuchung an zwei medizinischen Fakultäten in Nordrhein-Westfalen durchgeführt. Im Wintersemester 2017/2018 wurden Medizinstudierende der Ruhr-Universität Bochum (RUB) und der Universität Witten/Herdecke (UW/H) per Fragebogen befragt. Als Erhebungsinstrument dienten 2 der 4 Skalen der deutschen Version des University of the West of England Interprofessional Questionnaire (UWE-IP-D).

Die Angaben von 1004 (Skala „Interprofessionelle Interaktion“) bzw. 958 Studierenden (Skala „Interprofessionelle Beziehungen“) wurden in die Betrachtung einbezogen. In Hinblick auf die selbsteingeschätzte Wahrnehmung der interprofessionellen Interaktion zwischen Gesundheitsberufen konnte den Studierenden der RUB eine signifikant positivere Einstellung ($p < 0,001$) im Vergleich zu den Studierenden der UW/H zugesprochen werden. Ein geringeres Alter ging signifikant mit einem niedrigeren Summenwert einher ($p = 0,025$). Für die Studierenden der RUB lag der Summenwert im Mittel bei $30,87 \pm 4,41$ (arith. Mittel [AM] \pm Standardabweichung [SD]; $N = 683$) und für die Studierenden der UW/H bei $32,38 \pm 4,30$ Skalenpunkten ($N = 321$). Der definierte Fragebogenwertebereich sieht dabei für die Skala „Interprofessionelle Interaktion“ die Abschnitte positive (9-22 Punkte), neutrale (23-31 Punkte) und negative Einstellung (32-45 Punkte) vor.

Die selbsteingeschätzte Wahrnehmung der eigenen interprofessionellen Beziehung zeigte für beide Studierendengruppen positive Tendenzen (RUB: AM=18,06 \pm 4,23 Skalenpunkte; $N = 640$; UW/H: AM=17,83 \pm 4,24 Skalenpunkte; $N = 318$; Skalenwertebereich 8 [positiv] bis 40 [negativ], neutral 21-27). Hier wurden Hinweise auf einen signifikanten Zusammenhang zwischen den erreichten Summenwerten und dem angegebenen Alter der Proband*innen deutlich (höherer Summenwert bei geringerem Alter, $p = 0,001$).

Die in dieser Untersuchung erhobenen Daten verifizieren die in der Literatur aufgeführten Erkenntnisse und geben dabei Hinweise auf Faktoren, die im betrachteten Setting mit Einstellungsunterschieden assoziiert sind. Die Einstellungsunterschiede bei Studierenden der beiden Fakultäten im Bereich „Interprofessionelle Interaktion“ könnten z.B. mit den institutionsspezifischen Strukturvorgaben in Zusammenhang stehen.

Bitte zitieren als: Joswig M, Schäfer T, Ehlers JP. Selbsteinschätzungen von Studierenden der Humanmedizin gegenüber interprofessionellen Einstellungen – ein Standortvergleich. 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. DocV10-06.

DOI: 10.3205/19gma078, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0788

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma078.shtml>

Interprofessionelle Zusammenarbeit im Krankenhaus: Ein Literaturreview

Lydia Neundlinger, Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

Hintergrund: Aufgrund der Herausforderungen, die sich aus den immer komplexer werdenden Krankheitsbildern der Patient*innen und der immer älter werdenden Bevölkerung ergeben, gewinnt die interprofessionelle Zusammenarbeit zunehmend an Bedeutung. Ziel des vorliegenden Literaturreview war es, organisatorische und strukturelle Maßnahmen zu identifizieren, die die interprofessionelle Kollaboration im Krankenhaus verbessern können.

Methode: Für diesen Literaturreview wurde eine Suche in den Datenbanken Pub-Med und CINAHL anhand vordefinierter Keywords durchgeführt. Parallel erfolgte eine Handsuche in Google Scholar. 548 Artikel wurden auf Basis Titel und Abstract gescreent. 33 Volltexte wurde in weiterer Folge beurteilt und schließlich sieben Studien aus den Jahren 2010 bis 2018 für die Beantwortung der Forschungsfrage eingeschlossen.

Ergebnisse: Die wichtigsten organisatorischen Faktoren lassen sich unter den Begriffen „behavioral formalization elements“ und „liaison devices“ unterteilen. Diese stehen für eine große Anzahl an Mechanismen, Hilfsmitteln und Voraussetzungen, die für eine gelungene Zusammenarbeit von Bedeutung sind. Klare Abläufe, Spielregeln, Rollen und Verantwortlichkeiten stellen dabei eine notwendige Grundvoraussetzung dar.

Schlussfolgerung: Das behandelte Thema ist komplex und daher müssen mannigfaltige organisatorische und strukturelle Komponenten berücksichtigt werden, um eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit erzielen zu können. Grundsätzlich basiert sie auf klaren Strukturen, Richtlinien, Rollenverteilungen und standardisierten Abläufen. Zudem müssen angemessene räumliche, materielle, zeitliche und personelle Ressourcen bereitgestellt werden. Auf Basis dieses Literaturreviews können Vorschläge für die frühzeitige Bearbeitung dieser Themenfelder in der universitären Lehre formuliert werden.

Bitte zitieren als: Neundlinger L, Vajda C. Interprofessionelle Zusammenarbeit im Krankenhaus: Ein Literaturreview. 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. DocV10-07.
DOI: 10.3205/19gma079, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0799
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma079.shtml>

V10-08

Studiengangübergreifendes Lernen im SimLab. Simulation von Praxisanleitung und -begleitung für Pflegepädagogik und Pflege Dual Studierende an der KSH München

Andrea Kerres, Christiane Wissing, Anita Hausen, Johannes Kemser
Kath. Hochschule München, Fakultät Pflege, München, Deutschland

Ausgangssituation: Seit 2015 verfügt die Katholische Stiftungshochschule (KSH) München über Skills- und Simulationsmöglichkeiten (im weiteren Verlauf kurz: Simlab), in denen sowohl ein häusliches als auch ein klinisches Setting z.B. mit einer Puppe, der sog. Nursing Ann realitätsnah nachgestellt werden kann. Darüber hinaus kann ein weiterer Schwerpunkt im Simlab das Einüben von sogenannten Soft Skills sein. Dazu kann beispielsweise die Kooperation zweier Berufsgruppen in einem spezifischen Setting zählen. Da die KSH München bereits seit 2005 den Studiengang Pflegepädagogik und seit 2009 den Studiengang Pflege Dual anbietet und später in der beruflichen Praxis beide Spezialisierungsgruppen im Alltag der Pflegeausbildung z.B. in konkreten Prüfungssituation von Schülerinnen und Schülern¹ an Berufsfachschulen aufeinandertreffen, gilt es die unterschiedlichen Aufgaben und Rollen nicht nur zu kennen, sondern sie in ihren jeweiligen Facetten der der Pflegepädagogik, zum anderen der der Pflege Dual Absolventen zu- und einordnen zu können.

Methode: Wir haben uns für eine Vorprüfungssituation eines Schülers im ersten Ausbildungsjahr entschieden. Die Prüfungssituation konnte dabei entweder im häuslichen oder klinischen Setting stattfinden. Im häuslichen Setting war der Patient ein Schauspieler, im klinischen Setting die Puppe „Nursing Anne“.

Evaluation der Lehrveranstaltung: Die Rückmeldungen der Studierenden beider Studiengänge waren durchweg positiv. Ebenso kann festgestellt werden, dass im Rahmen der schriftlichen Evaluation die eigene berufliche Rolle sowohl selbstkritisch als auch konstruktiv reflektiert wurde. Der Lerneffekt wurde als sehr hoch eingeschätzt. Ohne Zweifel ist die Lehrveranstaltung in der Vorbereitung und der notwendigen „Manpower“ in Form von hoher Präsenz, unmittelbarer Kommunikation und Rückmeldebereitschaft sehr aufwendig – aber unser Fazit wäre: Es lohnt sich!

¹ Es sind immer beide Geschlechter gemeint.

Literatur

1. Arens F. Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Berlin: Wvb Verlag; 2015.
2. Kemser J, Kerres A, editors. Lehrkompetenz Lehren. Beiträge zur Profilbildung Lehrender. Oldenburg: De Gryter; 2018.
3. Lüftl K, Kerres A, Felber B, editors. Praxisbegleitung. Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung. Heidelberg: Springer Verlag; 2019.
4. Mamerow R. Praxisanleitung in der Pflege. Berlin/Heidelberg: Springer; 2016.

Bitte zitieren als: Kerres A, Wissing C, Hausen A, Kemser J. Studiengangübergreifendes Lernen im SimLab. Simulation von Praxisanleitung und -begleitung für Pflegepädagogik und Pflege Dual Studierende an der KSH München. 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. DocV10-08.
DOI: 10.3205/19gma080, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0807
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma080.shtml>

V11: Primärversorgung, Notfallmedizin und Simulation

V11-01

Simulation „Internistischer Notfall“ und „Trauma“ in der curricularen Lehre im Rahmen des Blockpraktikums Notfallmedizin

Hannah Schaffrath¹, Matthieu Michels^{1,2}, Kim Hannah Pears¹, Michael Schauwinhold^{1,2}, Sasa Sopka^{1,2}
¹RWTH an der Uniklinik Aachen, AIXTRA, Aachen, Deutschland
²Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Einleitung: Die curriculare notfallmedizinische Lehre an der RWTH Aachen besteht aus zwei jeweils zweiwöchigen Kursen im ersten und vierten Studienjahr. Im Rahmen des Blockpraktikums „Notfallmedizin“ der Klinik für Anästhesiologie im achten bzw. neunten Semester finden zwei volle Tage im Simulationszentrum des Skillslab AIXTRA statt. Dort werden die Studierenden in einer realistischen Umgebung an kritische Situationen im späteren Arztberuf herangeführt. Die Studierenden durchlaufen je einen Tag mit internistischen und traumatologischen Notfallszenarien.

Umsetzung: Ziel beider Termine ist, den Studierenden die Möglichkeit zu geben, erste Erfahrungen im Umgang mit Notfall-Situationen zu erlangen und das bisher Gelernte eigenständig anzuwenden. Mit jeder Kleingruppe à vier bis sechs Studierenden werden pro Termin zwei bis drei Szenarien simuliert und nachbesprochen. Die Betreuung erfolgt durch einen geschulten

studentischen Mitarbeiter und eine/n Fach- oder Oberarzt/-ärztin der Klinik für Anästhesiologie, welche/r den Zusatzkurs „Simulation as a Teaching Tool“ in Kooperation mit dem Center for Medical Simulation (Boston, USA) absolviert hat. Der mobile Simulator METIman Patient Simulator® (CAE Healthcare, Sarasota, USA) stellt den Patienten dar. Die Aufnahme von Videos aus mehreren Winkeln ermöglicht ein detailliertes und ausführliches Feedback. Hierbei wird neben fachlichen Inhalten sehr stark auf kommunikative und andere Aspekte des „Crew-Resource Management“ geachtet.

Der Fokus des Trauma-Termins liegt auf dem Erkennen des kritischen Patientenzustands und der prioritätenorientierten Versorgung. Im Feedback wird neben Gefahrenquellen und Kinematik auf eine sorgfältige Struktur in der Untersuchung und Kommunikation Wert gelegt.

Der internistische Termin umfasst Szenarien zu „Hypoglykämie“ und „Myokardinfarkt“, bei denen vor allem die Diagnosestellung und adäquate medikamentöse Therapie im Vordergrund stehen. Auch hier wird auf eine strukturierte Herangehensweise Wert gelegt. Zuletzt findet ein Szenario zur Diskussion um das Einstellen von Reanimationsmaßnahmen bei vorliegender Patientenverfügung und in Anwesenheit emotionaler Angehöriger statt.

Feedback und Ausblick: Die Simulationspraktika erhalten im bisher gesichteten Evaluationsmaterial positives Feedback der Studierenden, die darin eine wertvolle Ergänzung der sonstigen Lehrveranstaltungen sehen. Eine genaue Auswertung und Interpretation sind derzeit in Arbeit, die Ergebnisse werden auf der Tagung vorgestellt. Momentan wird eruiert, inwieweit sich Synergien für die ärztliche Weiterbildung nutzen lassen.

Bitte zitieren als: Schaffrath H, Michels M, Pears KH, Schauwinhold M, Sopka S. Simulation „Internistischer Notfall“ und „Trauma“ in der curricularen Lehre im Rahmen des Blockpraktikums Notfallmedizin. 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. DocV11-01. DOI: 10.3205/19gma081, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0813
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma081.shtml>

V11-02

Einfluss eines Erste-Hilfe-Kurses für Medizinstudierende auf notfallmedizinische Basiskompetenzen

Julia Lorenz, Barbara Durekovic, Jan Kasperek, Bernd Bender, Miriam Rüsseler

Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung: Medizinstudierende sind bereits in der Vorklinik mit Situationen konfrontiert, in denen medizinische Notfälle passieren. In diesen müssen sie adäquat Erste Hilfe leisten können. Die vorliegende Arbeit analysiert die vorbestehenden theoretischen und praktischen notfallmedizinischen Basiskompetenzen von Studierenden der Vorklinik und den Einfluss eines speziell für Vorklinikstudierende entwickelten Erste-Hilfe-Kurses auf den Kompetenzerwerb.

Material und Methoden: In einem Pre-Post-Design wurde die theoretische Kompetenz anhand eines 10 Items Multiple Choice-Tests, die praktischen Kompetenzen anhand von 3 OSCE/OSPE-Stationen (je 5min) erfasst. Sowohl der MC-Test, als auch die OSCE/OSPE-Stationen wurden in Probeläufen pilotiert und entsprechend überarbeitet. Soziodemographische Daten wurden mittels Fragebogen erhoben.

Der entwickelte Kurs umfasst 9UE (davon 6UE Praktische Übungen) in denen die zu erlernenden Erste-Hilfe-Maßnahmen strukturiert und in logischer Reihenfolge anhand des etablierten ABCDE-Schemas vermittelt werden. Jeweils 8 Teilnehmer werden von einem geschulten Peer-Dozenten unterrichtet. Im Anschluss an das Training erfolgte eine erneute Erhebung der theoretischen und praktischen Kompetenzen.

Die Eingabe der Rohdaten erfolgte in Microsoft Excel (Microsoft Inc., Redmond, WA, USA). Die weitere Auswertung erfolgte mittels SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

Ergebnisse: Insgesamt konnten 160 Studierende aus den vorklinischen Semestern in die Studie eingeschlossen werden. Im Basis-Assessment demonstrierten nur 25% der Studierenden zwei Minuten lang eine suffiziente Kompression mit richtiger Frequenz und Drucktiefe, 29% überstreckten am Ende der Seitenlage den Kopf des Patienten und öffneten den Mund. Im Anschluss an das Training erzielten die Studierenden an allen OSCE/OSPE-Stationen signifikant bessere Ergebnisse: Bei der stabilen Seitenlage steigerten sie sich durchschnittlich um 5,3 Punkte (max. 14), bei der Reanimation um 6,8 Punkte (max. 18). Während sich vor dem Kurs 33% der Studierenden in der Lage fühlten, Wiederbelebungsmaßnahmen durchzuführen, waren dies nach dem Kurs 98%. Die Kursevaluation war durchweg positiv.

Schlussfolgerungen: Die Erfassung notfallmedizinischer Basiskompetenzen von Medizinstudierenden der Vorklinik zeigte, dass diese nicht ausreichend geschult sind, um Notfallsituationen adäquat zu bewältigen. Vor diesem Hintergrund muss eine dem Anforderungsprofil entsprechende Ausbildung in Erster Hilfe schon in der Vorklinik an der Universität gewährleistet werden. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass durch einen speziell auf Medizinstudierende ausgerichteten Erste-Hilfe-Kurs eine deutliche Steigerung notfallmedizinischer Basiskompetenzen erfolgen kann.

Bitte zitieren als: Lorenz J, Durekovic B, Kasperek J, Bender B, Rüsseler M. Einfluss eines Erste-Hilfe-Kurses für Medizinstudierende auf notfallmedizinische Basiskompetenzen. 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. DocV11-02. DOI: 10.3205/19gma082, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0829
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma082.shtml>

Familienzentrierte Pflege und Palliative Care in der High Fidelity Simulation: Entwicklung der Patient Family Crew Resource Management Kriterien

Sara Häusermann, Barbara Preusse-Bleuler

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Pflege, Schweiz

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. Dieses basiert häufig auf den Crisis Resource Management (CRM)-Leitsätzen [1], bei denen das Teamwork der involvierten interprofessionellen Gesundheitsfachpersonen im Zentrum steht.

In den Studiengang „Bachelor of Science in Pflege“ der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften sind die Module „Familienzentrierte Pflege“ und „Palliative Care“ integriert. Ziel beider Module ist die entsprechende Kompetenzentwicklung der Pflege-Studierenden in der Grundversorgung. Anschliessend müssen sie fähig sein ihre berufliche Rolle im interprofessionellen Team wahrzunehmen. Dieses spielt insbesondere in der Palliative Care eine wichtige Rolle, da die angestrebte Verbesserung der Lebensqualität der Patienten/Familienangehörigen nicht monoprofessionell erreicht werden kann.

Aktuell wird in High Fidelity Simulationsszenarien kaum der Fokus auf Familienzentrierte Pflege und Palliative Care gelegt. Deshalb wurde ein neuartiges Simulationsszenario entworfen, in welchem die Studierenden Fähigkeiten/Fertigkeiten bzgl. Pathophysiologie sowie psychosoziale Kompetenzen im Kontext einer exazerbierenden palliativen Pflegesituation anwenden/entwickeln müssen. Die praktische Performanz an der Simulationspuppe (Patientin) wird dabei durch die Präsenz eines Familienmitglieds am Bett (Schauspielerin) unterstützt. Das für die High Fidelity Simulation zentrale Debriefing beinhaltet die Selbstreflexion der Studierenden geleitet durch die Dozierenden, ein Feedback der Dozierenden wie auch ein Studierenden-Peer-Feedback und ein Feedback durch die Schauspielerin.

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 Erfahrungen der Autorinnen zeigen, dass dieser Lernansatz von Studierenden und Dozierenden gut akzeptiert und geschätzt wird.

Das beschriebene Szenario ist ideal um den Studierenden 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]. Es ist geplant in Zukunft weitere Professionen ins Szenario miteinzubeziehen. Die PF-CRM Kriterien können ebenfalls in traditionellen interprofessionellen akutmedizinischen High Fidelity Simulationen eingesetzt werden, da auch dort die Kommunikation mit Patient und Familienangehörigen zentral sein kann.

Literatur

1. Rall M, Gaba DM. Human Performance and Patient Safety. In: Miller RD, editor. Miller's Anaesthesia. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2005.
2. Mezirow J. Transformative Learning: Theory to Practice. New Dir Adult Cont Educ. 1997;74:5-12.
3. Mezirow J. Learning to think like an adult. In: Meziro J, editor. Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress. San Francisco: Josse-Bass; 2000. p.3-33

Bitte zitieren als: Häusermann S, Preusse-Bleuler B. Familienzentrierte Pflege und Palliative Care in der High Fidelity Simulation: Entwicklung der Patient Family Crew Resource Management Kriterien. 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. DocV11-03.

DOI: 10.3205/19gma083, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0836

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma083.shtml>

Teamarbeit in pädiatrischen Notfallsituationen

Nadine Mand^{1,2}, Michelle Schöttler³, Rolf F. Maier¹, Tina Stibane³, Helmut Sitter³, Stephan Grosch⁴, Andreas Leonhardt^{1,5}

¹Philipps-Universität Marburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Marburg, Deutschland

²Philipps-Universität Marburg, Kindersimulations-Team der Uni-Kinderklinik Marburg (KiSIM), Marburg, Deutschland

³Philipps-Universität Marburg, Dr. Reinfried-Pohl-Zentrum für medizinische Lehre, Marburg, Deutschland

⁴Simulationszentrum Mittelhessen, Deutschland

⁵Philipps-Universität Marburg, Kindersimulations-Team der Uni-Kinderklinik Marburg (KiSIM), Marburg, Deutschland

Einleitung: Pädiatrische Notfälle sind seltene Ereignisse, für die im klinischen Alltag für die Mehrzahl des pflegerischen und ärztlichen Personals keine Routine erreicht werden kann. In Simulationstrainings können sie wiederholt trainiert werden. Neben der Verbesserung praktischer Fertigkeiten sollen „non-technical-skills“, wie Teamarbeit, Kommunikation und Patientenmanagement gestärkt und damit die Patientensicherheit erhöht werden. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) finanzierte ein einmaliges Simulationstraining für pädiatrische Notfälle an allen 17 hessischen Kinderkliniken. In einer Interventionsstudie wurden Veränderungen der Teamarbeit und -kommunikation während einer Kindernotfallversorgung im Anschluss an dieses Simulationstraining untersucht.

Material & Methoden: An 11 der initial 17 Kinderkliniken fanden *PediatricLifeSupport*-Simulationstrainings statt. Pro Standort wurden max. 20 ärztliche und pflegerische Teilnehmer*innen über anderthalb Tage geschult. Insgesamt nahmen 188 Personen an der standardisierten Schulung teil. In interprofessionellen Teams von 3-4 Personen wurden sowohl vor als auch nach dem Simulationstraining Studienszenarien (sog. Prä- und Posttest) durchgeführt und videodokumentiert. Die Teamleitung, die

Kommunikation im Team, Teamgeist sowie das Situations- und Aufgabenmanagement wurden von verblindeten Ratern anhand des validierten Team Emergency Assessment Measure (TEAM) bewertet ($p < 0,05$).

Ergebnisse: Es nahmen 179 Teilnehmer (95,2%) an der Studie teil. Insgesamt liegen 47 Prä- und 46 Posttestvideos zur Auswertung vor. Der Vergleich der Teamleistung zeigte einen signifikanten Unterschied (Prätest in der Gesamtleistung mit 5,26 von möglichen 10 Punkten, Posttest 6,96 Punkte). In nachfolgenden Items lag die Höchstpunktzahl bei 4 Punkten: erreichten die Teilnehmer*innen vor der Intervention in der "Teamleitung" eine durchschnittliche Punktzahl von 1,94 erhöhte sich diese auf 2,58 Punkte. In der "Kommunikation" erhöhte sich die Punktzahl von 2,02 Punkten im Prätest auf 2,61 Punkte im Posttest. Eine Steigerung von 2,67 auf 3,27 Punkte konnte bei Auswertung des Items "Teamgeist" bemerkt werden. Das Item "Situationsmanagement" erhielt im Prätest im Mittel 1,99 Punkte und im Posttest 2,69 Punkte. Im Bereich „Aufgabenmanagement“ verbesserten sich die Teams von 1,91 Punkten im Prätest auf 2,84 Punkte im Posttest.

Schlussfolgerungen: Die oben dargestellten Ergebnisse zeigen, dass ein Simulationstraining die Teamarbeit in pädiatrischen Notfallsituationen positiv beeinflusst. Dazu gehört eine eindeutige Teamleitung, zielgerichtete Kommunikation, eine angemessene Art der Emotionsmitteilung, ein effektives Situationsmanagement sowie eine sinnvolle und leitliniengerechte Priorisierung der anstehenden Aufgaben. Es stellt sich die Frage, welchen weiteren Einflussfaktoren die Teamperformance unterliegt und über welchen Zeitraum hinweg die Resultate dieser Intervention aufrechterhalten werden können.

Bitte zitieren als: Mand N, Schöttler M, Maier RF, Stibane T, Sitter H, Grosch S, Leonhardt A. Teamarbeit in pädiatrischen Notfallsituationen. 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. DocV11-04.
DOI: 10.3205/19gma084, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0841
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma084.shtml>

V11-05

Einsatz einer „Low-Dose, High-Frequency“ CPR-Trainingsstation in der studentischen Ausbildung

Matthieu Michels^{1,2}, Michael Schauwinhold^{1,2}, Kim Hannah Pears², Saša Sopka^{1,2}

¹Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

²RWTH an der Uniklinik Aachen, AIXTRA, Aachen, Deutschland

Einleitung: Etwa drei bis sechs Monate nach einer Schulung nehmen unsere Fertigkeiten in der Durchführung von Reanimationsmaßnahmen ab. Um diese aufrecht zu erhalten, benötigt es regelmäßige Trainings [1]. Diese sind in ihrer Durchführung zeit- und personalintensiv. Neue low-fidelity-Simulations-Stationen mit Lern- und Lehrsoftware bieten eine Möglichkeit, einfache praktische Skills niederschwellig, zeitlich flexibel und Trainer-unabhängig zu üben. Durch ein „low-dose-high-frequency“ Training konnte im klinischen Bereich bereits eine effektivere Aufrechterhaltung von Fähigkeiten nach einem Training nachgewiesen werden [2]. Evaluiert werden soll nun, ob ein solches Trainingsgerät auch in der Ausbildung Medizinstudierender einen Stellenwert haben kann.

Methoden: An einem öffentlich zugänglichen Ort wurde die durch die American Heart Association empfohlene „Resuscitation Quality Improvement“ (RQI) Station der Firma Laerdal aufgestellt. In der dreiwöchigen Testphase mit freiwilliger Teilnahme durch Studierende aller Semester standen zur technischen Hilfestellung Mitarbeiter zur Verfügung. An der Station ermöglichte die Software in etwa 10-minütigen Einheiten das Trainieren von Thoraxkompressionen und Beatmung sowohl beim Erwachsenen als auch beim Säugling. Während und nach der Lerneinheit erfolgt ein verbales und visuelles Feedback durch die Software. Die Testphase wurde durch einen Fragebogen begleitet und die Leistungsdaten des Phantoms wurden nach individueller Anmeldung auf deutschen Servern gespeichert.

Ergebnisse: 28 Teilnehmer füllten die Fragebögen mit vierstufigen Likertskalen (1=sehr positiv; 4=sehr negativ) und einem Freitextfeld aus. Besonders positiv bewertet wurde die Möglichkeit, individuell (MW 1,04±0,19) und sowohl BLS für Erwachsene als auch für Kinder (MW 1,00±0,00) zu trainieren. Das Feedback wurde als motivierend (MW 1,11±0,31) empfunden, der Zeitaufwand gegenüber einem herkömmlichen Training überwiegend sehr gut (MW 1,36±0,56). Die Teilnehmer würden das RQI gerne regelmäßig nutzen (MW 1,11±0,31) und ermutigen die Organisatoren in den Freitexten unter anderem zu weiteren, verpflichtenden Trainings. Die Ergebnisse der Messphantome stehen zur Zeit noch aus und werden auf der Tagung vorgestellt.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen eine sehr gute Akzeptanz des RQI durch die Studierenden. Als kritischer Punkt sind die laufenden Kosten aus den jährlichen Gebühren für die individuellen Lizenzen zu nennen. Bei einer innerklinischen Anwendung werden diese durch Lehrgangskosten und Personalausfälle kompensiert; in der studentischen Lehre sehen wir eine erhebliche Diskrepanz zu von Peer-Tutoren geleiteten Kursen. Nichtsdestotrotz kann ein „low-dose high-frequency“ Training einen Mehrwert in der studentischen Ausbildung bieten. Studierende können unabhängig von Uhrzeit und Kursangebot ihre praktischen Fertigkeiten aufrecht erhalten und diese objektivierbar dokumentieren.

Literatur

1. Greif R, Lockey A, Conaghan P, Lippert A, De Vries W, Monsieurs K. Ausbildung und Implementierung der Reanimation. Notfall Rettungsmed. 2015;18(8):1016-1034. DOI: 10.1007/s10049-015-0092-y
2. Sutton R, Niles D, Meaney P, Aplenc R, French B, Abella B, Lengetti E, Berg R, Helfaer V. Low-Dose, High-Frequency CPR Training Improves Skill Retention of In-Hospital Pediatric Providers. Pediatrics. 2011;128(1):e145-e151. DOI: 10.1542/peds.2010-2105

Bitte zitieren als: Michels M, Schauwinhold M, Pears KH, Sopka S. Einsatz einer „Low-Dose, High-Frequency“ CPR-Trainingsstation in der studentischen Ausbildung. 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. DocV11-05.
DOI: 10.3205/19gma085, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0854
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma085.shtml>

Simulationen vs. klassische Rollenspiele – welche Indikationsstellungen gibt es?

Maike Linke¹, Anja Zimmermann²

¹Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften/Referat Lehre, Dresden, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, Skills und Simulationszentrum LernKlinik Leipzig/Medizindidaktikzentrum Leipzig, Leipzig, Deutschland

Trainings zur Arzt-Patienten-Kommunikation können mit Simulationspatientinnen und -patienten durchgeführt werden. Alternativ kann auf die Methode des klassischen Rollenspiels zurückgegriffen werden, in der die Teilnehmenden selbst die Patienten- oder Patientinnenrolle bzw. Angehörigenrolle übernehmen.

Welche Indikationsstellung gibt es für die verschiedenen Methoden? Neben ökonomischen Gründen spielen auch inhaltliche Überlegungen eine Rolle, sich für die eine oder andere Methode zu entscheiden.

Im Rahmen eines Workshops des Ausschusses für soziale und kommunikative Kompetenzen im Mai 2017 wurde evidenzbasiert erarbeitet, welche Vor- und Nachteile die beiden Methoden bieten. Es wurde nach Hindernissen und förderlichen Faktoren gesucht, die dazu führen, eine Methode zu bevorzugen.

Die Ergebnisse des Workshops werden präsentiert und in die bestehende Literatur eingeordnet. So wird gezeigt, wie die Erfahrungen von Praktikern an den Fakultäten mit dem vorhandenen Wissen übereinstimmen bzw. ergänzt werden können.

Bitte zitieren als: Linke M, Zimmermann A. Simulationen vs. klassische Rollenspiele – welche Indikationsstellungen gibt es? 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. DocV11-06.

DOI: 10.3205/19gma086, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0865

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma086.shtml>

Emotionale Standardisierung von Simulationspatientinnen und -patienten

Rahel Kurpat, Helmut Ahrens, Bernhard Marschall

Westfälische Wilhelms-Universität, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: Mittlerweile werden Simulationspatientinnen und -patienten (SPs) nicht nur in der Lehre, sondern auch in Prüfungen eingesetzt. Dafür ist eine Standardisierung der SP-Performance unerlässlich, da diese eine Reproduzierbarkeit der Prüfungen und die gleichen Voraussetzungen für die einzelnen Prüflinge garantiert [1], [2]. Aus diesem Grund müssen für den Einsatz und die Darstellung der SPs Standards gesetzt werden, welche über eine standardisierte Rolle und Besetzung hinausgehen und zu einer standardisierten Spielweise führen. Es stellt sich nun die Frage, wie diese Spielweise aussehen und in ein Ausbildungskonzept integriert werden kann.

Material und Methoden: Im Lernzentrum für individualisiertes medizinisches Tätigkeitstraining und Entwicklung (Limette) der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster werden regelmäßig SPs in formativen und summativen Prüfungen eingesetzt. Innerhalb eines Semesters werden weit mehr als 1000 standardisierte Prüfungen durchgeführt, wodurch viele Erfahrungen im Bereich der Standardisierung gesammelt wurden.

Ergebnisse: Diese Erfahrungen wurden im Modell der Emotionalen Standardisierung zusammengefasst. Es beinhaltet neben einer standardisierten Rolle und Besetzung auch eine standardisierte Spielweise, welche sich auf die Aspekte Atmosphäre, Emotionen und Status konzentriert. Hierbei handelt es sich um genormte Anweisungen im Bereich der schauspielerischen Darstellung. Zudem wurde ein Ausbildungskonzept für dieses Modell erarbeitet, welches auf der konstruktivistischen Didaktik [3], [4] basiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Konzept der Emotionalen Standardisierung ermöglicht den SPs ein besseres Verständnis der Rollenfigur, ihrer Emotionen und ihres Status und für die Szene und deren Atmosphäre und Ablauf, was eine Erhöhung der Standardisierung ermöglicht.

Je höher eine Rolle standardisiert wird, desto schwieriger ist die Wahrung der Authentizität des Spiels [5]. Innerhalb der Emotionalen Standardisierung können die SPs jedoch improvisierend innerhalb fester Vorgaben und zugleich authentisch auf den Prüfling reagieren.

Literatur

1. Bachmann C, Simmenroth A, Schnabel K. Qualitätssicherung in der Fallentwicklung und Falldarstellung. In: Peters T, Thrien C, editors. Simulationspatienten. Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen und Gesundheitsberufen. Bern: Hogrefe Verlag; 2018. p.113-121
2. Schlegel C, Bonvin R, Rethans JJ, van der Vleuten C. The use of video in standardized patient training to improve portrayal accuracy: A randomized post-test control group study. Med Teach. 2015;37(8):730-737. DOI: 10.3109/0142159X.2014.970989
3. Reich K. Konstruktivistische Didaktik. Das Lehr- und Studienbuch mit Online-Methodenpool. Weinheim und Basel: Beltz Verlag; 2012.
4. Arnold R. Wie man wird, wer man sein kann. 29 Regeln zur Persönlichkeitsbildung. Heidelberg: Carl-Auer Verlag; 2016.
5. Brem BG, Steinweg B. Prüfungen mit SPs. In: Peters T, Thrien C, editors. Simulationspatienten. Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen und Gesundheitsberufen. Bern: Hogrefe Verlag; 2018. p.75-98

Bitte zitieren als: Kurpat R, Ahrens H, Marschall B. Emotionale Standardisierung von Simulationspatientinnen und -patienten. 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. DocV11-07.
DOI: 10.3205/19gma087, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0873
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma087.shtml>

V11-08

Famulatur in einer Erstaufnahmestelle für Geflüchtete: Erfahrungen, Lernzuwachs und psychische Belastung

Christoph Nikendei, Hans-Christoph Friederich, David Kindermann

Universitätsklinik Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Aufgrund der weltweit steigenden Zahl an Menschen, die vor Krieg und Verfolgung fliehen, werden für künftige Generationen von Ärzten zunehmend Themen der globalen und kultursensitiven Gesundheitsversorgung relevant werden. Lehrveranstaltungen und Praxiseinsätze zu „Global Health“ und insbesondere der medizinischen Versorgung von Geflüchteten sind im Medizinstudium jedoch selten. Außerdem ist bislang unklar, welchen psychischen Belastungen Medizinstudenten ausgesetzt sind, die mit körperlichen und psychischen Erkrankungen geflüchteter Menschen konfrontiert sind. Die vorliegende Studie untersuchte daher die Erfahrungen, den Lernzuwachs und mögliche psychische Belastungen bei Famulanten in der Ambulanz einer Erstaufnahmestelle für Geflüchtete.

Methodik: Es handelt sich um eine prospektive Studie im Mixed-Methods Ansatz, welche n=17 Famulanten einschloss. Dabei wurde die psychische Belastung vor und nach der Famulatur mittels psychometrischer Fragebögen zur Depressivität (PHQ-9) und Symptomen der Angst (GAD-7) erhoben. Nach dem Einsatz erfolgte ein Screening auf eine mögliche Sekundärtraumatisierung (FST). Die subjektiv als wertvoll erlebten Lernerfahrungen („teachable moments“) wurden mit Lerntagebüchern erfasst und die persönlichen Eindrücke in qualitativen Interviews in einem Prä-Post-Design untersucht.

Ergebnisse: Nach dem Einsatz konnte bei 23,5% der Studenten Depressivität und bei 5,8% Angstsymptomatik identifiziert werden. Hinsichtlich der Punktwerte für Depressivität und Angstsymptomatik zeigte sich nach der Famulatur kein signifikanter Unterschied zu den im Vorfeld erhobenen Werten. Eine Sekundärtraumatisierung der Studenten konnte nicht festgestellt werden. Eine Detailanalyse der im Tagebuch festgehaltenen Lernerfahrungen wird differenziert nach der Bloomschen Taxonomie und einer qualifizierten Zuteilung zu den „CanMeds“-Rollen präsentiert werden. Die Interviews werden inhaltsanalytisch entsprechend der Methode nach Mayring ausgewertet werden.

Diskussion: Die Famulatur in der Erstaufnahmestelle ging für die Studenten mit keinen signifikanten Veränderungen der psychischen Belastung einher. Darüber hinaus konnten die Medizinstudenten sowohl ihre medizinischen Kenntnisse im Kontext der Globalisierung, als auch ihren kulturellen Horizont erweitern.

Bitte zitieren als: Nikendei C, Friederich HC, Kindermann D. Famulatur in einer Erstaufnahmestelle für Geflüchtete: Erfahrungen, Lernzuwachs und psychische Belastung. 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. DocV11-08.
DOI: 10.3205/19gma088, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0883
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma088.shtml>

V12: Prüfungen 2

V12-01

Formatives Prüfen praktischer Fertigkeiten mit studentischen Prüfern: Der formative OSCE Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Heidelberg im Vergleich zu summativen OSCEs

Andreas Möltner¹, Mirijam Lehmann¹, Cornelia Wachter², Svetla Loukanova²

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: „Objective structured clinical examinations“ (OSCEs) sind mittlerweile ein etabliertes Prüfungsformat an deutschen medizinischen Fakultäten. Üblicherweise dienen sie zur summativen Bewertung. Aufgrund des personellen und logistischen Aufwands werden formative OSCEs hingegen nur selten eingesetzt.

An der Medizinischen Fakultät Heidelberg findet im 4. Fachsemester ein formativer OSCE Allgemeinmedizin statt, in dem Studierende (Peer-Tutoren) als Prüfer eingesetzt werden. Der OSCE besteht aus vier Stationen. Zwei Stationen („Vollständige Anamnese“ und „venöse Blutentnahme“) werden von allen Studierenden durchlaufen, die beiden anderen Stationen werden aus neun klinischen Untersuchungsstationen (z. B. Pulsstatus, Lunge usw.) zugewiesen. Bei einem Teil der Stationen erfolgte zur Qualitätssicherung eine zusätzliche Bewertung durch 5 Dozierende.

Ziel: Die teststatistischen Gütekriterien des formativen OSCE Allgemeinmedizin (Schwierigkeit, Trennschärfe, Messzuverlässigkeit) werden untersucht und mit denen sechs summativer OSCEs anderer Fächer der Fakultät verglichen. Dabei erfolgt zusätzlich eine Analyse des Prüferinflusses auf die Bewertung.

Methode: Betrachtet wurde der OSCE Allgemeinmedizin 2018, an dem 300 Studierende des 4. Fachsemesters mit 32 studentischen Prüfern teilnahmen (300x4=1200 Bewertungen). Schwierigkeit und Trennschärfe der Stationen werden denen anderer summativer OSCEs der Medizinischen Fakultät Heidelberg gegenübergestellt. Zur Beurteilung der Messzuverlässigkeit und der Größe des Prüfereffekts wird eine Analyse der Daten mittels der Generalisierbarkeitstheorie durchgeführt.

Bei 135 Bewertungen erfolgte eine Zweitbewertung durch 5 Dozierende. Diese wurden hinsichtlich vergebener Punktzahl und ihrer Korrelation mit denen der studentischen Prüfer analysiert.

Ergebnisse: Die Stationen des formativen OSCEs sind geringfügig leichter ($P=0,89$) als die der summativen Vergleichs-OSCEs ($P=0,845-0,902$). Die Messzuverlässigkeit (Generalisierbarkeitskoeffizient) des 4-Stationen-OSCE betrug 0,644, bei Berücksichtigung der Stationszahl zeigt sich jedoch kein Unterschied zwischen dem OSCE Allgemeinmedizin und denen anderen Fächer. Der Vergleich der Bewertungen durch studentische Prüfer und Dozierenden ergab keine signifikanten Unterschiede. Die Korrelationen zwischen Dozierenden und studentischen Prüfern lagen im Bereich von 0,783 bis 0,986.

Fazit: Der formative OSCE Allgemeinmedizin ist hinsichtlich seiner Qualitätskriterien vergleichbar mit denen summativer OSCEs. Das Ausmaß des Prüferinflusses war im Mittel sogar geringfügig geringer als bei diesen. Die Messzuverlässigkeit ist bei einem OSCE mit nur vier Stationen erwartungsgemäß noch nicht befriedigend.

Um in der Lehre formative OSCEs praktisch durchzuführen, können zur Überwindung des Mangels an personellen Ressourcen studentische Prüfer eingesetzt werden. Diese stellen bei adäquater Vorbereitung eine qualitativ gleichwertige Alternative zu Dozierenden als Prüfer dar.

Literatur

1. Khan R, Payne MWC, Chahine S. Peer assessment in the objective structured clinical examination: a scoping review. *Med Teach*. 2017;39(7):745-756. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1309375
2. Lee BC, Madrazo L, Khan U, Thangarasa T, McConnell M, Khamisa K. A student-initiated objective structured clinical examination as a sustainable cost-effective learning experience. *Med Educ Online*. 2018;23(1):1440111. DOI: 10.1080/10872981.2018.1440111
3. Moineau G, Power B, Pion AM, Wood TJ, Humphrey-Murto S. Comparison of student examiner to faculty examiner scoring and feedback in an OSCE. *Med Educ*. 2011;45(2):183-191. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2010.03800.x

Bitte zitieren als: Möltner A, Lehmann M, Wachter C, Loukanova S. Formatives Prüfen praktischer Fertigkeiten mit studentischen Prüfern: Der formative OSCE Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Heidelberg im Vergleich zu summativen OSCEs. 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. DocV12-01.

DOI: 10.3205/19gma089, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0898

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma089.shtml>

V12-02

Studentische Prüfer in formativen OSCEs – welchen Einfluss hat die Teilnahme von Studierenden in der Rolle studentischer Prüfer auf deren Leistungen in summativen Prüfungen?

Mirjam Lehmann¹, Cornelia Wachter², Svetla Loukanova², Andreas Möltner¹

¹Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Objective structured clinical examinations (OSCEs) haben an medizinischen Fakultäten mittlerweile weite Verbreitung gefunden. Sie werden klassischerweise als summatives Bewertungsformat zur Überprüfung praktischer Fertigkeiten eingesetzt. Vor dem Hintergrund der Idee des Assessment for Learning [1] gewinnt der OSCE aber auch als formatives Format an Bedeutung, wobei neben Experten (Dozenten) vermehrt Peer-Tutoren als Prüfer und Feedbackgeber eingesetzt werden. Das Feedback durch Peer-Tutoren ist dabei von gleicher Qualität wie das der Experten und erfährt hohe Akzeptanz bei den Prüflingen. Sowohl Prüflinge als auch studentische Prüfer geben an, einen Nutzen aus der Teilnahme an formativen peer-assisted OSCEs zu ziehen [2]. Bislang gibt es jedoch keine objektiven/quantitativen Studien, die die Auswirkungen der Teilnahme von Studenten in der Rolle des Prüfers in formativen OSCEs auf spätere summative Prüfungen untersuchen.

An der Medizinischen Fakultät Heidelberg findet im vorklinischen Studienabschnitt (4. Semester) ein formativer OSCE im Fach Allgemeinmedizin statt, der von geschulten studentischen Prüfern aus dem sechsten oder höheren Semester bewertet wird. Die Bewertung erfolgt mittels tablet-basierter Checklisten. Die Stationen des OSCEs Allgemeinmedizin weisen die gleichen Qualitätskriterien bezüglich der Messgenauigkeit auf, wie die vergleichbarer summativer OSCEs anderer Fächer [3].

Methoden: Am OSCE Allgemeinmedizin 2018, den 300 Studierende des 4. Semesters absolvierten, nahmen 33 studentische Prüfer teil. Die Ergebnisse der studentischen Prüfer in nachfolgenden summativen Prüfungen im klinischen Abschnitt werden mit denen ihrer Kommilitonen verglichen, die nicht als studentische Prüfer am formativen OSCE Allgemeinmedizin teilgenommen haben (Wilcoxon-Mann-Whitney-Test). Bislang stehen für einen Vergleich die Ergebnisse von 13 Fächern und Querschnittsbereichen zur Verfügung.

Ergebnisse: Die studentischen Prüfer hatten in allen Fächern im Mittel bessere Ergebnisse als ihre Kommilitonen (Notenmittel über alle 1,63 gegenüber 1,93, von den Einzelvergleichen der 13 Fächer sind fünf auf dem 5%-Niveau signifikant).

Diskussion: Die als Prüfer eingesetzten Studierenden zeigen teilweise deutlich bessere Leistungen in den Prüfungen des klinischen Abschnitts als ihre Kommilitonen. Neben einer allgemein höheren Studienmotivation dürfte die intensivere Auseinandersetzung mit klinischen Themenbereichen im Rahmen der Prüferschulung, der Prüfungsvorbereitung und -durchführung hierfür ursächlich sein. Von besonderem Interesse wäre ein spezieller Vergleich mit den summativen OSCEs, die während des klinischen Studienabschnitts durchgeführt werden.

Literatur

1. Wiliam D. What is assessment for learning? *Stud Educ Eval.* 2011;37(1):3-14. DOI: 10.1016/j.stueduc.2011.03.001
2. Khan R, Payne MWC, Chahine S. Peer assessment in the objective structured clinical examination: A scoping review. *Med Teach.* 2017;37(7):745-756. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1309375
3. Möltner A, Lehmann M, Wachter C, Loukanova S. Formatives Prüfen praktischer Fertigkeiten mit studentischen Prüfern: Qualitätseigenschaften des OSCE Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Heidelberg. *GMS J Med Educ.* 2019. [under review]

Bitte zitieren als: Lehmann M, Wachter C, Loukanova S, Möltner A. Studentische Prüfer in formativen OSCEs – welchen Einfluss hat die Teilnahme von Studierenden in der Rolle studentischer Prüfer auf deren Leistungen in summativen Prüfungen? 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. DocV12-02.

DOI: 10.3205/19gma090, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0903

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma090.shtml>

V12-03

Feedback nach der OSCE Prüfung – wie bewerten Studierende an der Charité Universitätsmedizin Berlin ihre erweiterte OSCE Rückmeldung?

Victoria Sehy¹, Stefan Schaubert², Irene Brunk¹, Maren März¹

¹Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Centre for Health Sciences Education/ Faculty of Medicine, University of Oslo, Oslo, Norwegen

Einleitung: Feedback kann eines der stärksten Mittel dafür sein, das Lernverhalten zu beeinflussen [1]. Die Rückmeldung bei mündlich praktischen Prüfungen weist in ihrer Gestaltung einige Freiheiten, aber auch Limitationen auf. Unser Anliegen war es, den Studierenden eine erweiterte Rückmeldung zum Abschneiden in der OSCE zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig die benutzten Checklisten nicht offenzulegen. Ziel dieser Studie ist schließlich, die daraus resultierte Rückmeldung anhand einer Studierendenumfrage und vor theoretischem Hintergrund zu evaluieren.

Material & Methoden: Unsere Absicht war es, den Studierenden eine detaillierte Rückmeldung zu ihrer Leistung in den jeweiligen Aufgaben einer OSCE Station zu geben, ohne jedoch die Checkliste, die zu einem detaillierten Patientenfall gehört, zu offenbaren. Hierzu wurde jedes Checklistenitem mit der entsprechenden Aufgabenstellung zu einem Itemset zusammengefasst. Jede Station bestand aus 1 bis maximal 4 solcher Itemsets. Die Rückmeldung erfolgt auf Basis der Itemsets (und nicht der einzelnen Items). Somit bekommen die Studierenden eine Rückmeldung darüber, wie sie im jeweiligen Itemset persönlich und mithilfe des Medians auch im Vergleich zum eigenen Semester abgeschnitten haben. Um unsere Rückmeldung zum OSCE Ergebnis zu evaluieren, wurde vor theoretischem Hintergrund ein Fragebogen erstellt, der an die Teilnehmenden einer OSCE Prüfung im 9. Semester verschickt wurde.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Studierenden unser Feedback dafür als hilfreich empfinden, ihre eigenen Stärken, Schwächen und ihre Bewertung nachvollziehen zu können, sie jedoch keine Handlung für zukünftiges Lernen daraus ableiten können.

Schlussfolgerung: Es ist möglich, Studierenden ein erweitertes Feedback im OSCE zur Verfügung zu stellen, ohne die jeweilige Checkliste preiszugeben. Die Ergebnisse der vollständigen Evaluationsumfrage werden vor dem theoretischen Hintergrund und bezüglich möglicher Konsequenzen für unsere OSCE Rückmeldung diskutiert.

Literatur

1. Hattie J, Timperley H. The Power of Feedback. *Rev Educ Res.* 2007;77(1):81-112. DOI: 10.3201/003465430298487

Bitte zitieren als: Sehy V, Schaubert S, Brunk I, März M. Feedback nach der OSCE Prüfung – wie bewerten Studierende an der Charité Universitätsmedizin Berlin ihre erweiterte OSCE Rückmeldung? 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. DocV12-03.

DOI: 10.3205/19gma091, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0917

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma091.shtml>

V12-04

Feedback statt Benotung: Formativer OSCE in der Vorklinik durch studentische Prüfer

Jan Hundertmark, Sonia Kurczyk, Jürgen Krause, Merle Brunnée, Joachim Szecsenyi, Svetla Loukanova

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Seit 2013 wird zum Abschluss des vorklinischen studentischen Tutorenprogramms „Anatomie am Lebenden plus“ (AaL^{PLUS}) ein formativer, nicht-benoteter OSCE (Objective Structured Clinical Examination) angeboten, in dem die Studierenden u.a. Anamneseerhebungen und körperliche Untersuchungen realitätsnah an Schauspielpatienten durchführen. Die studentischen Tutoren fungieren hierbei als Prüfer; sie nutzen standardisierte Checklisten zur Punktvergabe und geben den Prüflingen individuelles, konstruktives Feedback. Dazu durchliefen die Tutoren im Vorfeld ein zielgerichtetes Schulungsprogramm und wurden während des OSCEs von Fakultätsmitarbeitern supervidiert.

Methoden: Die Studierenden evaluierten im Sommersemester 2018 nach Prüfungsabschluss mittels online-basiertem Fragebogen den OSCE. Die quantitative Evaluation erfolgte durch eine fünfstufige Likert-Skala (1 „stimme voll zu“ bis 5 „stimme überhaupt nicht zu“; 1 und 2 gewertet als Zustimmung) und umfasste den subjektiven Lernzuwachs, spezifische Prüfungsaspekte

wie Feedbackvergabe sowie den Einsatz studentischer Tutoren als Prüfer. Die qualitative Evaluation umfasste Freitextbewertungen des OSCEs und des AaL^{PLUS}-Programms sowie Vor- und Nachteile des Einsatzes studentischer Tutoren als Prüfer. Zudem wurde die Interrater-Reliabilität der Tutoren- und Supervisorenratings auf Basis der standardisierten Checklisten bestimmt.

Ergebnisse: 99% der 290 Befragten halten die Feedbackvergabe nach einer Prüfung für sehr wichtig ($M=1.1\pm 0.3$). 88% bewerten den Lernzuwachs nach dem Feedback als hoch ($M=1.6\pm 0.8$); 98% geben an, persönlich mehr von Feedback zu profitieren als von einer Note ($M=1.2\pm 0.5$). Die qualitative Auswertung zeigt, dass der OSCE in den Augen der Studierenden dem Kompetenzerwerb in körperlicher Untersuchungstechniken und ärztlicher Gesprächsführung dient, aber auch die Vertrautheit mit Prüfungssituationen erhöht. Den Einsatz studentischer Tutoren als Prüfer wurde zu 95 % als wichtig bewertet ($M=1.3\pm 0.7$); über 99% der Befragten waren mit den Prüfern zufrieden ($M=1.1\pm 0.3$). Die Freitextantworten unterstreichen die hohe Zufriedenheit der Studierenden mit dem OSCE und AaL^{PLUS}. Als Vorteile des Einsatzes studentischer Prüfer werden eine entspanntere, druckfreie Prüfungsatmosphäre sowie ein engagierter, empathischer und kollegialer Umgang genannt, der Nachfragen fördert. Der Großteil der Studierenden sieht keinerlei diesbezügliche Nachteile. Die Interrater-Reliabilität zwischen Tutoren und Supervisoren ist sehr gut; $r=.87$ ($n=134$).

Schlussfolgerung: Das feedbackfokussierte Prüfungsformat unter Einsatz studentischer Prüfer findet eine ausgezeichnete Akzeptanz, ist motivierend und organisatorisch gut umsetzbar. Es zeigt sich ein subjektiv größerer individueller Lernzuwachs durch Feedback statt Benotung bei Prüfungen. Möglicherweise fördert ein formativer OSCE die Verknüpfung des vorklinischen und klinischen Studienabschnitts besser als ein benoteter OSCE oder eine MC-Prüfung.

Bitte zitieren als: Hundertmark J, Kurczyk S, Krause J, Brunnée M, Szecsenyi J, Loukanova S. Feedback statt Benotung: Formativer OSCE in der Vorklinik durch studentische Prüfer. 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. DocV12-04.

DOI: 10.3205/19gma092, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0928

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma092.shtml>

V12-05

Was bringt mir das? Die Sicht der Studierenden auf die Relevanz von Prüfungsfragen in den medizinischen Staatsexamina in Deutschland

Lucas Thieme¹, Nikolas Psathakis¹, Aurica Ritter¹, Martin Hendelmeier², Jana Jünger²

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V., Deutschland

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Einleitung: Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (impp) ist für die Erstellung der schriftlichen Staatsexamina in Deutschland zuständig, und erarbeitet zusammen mit erfahrenen Experten der Gesundheitsfachberufe Prüfungsfragen und -inhalte. Eines der wichtigsten Ziele der Staatsexamina ist die Prüfung, ob Medizinstudierende „fit für den ersten Tag“ in der ganzheitlichen Patientenversorgung sind, aufbauend auf den Can-MEDS-Rollen. Da Medizinstudierende direkt betroffen sind, und ebenfalls mögliche zukünftige Lehrende und Prüfende darstellen, ist ihre Sicht auf die Relevanz von Prüfungsfragen in den deutschen Staatsexamina von besonderer Bedeutung.

Material und Methoden: Über 60 Medizinstudierende wurden durch das impp bezüglich BLOOM-Taxonomie, Klassifikationssysteme, Prüfzieldefinition und Interrater-Training ausgebildet. Im Verlauf des Prozesses, welcher im August 2018 begann, arbeiteten die Medizinstudierenden in Arbeitsgruppen, und evaluierten bisher 3133 Prüfungsfragen aus 14 Examina. Im Zuge dessen wurden verschiedene Sub-Kriterien mit der subjektiven Beurteilung der Fragenrelevanz korreliert, zum Beispiel Schwierigkeitslevel, Relevanz des Prüfziels, Lehre des Themas an der eigenen Fakultät, klinische Relevanz der Frage, Streichung der Frage aus einem zukünftigen Examen und Vignettenevaluation.

Ergebnisse: Exemplarische Ergebnisse sind unter anderem, dass eine hohe klinische Relevanz mit einer sehr geringen Intention korrelierte, diese Frage aus zukünftigen Examina zu streichen ($r=-0,727$). Es wurde sichergestellt, dass das Schwierigkeitslevel einer Prüfungsfrage nicht mit dem Streichungswunsch korreliert ($r=-0,004$). Weiterhin wurde deskriptive Statistik für die Einflussfaktoren auf die Relevanz einer Prüfungsfrage erhoben.

Schlussfolgerung: Prüfungsfragen mit einer hohen klinischen Relevanz werden weiterhin für zukünftige Staatsexamen verwendet, während Fragen mit niedriger klinischer Relevanz gestrichen werden. So werden auch die weiteren Evaluationsergebnisse genutzt, um folgende Staatsexamina zu optimieren, indem die Auswahlkriterien für Prüfungsfragen angepasst werden.

Die Berücksichtigung der Perspektive der Studierenden auf die Relevanz von Punkten in den nationalen ärztlichen Zulassungsprüfungen Deutschlands ist bedeutsam, um die zukünftigen staatlichen Prüfungen zukunftsorientiert weiterzuentwickeln. Da Prüfungsinhalte nach dem Konzept „assessment drives learning“ von Studierenden intensiver gelernt werden, kann dieser Prozess dazu beitragen, dass die Studierenden „fit für den ersten Tag“ sind.

Bitte zitieren als: Thieme L, Psathakis N, Ritter A, Hendelmeier M, Jünger J. Was bringt mir das? Die Sicht der Studierenden auf die Relevanz von Prüfungsfragen in den medizinischen Staatsexamina in Deutschland. 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. DocV12-05.

DOI: 10.3205/19gma093, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0939

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma093.shtml>

German national competency-based catalogues of learning objectives for licensing examinations in psychotherapy – development process

Ulrich Scherer, Barbara Hinding, Ute Schlasius-Ratter, Birgitta Kütting, Hilde Spahn-Langguth, Jana Jünger

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (Fachbereiche Psychotherapie, Medizin, Pharmazie), Deutschland

Background: In Germany there exists a specific postgraduate education system in psychotherapy for graduates in psychology, pedagogics, and others. Nationwide more than 200 institutions offer this education and nearly 3,000 postgraduates enter it every year. The national licensing examinations at the end of the education in psychological psychotherapy and children- and adolescents-psychotherapy consist of an oral and a written part. The examinees have to demonstrate that they are well educated to take responsibility for patient safety and well-being. Therefore the catalogues of learning objectives for the examination should be competency-based. It is one of the tasks of the German National Institute for State Examinations in Medicine, Pharmacy and Psychotherapy (IMPP) to generate and continuously develop the catalogues for the examinations.

Summary of work: In order to base the catalogues of learning objectives on competencies the IMPP started a revision process in 2019. For this process an interprofessional perspective was established. Accordingly, other health professions, medicine, pharmacy, nursing, physiotherapy etc., are involved. Different task groups were composed for the different parts of the catalogues. A supervising interprofessional committee (catalogue commission, CC) coordinates the whole process.

Summary of results: One of the first goals of the CC was to establish the structure of the revised catalogues according to the concepts of competencies, professional roles (e.g. like the CanMEDS in medicine) and entrustable professional activities (EPAs). The content of some superordinate competencies like communication, interprofessional collaboration, science competency, health promotion was elaborated in interprofessional task groups with members of the different health professions.

Discussion and conclusions: The revision process of the German national competency-based catalogues of learning objectives in psychotherapy yielded first results: the overall structure of the catalogue and superordinate competencies. Significant work still needs to be done by the interprofessional composed task groups in the fields of competencies, roles and EPAs and will be followed by defining milestones of EPAs and establishing a blueprint for the national licensing examinations.

Take-home message: The development process of the national competency-based catalog of learning objectives in psychotherapy is a complex and comprehensive task that should be fulfilled via an interprofessional approach and interprofessional collaboration.

Please cite as: Scherer U, Hinding B, Schlasius-Ratter U, Kütting B, Spahn-Langguth H, Jünger J. German national competency-based catalogues of learning objectives for licensing examinations in psychotherapy – development process. 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. DocV12-06.

DOI: 10.3205/19gma094, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0941

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma094.shtml>

Validierung eines kompetenzbasierten 360°-Assessments für Medizinstudierende in der Rolle als Arzt/Ärztin in Weiterbildung

Sarah Prediger¹, Kristina Schick², Fabian Fincke³, Sophie Fürstenberg¹, Viktor Oubaid⁴, Martina Kadmon⁵, Pascal Oliver Berberat², Sigrid Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

²Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

³Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Oldenburg, Deutschland

⁴Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR), Luft- und Raumfahrtpsychologie, Deutschland

⁵Universität Augsburg, Dekanat Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland

Einleitung: Die wesentlichen Veränderungen des Humanmedizinstudiums in den letzten Jahren sind die Einführung von problemorientiertem Lernen (POL), strukturierten mündlich-praktischen Prüfungen (OSCE, objective structured clinical examination), Kommunikationstrainings mit Simulationspatient*innen sowie die Vernetzung von naturwissenschaftlichen Grundlagen mit klinischen Inhalten. Ziel ist dabei eine stärkere Kompetenzbasierung in der medizinischen Ausbildung zu erreichen, die im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) ihr Fundament erhalten hat. Ein auf einem Kompetenzrahmen basierendes, umfassendes medizinisches Assessment ist bisher nicht im Medizinstudium etabliert. Ziel dieser Studie war daher die Validierung eines neuen kompetenzbasierten 360°-Assessments für Medizinstudierende im letzten Studienjahr im Verbund von drei deutschen medizinischen Fakultäten mit unterschiedlichen Curricula (Hamburg, Oldenburg, TU München) für den Studienstandort Deutschland.

Material und Methoden: Das Assessmentformat simuliert den ersten Arbeitstag als Arzt/Ärztin in Weiterbildung in drei Phasen:

1. Sprechstunde,
2. Patient*innen-Management und
3. Übergabegespräch.

Oberärzt*innen, Ärzt*innen in Weiterbildung bzw. Peers, Pflegekräfte und Simulationspatient*innen bewerteten dabei zehn Kompetenzfacetten der Studierenden mit vier Hauptmessinstrumenten. Das Assessment wurde zweimal mit Teilnehmer*innen der drei Standorte durchgeführt (t₁: 67 fortgeschrittene Medizinstudierende ab Semester 10, t₂: 89 Studierende im Praktischen Jahr). Außerdem absolvierten alle Teilnehmer*innen zu t₁ ebenfalls einen Teil einer bereits validierten Kompetenzprüfung für

Flugschulbewerber*innen. Für die Analyse des Assessmentformates wurden die sechs Validierungsaspekte aus Messicks argumentativem Ansatz diskutiert:

1. inhaltliche Validität,
2. kognitive Validität,
3. strukturelle Validität,
4. Verallgemeinerbarkeit,
5. externe (hier: konvergente) Validität und
6. konsequentielle Validität.

Ergebnisse: Für das neue Assessmentformat zeigen sich gute Validierungsargumente nach Messick vor allem für inhaltliche, kognitive und strukturelle Aspekte. Zusätzlich zeigt der Vergleich des 360°-Assessments mit der validierten Kompetenzprüfung für Flugschulbewerber*innen Argumente für konvergente Validität.

Schlussfolgerungen: Da gute Validierungsargumente für das neue kompetenzbasierte Assessmentformat gezeigt werden konnten, scheint dieses Assessment eine geeignete Möglichkeit für die kompetenzbasierte Bewertung für fortgeschrittenen Medizinstudierende anhand der zugrunde gelegten Annahmen zu sein.

Bitte zitieren als: Prediger S, Schick K, Fincke F, Fürstenberg S, Oubaid V, Kadmon M, Berberat PO, Harendza S. Validierung eines kompetenzbasierten 360°-Assessments für Medizinstudierende in der Rolle als Arzt/Ärztin in Weiterbildung. 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. DocV12-07.

DOI: 10.3205/19gma095, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0959

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma095.shtml>

V12-08

Evaluation eines kompetenzbasierten 360°-Assessments für Medizinstudierende in der Rolle als Arzt/Ärztin in Weiterbildung – die Sicht der Teilnehmenden

Sarah Prediger¹, Martina Kadmon², Pascal Oliver Berberat³, Sigrid Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

²Universität Augsburg, Dekanat Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland

³Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Einleitung: Seit 2015 ist der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) verabschiedet, aber die meisten mündlich-praktischen Prüfungen im Medizinstudium wie auch der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M3) weisen bisher keine ausreichende Kompetenzbasierung auf. Ziel dieser Studie war es, ein Instrument zur ärztlichen Kompetenzerfassung als 360°-Assessment am Ende des Humanmedizinstudiums auf seine Praktikabilität für einen regulären Einsatz im Medizinstudium zu prüfen.

Material und Methoden: Das neue Assessmentformat wurde zweimal mit Medizinstudierenden der Universitäten Hamburg, Oldenburg und der TU München durchgeführt. Es simuliert den ersten Arbeitstag als Arzt/Ärztin in Weiterbildung in drei Phasen:

1. Sprechstunde,
2. Patient*innen-Management mit interprofessionellen Interaktionen und
3. Übergabegespräch.

Das Assessment wurde hinsichtlich des zeitlichen Umfangs der einzelnen Phasen von t_1 zu t_2 geringfügig angepasst, u.a. wurden statt fünf nur drei Patient*innen in der Sprechstunde eingesetzt, was zu einer kürzeren Sprechstunde und Management-Phase zu t_2 führte. Außerdem wurde der/die Gesprächspartner*in im Übergabegespräch verändert (t_1 : Assistenzärzt*innen, t_2 : Peers). Zur Evaluation des neuen Assessmentformates aus Teilnehmendensicht wurden diese nach dem Assessment befragt. Es beantworteten alle Teilnehmenden (t_1 : 26 Studierende aus dem 10. Semester, 41 Studierende im Praktischen Jahr und t_2 : 89 Studierende im Praktischen Jahr) den Evaluationsbogen. Es wurden Mittelwertvergleiche zwischen den beiden Substichproben sowie zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten und Regressionsmodelle zur Untersuchung der Frage, ob sich die Teilnehmenden das neue Assessment als Prüfungsformat wünschen, berechnet.

Ergebnisse: Studierende im Praktischen Jahr fühlten sich während der Management-Phase signifikant sicherer ($p < .05$) als Studierende aus dem 10. Semester. Außerdem fühlten sich die Teilnehmenden zu t_2 sicherer im Übergabegespräch und fanden die Bearbeitungszeit für die Patientenfälle ausreichender als die Kommilitonen zu t_1 . 58,3% aller Teilnehmenden wünschten sich das neue Assessment als Prüfungsformat im Medizinstudium. Im Regressionsmodell zeigen sich dabei Aspekte der Patientenfälle als signifikant relevante Faktoren für die positive Bewertung des neuen Assessmentformats. Spannende, realistische und verständliche Patientenfälle sowie eine als ausreichend empfundene Bearbeitungszeit steigern das Interesse am neuen Assessmentformat als Prüfungsformat und erklären knapp 20% der Varianz.

Schlussfolgerungen: Aus Teilnehmendenperspektive zeigt sich das neue Assessmentformat unter verschiedenen inhaltlichen sowie organisatorischen Aspekte als positiv bewertete Möglichkeit einer Prüfung im Medizinstudium.

Bitte zitieren als: Prediger S, Kadmon M, Berberat PO, Harendza S. Evaluation eines kompetenzbasierten 360°-Assessments für Medizinstudierende in der Rolle als Arzt/Ärztin in Weiterbildung – die Sicht der Teilnehmenden. 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. DocV12-08.

DOI: 10.3205/19gma096, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0964

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma096.shtml>

V13: Interprofessionelle Ausbildung 7

V13-01

Medical Humanities in der Lehre – ein „Case Report“ (ein Update)

Marlene Gruber, Magdalena Czernin, Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

Hintergrund: Im Medizinstudium kommt der Vermittlung medizinisch-technischer Fertigkeiten eine übergeordnete Rolle zu. In den vergangenen beiden Jahrzehnten wurden zudem auch die kommunikativen Fähigkeiten verstärkt geschult. Dies mit Fokus auf die Stärkung der Compliance wie Adhärenz in der Patient/-innen-Versorgung, wobei selbstreflexive Ansätze hinsichtlich des eigenen ärztlichen Tuns zum Teil mitbedacht wurden. Trotz dieser Bemühungen fristen selbstreflexive Inhalte immer noch ein Schattendasein, wobei sie in einer zunehmend komplexeren medizinischen Wirklichkeit und im Hinblick auf die eignen persönlichen wie fachlichen Ressourcen notwendig wären. „Medical Humanities“ kann hierbei als ein multidisziplinärer Lehransatz hilfreich sein. Während das Wahlfach-Pilotprojekt bereits im Zuge der GMA-Tagung 2017 vorgestellt wurde, soll in diesem Beitrag ein Update geliefert werden.

Aufbau des Wahlfaches/Methode: Das zweiteilige Wahlfach „Medical Humanities“ umfasst vier Termine im Wintersemester (1 ECTS) sowie 5 Einheiten im Sommersemester (2 ECTS, Vertiefungsteil) zu jeweils 3 Unterrichtseinheiten (max. 6 Studierende) und wurde im Wintersemester 2016/17 als Pilotprojekt durchgeführt. Im Zeitraum der letzten 2 Jahren hat der Grunddurchgang (Wintersemester) weitere zweimal, der Vertiefungsteil ein weiteres Mal stattgefunden. Die Lehrinhalte werden mithilfe multi-medialer Zugänge gestaltet, um eine möglichst diverse Auseinandersetzung der Themen zu erlauben. Diese umfassen Vorträge zu Geschichte, Soziologie und Philosophie in Bezug auf medizinrelevante Themen, sowie Theater- und Museumsbesuche, Werke aus der bildenden Kunst, Filme, Serien und Musik. Ebenfalls muss über das Semester ein literarisches Werk gelesen werden, welches abschließend in der Lehrveranstaltung diskutiert wird. Teilnehmende Studierende müssen zudem einen eigenen kreativen Beitrag leisten. Der Zugang bleibt den Studierenden überlassen und umfasste dabei bspw. Kurzgeschichten, Zeichnungen oder Essays.

Datenerhebung: Der erste Wahlfachdurchgang (2016-17) wurde mit einer Fokusgruppendifkussion anhand von neun definierten Fragen zur Einschätzung der Relevanz des Wahlfaches evaluiert. Diese wurde aufgenommen, transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet. Der zweite und dritte Wahlfachdurchgang (2018-2019) wurde auf Basis einer anonymen Freitextrückmeldung evaluiert. Zudem füllten alle Teilnehmer/-innen eine anonyme und standardisierte Evaluation hinsichtlich der organisatorischen Rahmenbedingungen, der Performance der Lehrenden sowie einer etwaigen Weiterempfehlung des Wahlfaches (ja/nein) aus.

Ergebnisse/Schlussfolgerung: Die teilnehmenden Studierenden schildern die Erfahrung mit dem Wahlfach positiv. Dies umfasst u.a. die Auseinandersetzung über die eigene Rolle in der Medizin und den Umgang mit Patient/-innen. „Medical Humanities“ bietet als Themenfeld einen lohnenden Ansatz medizinrelevante Themen auf kreative Weise diskutieren und diese auch emotional begreifbar zu machen.

Bitte zitieren als: Gruber M, Czernin M, Vajda C. Medical Humanities in der Lehre – ein „Case Report“ (ein Update). 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. DocV13-01.

DOI: 10.3205/19gma097, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0975

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma097.shtml>

V13-02

Interprofessionelle Formate in der Entwicklung beruflicher Perspektiven für akademisch Qualifizierte in der Versorgungspraxis

Nina Kolbe¹, Marion Grafe²

¹Universitätsklinikum Münster, Pflegedirektion/Stabsstelle Pflegewissenschaft, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Münster, Zentrale Einrichtung Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie/Koordination Forschung und Entwicklung, Münster, Deutschland

Absolvent/inn/en von grundständigen oder ausbildungsintegrierenden Studiengängen in Pflege und Therapie stehen aktuell vor unklaren beruflichen Perspektiven. So finden sich kaum Stellenprofile, die die Qualifikationen der Absolventen aufgreifen.

Gleichwohl zeigt sich für beide Berufsgruppen, dass die Mehrzahl der Absolventen eine Tätigkeit in der direkten Patientenversorgung anstrebt, ein großer Teil aber nach kurzer Zeit die Patientenversorgung verlässt. Ein zentraler Aspekt ist das Fehlen beruflicher Perspektiven in Hinblick auf das Einbringen der im Studium erworbenen Kompetenzen. Dadurch gehen die Kompetenzen für die Praxis verloren, insbesondere in Hinblick auf die Lösung komplexer Versorgungsprobleme im interprofessionellen Team. Dies steht im Widerspruch zu der Idee, dass gerade akademisch qualifizierte Personen für die komplexe Gestaltung interprofessioneller Versorgungsangebote qualifiziert sind.

Um dieser Problematik entgegenzuwirken und zudem den interprofessionellen Austausch zu fördern bieten wir am Universitätsklinikum Münster seit 2018 ein interprofessionelles Traineeprogramm für Bachelorabsolventen in der klinischen Pflege und Therapie an. Ziel des Programms ist den Teilnehmenden beider Berufsgruppen als Novizen in ihrem Berufsfeld zu ermöglichen, neben ihren klinischen auch die im Studium erworbenen erweiterten wissenschaftlichen Kompetenzen in einem strukturierten Programm anzuwenden und zu vertiefen. Im Rahmen von selbstdefinierten Projekten lernen die Teilnehmenden den Theorie-Praxis-Transfer an einem konkreten Phänomen aus dem eigenen Arbeitsfeld.

Durch die interprofessionelle Zusammensetzung der Trainee-Gruppe werden die Themen zudem aus den disziplinspezifischen Perspektiven betrachtet und interprofessionell diskutiert und reflektiert. Es entsteht dadurch ein besseres Verständnis über die jeweils andere Berufsgruppe. Erste qualitative Befragungen haben gezeigt, dass die teilnehmenden Trainees ein kollektives Selbstverständnis entwickeln, welches über eine disziplinäre Definition hinausgeht. Durch die Möglichkeit des Austausches ohne Versorgungsdruck verändert sich zudem das Bild von der jeweils anderen Berufsgruppe. Gleichwohl sehen die Trainees eine Chance für Veränderung in einem Generationswandel unterstützt durch Formate wie das interprofessionelle Trainee-Programm.

Bitte zitieren als: Kolbe N, Grafe M. Interprofessionelle Formate in der Entwicklung beruflicher Perspektiven für akademisch qualifizierte in der Versorgungspraxis. 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. DocV13-02.

DOI: 10.3205/19gma098, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0986

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma098.shtml>

V13-03

Modernes Wundmanagement als interprofessionelle Lehrveranstaltung mit praktischen Übungen

Lukas Bergendahl¹, Moritz Ronicke¹, Felix Werner², Anita Schmidt², Cornelia Erfurt-Berge¹

¹Universitätsklinikum Erlangen, Hautklinik, Erlangen, Deutschland

²Medizinische Fakultät Erlangen, SkillsLab PERLE, Erlangen, Deutschland

Im Rahmen einer koordinierten Befragung an Studierenden der Humanmedizin im 7.-12. Semester wurde das Interesse an dem Thema „chronische Wunde“ und der Bedarf an erweiterter Lehre hierzu untersucht. Der subjektive Wissensstand über mögliche Ursachen chronischer Wunden, Therapiemöglichkeiten und Durchführung einer Wundversorgung war für den späten Zeitpunkt im Studium auffallend niedrig [1], [2]. Unser Ziel war die Verbesserung der praktischen Fähigkeiten durch Entwicklung einer neuartigen Lehrveranstaltung zum Thema chronische Wunde.

Zur Erstellung eines adäquaten Lehrangebots wurde in Zusammenarbeit mit dem Skills-Lab der Medizinischen Fakultät ein Kurskonzept zur Vermittlung praktischer Fähigkeiten zum Thema „chronische Wunde“ entwickelt. Das Angebot richtet sich dabei sowohl an Medizinstudierende als auch an Auszubildende zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Der Kurs gliedert sich in 5 thematische Untereinheiten: Diagnostik chronischer Wunden; Wunddokumentation; Debridementverfahren; indikationsgerechte Anwendung moderner Wundaufgaben, sowie kausale Therapiemöglichkeiten. An praktischen Kompetenzen werden die Messung des Knöchel-Arm-Indexes, adäquate Abnahme eines mikrobiologischen Abstrichs, das chirurgische Debridement und die Wundversorgung mittels moderner Wundaufgaben an Schweinehautpräparaten geübt. In Partnerarbeit wurde zudem die Wundbeschreibung anhand von Fotomaterial erlernt. Zur Evaluation des Lernerfolgs wurde ein Fragebogen designet und dieser vor Beginn und zum Abschluss des Kurses von den Teilnehmern ausgefüllt.

Das interprofessionelle Lehrkonzept wird von den Studierenden und Auszubildenden sehr gut angenommen. Inhalte können gemeinsam erarbeitet werden und ein Wissensaustausch wird gefördert. Dies spiegelt auch das spätere Berufsumfeld gut wider, da gerade im Bereich der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich ist. Die Ergebnisse der Befragung im Anschluss an den Kurs zeigen einen hohen Wissenszuwachs, sowie Vertiefung des Interesses an der Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden.

Die Implementierung wundspezifischer Themen in das Studium der Humanmedizin und Ausbildungskonzepte der Gesundheitsberufe obliegt verschiedenen Fachdisziplinen und kann auch interprofessionell wie mit dem vorgestellten Konzept umgesetzt werden.

Literatur

1. Patel NP, Granick MD. American medical students are inadequately trained in wound care. *Ann Plast Surg.* 2007;59(1):53-55.

DOI: 10.1097/SAP.0b013e31802dd43b

2. Yim E, Sinha V, Diaz S, Kirsner RS, Salgado CJ. Wound healing in US medical school curricula. *Wound Rep Reg.* 2014;22(4):467-472.

DOI: 10.1111/wrr.12198

Bitte zitieren als: Bergendahl L, Ronicke M, Werner F, Schmidt A, Erfurt-Berge C. Modernes Wundmanagement als interprofessionelle Lehrveranstaltung mit praktischen Übungen. 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. DocV13-03.

DOI: 10.3205/19gma099, URN: urn:nbn:de:0183-19gma0998

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma099.shtml>

V13-04

Interprofessionelle Entwicklung von Lernzielen in den Bereichen Prävention und Rehabilitation

Oliver Klimanski¹, Richard Lux¹, Wilfried Mau², Ulrich Scherer¹, Ute Schlasius-Ratter¹, Susanne Weinbrenner³, Regine Wombacher¹, Jana Jünger¹

¹Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

²Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Institut für Rehabilitationsmedizin, Deutschland

³Deutsche Rentenversicherung Bund, Geschäftsbereich Sozialmedizin & Rehabilitation, Deutschland

Einleitung: Die Erstellung von Lernzielkatalogen als Voraussetzung für die Überarbeitung der Gegenstandskataloge (GK) ist richtungsweisend für die Neugestaltung der ärztl., pharmazeut. und psychotherapeut. Ausbildung. Die Interprofessionalität soll gestärkt werden, sodass sich die Absolvierenden verschiedener Gesundheitsberufe darin üben, die Patienten/-innen kompetent

zu beraten und einen positiven Einfluss auf deren gesundheitsförderliches oder -wiederherstellendes Verhalten sowie die Erhöhung der Teilhabechancen von Menschen mit chronischen Erkrankungen bzw. Behinderungen auszuüben. Ein vom Deutschen Rentenversicherung Bund gefördertes Projekt zielt auf die Stärkung der Themen Prävention und Rehabilitation in der Ausbildung zukünftiger Ärzt*innen, Pharmazeut*innen und Psychotherapeut*innen. Es sollen durch die Erstellung konsentierter Lernzielkataloge und Überführung der Lernziele in die GK der Staatsexamen Fertigkeiten vermittelt werden, Patient*innen eine qualifizierte und strukturierte Beratung und berufsübergreifende Versorgung in diesen Bereichen anzubieten.

Material & Methodik: Aus dem Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) [<http://www.nklm.de>], acht weiteren Lernzielkatalogen Medizinischer Fakultäten in Deutschland und zwei Lernzielkatalogen von Mau et al. [1], [2] wurden Lernziele zusammengeführt. Anhand des Delphi-Verfahrens wurden die Lernziele für die GK ermittelt. Hierbei waren verschiedenste Professionen mit Bildung von Arbeitsgruppen (AG) aus dem rehabilitativen und präventiven Bereich mit ihrer Expertise involviert. Zusätzlich erfolgte eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) und dem Medizinischen Fakultätentag (MFT).

(Zwischen-)Ergebnisse: Bestehende Lernzielformulierungen wurden zusammengetragen, durch den Abgleich dieser Redundanzen reduziert und Lücken identifiziert. Die gebildeten AGs kommentierten, ergänzten, fusionierten und formulierten die Lernziele um oder neu. Zudem wurden diese Lernziele nach ihrer Aus- bzw. Weiterbildungsrelevanz beurteilt und nach dem Zeitpunkt ihrer Vermittlung im Studium sowie nach ihrer Kompetenztiefe eingeordnet. Nach Abschluss der Arbeitsphasen wurde ein Lernzielkatalog entworfen und für den Bereich der Medizin gemeinsam mit einer GK-Expertenkommission (bestehend aus IMPP und MFT) zur Abstimmung bereitgestellt. Die Validierung der Lernziele erfolgte durch die IMPP-Sachverständigen. Die neuen Lernziele wurden auf Grundlage bereits erfolgter Staatsexamina mit den ehemaligen Lernzielen unter Berücksichtigung von formulierten Prüfzielen evaluiert. Der endgültige Lernzielkatalog wurde für die Lehre anschließend fertiggestellt und in die GKs übertragen.

Fazit und Ausblick: Der neue Gesamtkatalog soll 2020 vorgestellt und dessen Inhalte in die Staatsexamina integriert werden. Die neu zusammengestellten Lernziele sind nicht nur zur Verwendung in der ärztl., sondern auch für die pharmazeut. und psychotherapeut. Ausbildung vorgesehen.

Literatur

1. Mau W, Gülich M, Gutenbrunner C, Lampe B, Morfeld M, Schwarzkopf SR, Smolenski UC. Lernziele im Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren nach der 9. Revision der Approbationsordnung für Ärzte. Rehabilitation. 2004;43:337-347. DOI: 10.1055/s-2004-828349
2. Mau W, Liebl ME, Deck R, Lange U, Smolenski UC, Walter S, Gutenbrunner C. Kompetenzbasierter Lernzielkatalog „Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren“ (RPMN) - revidierte Fassung. Gemeinsame Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW) und der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e.V. (DGPMR). Phys Med Rehab Kuror. 2017;27(6):367-381. DOI: 10.1055/s-0043-120269

Bitte zitieren als: Klimanski O, Lux R, Mau W, Scherer U, Schlasius-Ratter U, Weinbrenner S, Wombacher R, Jünger J. Interprofessionelle Entwicklung von Lernzielen in den Bereichen Prävention und Rehabilitation. 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. DocV13-04. DOI: 10.3205/19gma100, URN: urn:nbn:de:O183-19gma1003
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma100.shtml>

V13-05

Medtalk-Toolbox – Austausch von Best Practice Beispielen zu den Themen der „Ärztlichen Gesprächsführung“ und „Interprofessionellen Zusammenarbeit und Kommunikation“

Anna Mutschler^{1,2}, Maryna Gornostayeva³, Nicole Deis³, Barbara Hinding³, Konstantin Brass¹, Jana Jünger³

¹Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

³Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Die Qualität der Arzt-Patienten-Beziehung hat einen wesentlichen Einfluss auf den Behandlungserfolg, die Zufriedenheit und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten. Aber nicht nur eine gelungene ärztliche Gesprächsführung, sondern auch eine gute Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen ist entscheidend für eine nachhaltige Patientenversorgung. Seit 2012 ist die ärztliche Gesprächsführung durch die Änderung der Approbationsordnung ausdrücklich Gegenstand der ärztlichen Ausbildung und Inhalt der abschließenden Staatsprüfung. Der im Jahr 2018 verabschiedete „Masterplan Medizinstudium 2020“ empfiehlt zudem in den Maßnahmen 7 und 8 die Implementierung interprofessionell gestalteter Lehrveranstaltungen im Medizinstudium sowie die Umsetzung des Nationalen, longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation in der Medizin.

Um den Medizinischen Fakultäten die Integration kommunikativer und interprofessioneller Kompetenzen in die medizinischen Ausbildungscurricula und Prüfungen zu erleichtern, wurde eine Online-Plattform – die Medtalk-Toolbox – entwickelt. Lehr- und Prüfungsbeispiele zur ärztlichen Gesprächsführung und interprofessionellen Kommunikation und Zusammenarbeit, die sich in Lehre und Prüfung an Fakultäten und Institutionen bewährt haben, werden gesammelt, nach einem gemeinsam konsentierten Schemata (z.B. Lehr-/ Prüfungsformat, Gruppengröße, Expertise der Lehrenden, etc.) aufbereitet und gemäß den im „Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog in der Medizin (NKLM)“ definierten Lernzielen und -kompetenzen klassifiziert. Des Weiteren werden Lehr- und Prüfungsmaterialien gesammelt und den Nutzerinnen und Nutzern der Medtalk-Toolbox zur Verfügung gestellt.

Bisher wurden über 170 Best Practice Beispiele zur ärztlichen Gesprächsführung und interprofessionellen Zusammenarbeit und Kommunikation gesammelt und 77 davon in die kostenfreie Medtalk-Toolbox hochgeladen. Die Toolbox, welche vom Bundesministerium für Gesundheit und der Robert-Bosch-Stiftung gefördert wird, bietet Lehr- und Prüfungsbeauftragten die Möglichkeit kommunikative und interprofessionelle Kompetenzen in ihre Ausbildungscurricula zu integrieren. Vorhandene Ressourcen

werden gebündelt und die Qualität der ärztlichen Gesprächsführung und interprofessionellen Zusammenarbeit und Kommunikation vereinheitlicht.

Im Beitrag sollen neben dem Aufbereitungsschema der Best Practice Beispiele und der Vorstellung der Medtalk-Toolbox auch aktuelle Zahlen (z.B. zu eingesetzten Lehr- und Prüfungsmethoden, Lernzielabdeckungen) erläutert werden.

Bitte zitieren als: Mutschler A, Gornostayeva M, Deis N, Hinding B, Brass K, Jünger J. Medtalk-Toolbox – Austausch von Best Practice Beispielen zu den Themen der „Ärztlichen Gesprächsführung“ und „Interprofessionellen Zusammenarbeit und Kommunikation“. 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. DocV13-05.

DOI: 10.3205/19gma101, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1016

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma101.shtml>

V13-06

Hygienekompetenz: Kompetenzerfassung durch einen Situational Judgement Test

Susanne Katharina Heining^{1,2}, Martin Gartmeier^{1,2}, Maria Baumgartner^{1,2}, Rainer Hanns Hermann Burgkart^{1,2}, Pascal Oliver Berberat^{1,2}

¹Technische Universität München, Klinikum rechts der Isar

²TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Einleitung: Bislang werden zur Erfassung von Hygienekompetenz vor allem Selbsteinschätzungs-Fragebögen zum Hygienewissen und -handeln verwendet. Dadurch kann jedoch bestenfalls eine selbstberichtete Kompetenz erhoben werden. Um zu erfassen, wie kompetent klinische tätige Personen Hygiene im Arbeitsalltag umsetzen, stellt sich die Frage, wie gut eine selbstberichtete Kompetenz die reale Kompetenz abbilden kann. Alternativ zu einem Selbsteinschätzungs-Fragebogen kann ein Situational Judgement Test zum Einsatz kommen. Dieses Testdesign beinhaltet verschiedene Vorteile:

1. Validität als Prädiktor für Job-Performance,
2. valide Messungen mit geringeren Subgruppen-Unterschieden, und
3. Augenschein-/Inhaltsvalidität durch die Verwendung berufsalltagsnaher Situationsbeschreibungen [1].

Mit dem vorliegenden Beitrag möchten wir die Entwicklung eines Situational Judgement Tests beschreiben, um *handlungsbezogenes* Hygiene-Wissen sichtbar zu machen. Als Grundlage dienen dabei die Kompetenzdimensionen *Fachwissen* und *Handlungsweisen* aus dem Hygienekompetenzmodell von Gartmeier et al. [2].

Material und Methoden: Auf Basis einer Expertenbefragung wurden 20 Bildvignetten (Items im Situational Judgement Test) generiert, die Situationen aus dem Berufsalltag von klinisch Tätigen (Medizin und Pflege) darstellen und einen Verstoß gegen Hygieneregeln enthalten, zum Beispiel "fehlende Handschuhe". In einer Pilotierungsstudie wurden N=73 Probanden*innen an einem Universitätsklinikum in Süddeutschland gebeten, auf den präsentierten Bildvignetten Hygienefehler zu identifizieren. Dafür müssen die Proband*innen vorhandenes *Fachwissen* auf eine *Handlungssituation* anwenden. Die Antworten wurden von zwei Ratern anhand einer Musterlösung kodiert und anschließend IRT-skaliert.

Ergebnisse: Es liegt eine hohe Inter-Rater-Reliabilität vor (Krippendorff's $\alpha=0.86$). Nach Entfernung eines Items liegt für die Splitkriterien *Rohscore-Median*, *Alter* und *Geschlecht* Konformität mit dem dichotomen Rasch-Modell vor. Die Items scheinen demnach vor allem den unteren und mittleren Schwierigkeits-/Fähigkeitsbereich reliabel zu erfassen.

Schlussfolgerung: Der entwickelte Situational Judgement Test mit 19 Items zur Hygienekompetenz ist in der Lage, Kompetenzunterschiede abzubilden und scheint eine vielversprechende Alternative zu einem Fragebogenformat mit Selbsteinschätzung zu sein. Das Erhebungsformat ist interprofessionell einsetzbar. Für den oberen Fähigkeitsbereich werden aktuell weitere Items entwickelt. Zum Zeitpunkt der Konferenz werden Daten aus einer größeren Stichprobe (ca. N=200) vorliegen.

Literatur

1. Whetzel DL, McDaniel MA. Situational judgment tests: An overview of current research. *Hum Res Manag Rev.* 2009;19(3):188-202.

DOI: 10.1016/j.hrmr.2009.03.007

2. Gartmeier M, Baumgartner M, Burgkart R, Heining S, Berberat P. Warum Handhygiene nicht genügt: Modellierung der Hygienekompetenz klinischen Personals als Grundlage für deren Förderung und Assessment. *GMS J Med Educ.* 2019;36(4):Doc39. DOI: 10.3205/zma001247

Bitte zitieren als: Heining SK, Gartmeier M, Baumgartner M, Burgkart RHH, Berberat PO. Hygienekompetenz: Kompetenzerfassung durch einen Situational Judgement Test. 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. DocV13-06.

DOI: 10.3205/19gma102, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1027

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma102.shtml>

Vom Pilotstandort zum Goldstandard – interprofessionelle Ausbildungsstationen

Aurica Ritter¹, Jeremy Schmidt¹, Lisa Schmitz¹, Peter Jan Chabiera¹, Maryna Gornostayeva², Jana Jünger²

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd), Deutschland

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Einleitung: Interprofessionelle Zusammenarbeit als eine wichtige Säule des Gesundheitswesens ist unverzichtbar in der evidenzbasierten und patientenzentrierten Versorgung [1]. Trotz dessen ist die Lehre interprofessioneller Kompetenzen in Deutschland bisher curricular kaum verankert. Darüber hinaus werden Wissen, Haltungen und Kompetenzen zu dieser Thematik meist nur implizit und monoprofessionell vermittelt. Um dies zu ändern, fordert und fördert die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) zusammen mit dem Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (impp) die flächendeckende Verankerung von Interprofessionellen Ausbildungsstationen im Praktischen Jahr des Medizinstudiums.

Hintergrund: Auf Interprofessionellen Ausbildungsstationen (IPSTAs) übernehmen Studierende und Auszubildende verschiedener Gesundheitsfachberufe eigenständig Patientenbetreuung und Stationsmanagement. Durch die stetige Kommunikation, die gemeinsame Arbeit sowie gezielte Aufgabenteilung steigt das gegenseitige Verständnis füreinander. Die daraus resultierenden effizienteren Behandlungsabläufe senken die Fehlerrate und erhöhen die Patientensicherheit. Eine angenehmere Arbeitsatmosphäre im Team kann zudem die eigene mentale Gesundheit stärken.

Verantwortungsübernahme sowie der Umgang mit Unsicherheit werden gemeinsam mit einer Vielzahl weiterer für den ärztlichen Beruf notwendiger und im Studium zu kurz gekommener kommunikativer und klinisch-praktischer Kompetenzen gefördert [2].

Viele dieser am Format der Entrustable Professional Activities (EPA) angelehnten Elemente spiegeln sich auch im Entwurf des IMPP zum neuen dritten Staatsexamen wieder [3].

Projektskizze: Um das Ziel zu erreichen, allen Studierenden dieses innovative Ausbildungskonzept zu ermöglichen, arbeiten bvmd und impp gemeinsam mit weiteren Institutionen an Ausbau und Vernetzung der Stationen. Hierzu wurde eine Taskforce von bvmd-Studierenden gegründet, die einen Leitfaden „How To IPSTA“ erstellt, mit dem Ziel, Studierenden und Dozierenden wertvolle Informationen zum Initiativ Aufbau einer IPSTA zur Verfügung zu stellen. Zudem wird ein einheitliches Evaluationskonzept erarbeitet und die wissenschaftliche Fundierung vorangetrieben. In regelmäßigen Vernetzungstreffen werden Strategien und Konzepte gemeinsam reflektiert.

Im Rahmen der Zusammenarbeit werden Studierende dazu befähigt, selbstständig Entwicklungsprozesse voranzutreiben und Verantwortung für das Gesundheitssystem von morgen zu übernehmen.

Fazit: Interprofessionelle Ausbildungsstationen verbessern durch Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie der eigenverantwortlichen Patientenbetreuung sowohl die Ausbildung, als auch nachhaltig die Versorgungslandschaft. Die bvmd und das impp greifen so eine der größten Herausforderungen des Gesundheitswesens unserer Zeit auf. In der Zusammenarbeit beider Institutionen können Expertise, Gestaltungswille und ein nationales Netzwerk zielführend gebündelt werden.

Literatur

1. World Health Organization Health, editor. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: https://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
2. Mihajjevic AL, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kenngott T, Mink J, Fink CA, Ballhausen A, Chen J, Cetin A, Murmann 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. Jünger J. Pläne und Ausblick zur Zusammenarbeit mit dem IMPP: Delegiertenkonferenz der AWMF. Frankfurt am Main: AWMF; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Die_AWMF/Delegiertenkonferenz/DK-2017-11/TOP_10_20171111_Masterplan_2020_GK_AWMF_zum_Versenden.pdf

Bitte zitieren als: Ritter A, Schmidt J, Schmitz L, Chabiera PJ, Gornostayeva M, Jünger J. Vom Pilotstandort zum Goldstandard – interprofessionelle Ausbildungsstationen. 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. DocV13-08.

DOI: 10.3205/19gma104, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1046

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma104.shtml>

V14: Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren 2

V14-01

Die Student Advisory Group. Arbeit, Ergebnisse und Nutzen am Beispiel der Entwicklung der Lernplattform „MyMi.mobile“

Johannes Krefting, Christian Karl Braun, Fabienne Hengge, Damaris Brandt, Katharina Langer-Fischer, Stefan Britsch
Universität Ulm, Institut für Molekulare und Zelluläre Anatomie, Ulm, Deutschland

Einleitung: Die universitäre Lehre der Medizin steht vor einem Wendepunkt. Aufgrund der massiven Veränderungen durch die Digitalisierung wird es immer wichtiger, die Nutzung neuer Techniken in die Lehre zu integrieren. Hier ist es möglich, fachlich und didaktisch begabte Studenten an der Lehre zu beteiligen, sei es im Rahmen von Tutorien oder Lehrprojekten. Diese können die Lehrentwicklung durch eine studentische Perspektive bereichern und sind darüber hinaus sehr geübt im Nutzen digitaler Medien.

Die SAG bei der Entwicklung von MyMi.mobile: MyMi.mobile ist eine für den Kursus der Mikroskopischen Anatomie konzipierte, interaktive Lernplattform. Die Student Advisory Group (SAG) wurde im Rahmen der Entwicklung dieser Lernplattform zum Zwecke von Austausch und Absprache an der Universität Ulm gegründet. Eine Gruppe von Studierenden, die bereits Tutoren für den Kursus für Mikroskopische Anatomie gewesen sind und zusätzlich verschiedene Kompetenzen mit in die SAG brachten, wurde von Beginn an bei der Planung und Entwicklung der App mit einbezogen. Den studentischen Teil der SAG bilden Frau Brandt, Herr Braun, Frau Hengge und Herr Krefting. Frau Hengge besitzt Fachkenntnisse in Grafik und Design und erstellt Original-Abbildungen. Herr Braun und Herr Krefting haben Erfahrungen in der Videoproduktion, und erstellen histologische Lehrvideos. Frau Brandt beschäftigt sich primär mit dem Erstellen von Lernertexten und der Etablierung des E-Tutoring-Programms. Zu den Aufgaben der SAG zählen außerdem kreativer Input bei der Konzeption der Lern-App. In regelmäßigen Treffen mit Dozierenden der Histologie und Mitarbeitern des Deutschen Forschungszentrums für Künstliche Intelligenz aus Berlin wurden Fortschritte besprochen und das weitere Vorgehen geplant. Hier war es den Studierenden möglich, Teile des Projekts selbst zu planen, zu koordinieren und zu realisieren. Da dieselben Studierenden der Universität nicht dauerhaft erhalten bleiben können, ist es wichtig in gewissen Zeitabständen neue Studierende zu rekrutieren und auszubilden. Diese Aufgabe wird, in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Langer-Fischer, von den SAG-Mitgliedern übernommen.

Nutzen der SAG: Der besondere Wert der Integration von Studierenden in Lehrprojekte ist die doppelte Perspektive dieser jungen Menschen. Da sie einerseits Studierende sind, andererseits schon Dozentenfunktionen einnehmen, können sie durch diese Zwischenposition eine Bereicherung bei der Gestaltung neuer Lehrmedien darstellen. Die SAG zeigt, dass es möglich und hilfreich ist, Studenten sinnvoll an der Entwicklung der Lehre, insbesondere in Kombination mit digitalen Technologien, zu beteiligen. Durch ihre Erfahrung als Tutoren wissen sie um häufig auftretende Schwierigkeiten der Studierenden Bescheid und können auf diese ganz konkret in Lernertexten oder Lehrvideos eingehen. Weiterhin verwenden sie selbst Lernplattformen und wissen, in welchen didaktischen Formaten sich Studenten gerne Lerninhalte aneignen können und wollen.

Bitte zitieren als: Krefting J, Braun CK, Hengge F, Brandt D, Langer-Fischer K, Britsch S. Die Student Advisory Group. Arbeit, Ergebnisse und Nutzen am Beispiel der Entwicklung der Lernplattform „MyMi.mobile“. 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. DocV14-01. DOI: 10.3205/19gma105, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1058
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma105.shtml>

V14-02

Reden ist Gold – ein europaweites Online-Training zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation

Victoria-Luise Batury¹, Maike Linke¹, Linda Klink¹, Ernst Peter Richter¹, Piotr Sakowski², Anja Zscheppang³, Pania Kamaki⁴, Dina Zota⁴, Sara Darias-Curvo⁵, Sotiris Themistokleous⁶, Eliza Patouris⁶, Maria Solomou^{6,7}, Costas Christophi⁷, Eleni Ioannidou⁷, Hendrik Berth¹

¹Technische Universität Dresden, Faculty of Medicine, Division of Psychological and Social Medicine and Developmental Neurosciences, Research Group Applied Medical Psychology and Medical Sociology, Dresden, Deutschland

²Nofer Institute of Occupational Medicine, Health Policy Department, Polen

³Technische Universität Dresden, Faculty of Medicine, Public Health, Dresden, Deutschland

⁴Prolepsis, Institute of Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health, Griechenland

⁵Universidad de La Laguna, Research Center of Social Inequality and Governance – CEDESOG, La Laguna, Spanien

⁶CARDET, Centre for the Advancement of Research & Development in Educational Technology, Zypern

⁷Cyprus University of Technology, Cyprus International Institute for Environmental and Public Health, Zypern

Einleitung: Für eine gute Beziehung zwischen Arzt und Patient ist eine professionelle und zugewandte Kommunikation und Interaktion essenziell. Um Ärzte, Pflegefachkräfte und andere in Gesundheitsberufen Tätige im Gespräch mit ihren Patienten zu unterstützen, wurde mit Unterstützung des Erasmus+-Programms der EU ein Online-Training für die Arzt-Patienten-Kommunikation erstellt. Ziel war es, innerhalb der Projektlaufzeit von 2015 bis 2018 ein Training zu entwickeln, das innerhalb der gesamten EU angewendet werden kann. Das europäische Partnerkonsortium bestand aus Projektpartnern unterschiedlicher Fachrichtungen aus Griechenland, Polen, Spanien, Zypern und Deutschland.

Material & Methoden: Mittels einer Bestandsanalyse wurden zunächst europaweit existierende Trainingsprogramme zur Weiterbildung von MedizinerInnen im Bereich der Arzt-Patienten-Kommunikation erfasst und in einer Online-Datenbank aufbereitet und zugänglich gemacht (<http://www.h-com.eu>). Anhand von Literaturrecherchen, Online-Umfragen und Fokusgruppen mit Akteuren aus dem Gesundheitswesen wurden bedeutende Aspekte der Gesundheitskommunikation evaluiert und als Basis für

die Entwicklung des Kommunikationstrainings in fünf europäischen Sprachen (Deutsch, Englisch, Griechisch, Polnisch und Spanisch) genutzt

Ergebnisse: Die Implementierung und Evaluation des fünftägigen Face-to-face-Kommunikationstrainings erfolgte im April 2018 in den einzelnen Partnerländern. Zeitgleich erfolgte die Umsetzung des äquivalenten Online-Trainings in den fünf Sprachen (<https://elearning.h-com.eu>). Das Curriculum vermittelt in neun Modulen sowohl die Grundlagen der Gesprächsführung wie auch spezifische Kommunikationskompetenzen für spezielle Gesprächssituationen im Arzt-Patienten-Kontakt. Themen sind u. a. Gesundheitskompetenz, Kommunikation in schwierigen Situationen, Prävention, ärztliche Beratung, interdisziplinäre Kommunikation, chronische Krankheiten, Gesprächsführung mit Migranten und Flüchtlingen sowie ethische Fragen. Nach Absolvierung einer Online-Lerneinheit besteht die Möglichkeit, das erworbene Wissen anhand einer Lernerfolgskontrolle zu überprüfen. Eine erste Evaluation des Online-Trainings zeigte, dass bereits über 400 TeilnehmerInnen das Angebot nutzten.

Diskussion: Ziel war die Entwicklung eines europaweit einsetzbaren Online-Kommunikationstrainings mit praktikablen, wissenschaftlich fundierten und gleichzeitig gut verständlichen Trainingsmaterialien, die nur wenige Vorkenntnisse erfordern. Die Unterlagen für die Face-to-face-Workshops werden aktuell online verfügbar gemacht.

Schlussfolgerung: Das aufgrund der EU-Förderung kostenfreie Online-Kommunikationstraining unterstützt europaweit (erfahrene) Ärzte, Medizinstudierende, Pflegefachkräfte und andere in Gesundheitsberufen Tätige dabei, entsprechende Gesprächskompetenzen niedrigschwellig zu erwerben oder aufzufrischen. Eine Erweiterung der Trainingsmaterialien auf spezielle Fachgebiete, wie etwa der Onkologie, wird derzeit vorbereitet.

Bitte zitieren als: Batury VL, Linke M, Klink L, Richter EP, Sakowski P, Zscheppang A, Karnaki P, Zota D, Darias-Curvo S, Themistokleous S, Patouris E, Solomou M, Christophi C, Ioannidou E, Berth H. Reden ist Gold – ein europaweites Online-Training zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation. 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. DocV14-02.

DOI: 10.3205/19gma106, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1066

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma106.shtml>

V14-03

Schritt für Schritt zum kompetenzorientierten E-Learning basierten Inverted Classroom in der Biochemie

Susanne Kühn¹, Achim Schneider^{1,2}, Hans Kestler³, David Alexander Christian Messerer^{2,4}, Matthias Toberer¹, Oliver Keis², Daniel Tolks⁵, Veronika Kühn², Astrid Horneffer², Martin R. Fischer⁵, Michael Kühn¹

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

²Universität Ulm, Dekanatsverwaltung Bereich Studium und Lehre, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

³Universität Ulm, Institut für Medizinische Systembiologie, Ulm, Deutschland

⁴Universität Ulm, Institut für Klinische und Experimentelle Trauma-Immunologie, Ulm, Deutschland

⁵LMU München, Institut für Medizinische Ausbildung, München, Deutschland

Problemstellung/Ziele: Häufig haben Medizinstudierende Probleme, die Relevanz grundlagenwissenschaftlicher Fächer im vor-klinischen Studienabschnitt zu erkennen. Dies dämpft die Motivation, sich mit den Lerninhalten zu beschäftigen und beeinträchtigt die Unterrichtsatmosphäre negativ für Studierende und Lehrende gleichermaßen. Zudem ist der Unterricht häufig auf das Erlernen von Fakten beschränkt und nicht kompetenzorientiert, wie durch den Masterplan Medizinstudium 2020 gefordert. In den vergangenen Jahren haben wir Motivation und Wissenserwerb in einem curricularen Biochemie Seminar durch einerseits den Einsatz der Inverted Classroom (IC) Methode und andererseits durch die Integration von Übungen zur Kommunikationskompetenz erhöht.

Methoden: Um Freiräume für kompetenzorientierte Lernziele in der Präsenzphase des Biochemieseminars zu schaffen, haben wir im zweiten Fachsemester der Humanmedizin in einem ersten Schritt die Inverted Classroom Methode eingeführt [1]. In diesen Freiräumen haben wir in studentischen Rollenspielen die Kommunikationskompetenz in simulierten mündlichen Prüfungen sowie in simulierten Arzt-Patienten Gesprächen trainiert. Um die Kommunikationskompetenz noch weiter zu fördern, wurde in einem zweiten Schritt über den dyadischen Lernansatz das kollaborative Lernen in der Selbstlernphase eingeführt [2]. Um die Arzt-Patienten Gespräche in einer noch realistischeren Umgebung zu ermöglichen, wurden für diese Simulationen im Sommersemester 2019 Schauspielpatienten (SPs) eingesetzt.

Ergebnisse: Die Einführung der Inverted Classroom Methode und der studentischen Rollenspiele zum Training der Kommunikationskompetenz führte zu einer signifikanten Steigerung von Interesse und Motivation im Biochemie Seminar. Auf einer Likert-Skala von 1 bis 6 zeigte sich die IC-Gruppe (n=42) mit 5,53 signifikant motivierter im Vergleich zur Kontrollgruppe mit 4,01 (n=299) [1]. Der dyadische Lernansatz führte zu einem signifikant gesteigerten Wissenserwerb. Eine Bootstrapanalyse zeigte, dass im dyadischen Lernansatz beteiligte Studierende im Wissenserwerb profitierten, wobei sich dies insbesondere im Begründungswissen niederschlug [2]. Mit der Einführung von Schauspielpatienten wurde die klinische Relevanz des Fachs Biochemie für angehende Ärztinnen und Ärzte noch deutlicher.

Diskussion und Schlussfolgerung: Dieser Beitrag stellt dar, dass die vom Masterplan Medizinstudium 2020 geforderte Integration neuer praxisnaher Lernziele unter Zuhilfenahme geeigneter Lehrmethoden zu einer Erhöhung der Lernmotivation sowie des Wissenserwerbs führt.

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. Kühl SJ, Schneider A, Kestler HA, Toberer M, Kühl M, Fischer MR. Investigating the self-study phase of an inverted biochemistry classroom – collaborative dyadic learning makes the difference. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):64. DOI: 10.1186/s12909-019-1497-y

Bitte zitieren als: Kühl S, Schneider A, Kestler H, Messerer DAC, Toberer M, Keis O, Tolks D, Kühn V, Horneffer A, Fischer MR, Kühl M. Schritt für Schritt zum kompetenzorientierten E-Learning basierten Inverted Classroom in der Biochemie. 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. DocV14-03.

DOI: 10.3205/19gma107, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1079

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma107.shtml>

V14-04

Nursing AI: Digitalisierung in der Pflege – Entwicklung eines Kompetenzmodells und Messinstruments – ein Praxisbericht

Johanna Mink¹, Olga Lezhnina², Gábor Kismihók², Martina Hasseler¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

²Leibniz Informationszentrum Hannover, TIB / Technik und Naturwissenschaften, Hannover, Deutschland

Die Digitalisierung hält Einzug in so gut wie allen Lebensbereichen und die fortschreitenden Weiterentwicklungen neuer Technologien sind auch in der Gesundheitsversorgung beobachtbar. Dabei ist wenig bekannt über die notwendigen Kompetenzen, im Sinne von Wissen, Fähigkeiten und Haltungen, die Pflegenden benötigen, um neue Technologien nicht nur effektiv in ihrem pflegerischen Alltag anwenden zu können, sondern auch aktiv zu deren (Weiter-)Entwicklung beizutragen. Der Digitalisierung in der Lehre kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu, da der Einsatz digitaler Medien nicht nur methodische sondern auch inhaltliche Funktion erfüllt. Im Sinne des constructive alignment kann das Lernziel des Umgangs mit neuen Technologien in der pflegerischen Praxis durch entsprechende Lernaktivitäten mit Hilfe digitaler Medien erfüllt und die zu prüfenden Kompetenzen problem-basiert erlernt werden [1]. Doch dafür bedarf es der Definition notwendiger Kompetenzen, sowie der Entwicklung eines entsprechenden Instruments zur Messung dieser Kompetenzen.

Im Rahmen des von Erasmus+ geförderten Projektes „NursingAI“ (AI=Artificial Intelligence) wird in internationaler Zusammenarbeit (Niederlande, Ungarn, Deutschland) anhand bestehender Literatur und interdisziplinärem Austausch ein Rahmenmodell notwendiger technologiebasierter pflegerischer Kompetenzen, sowie ein Instrument zur Bewertung dieser entwickelt und in einer theaterpädagogischen interdisziplinären Trainingsintervention getestet, weiterentwickelt und validiert. Dabei werden neben technologiebasierten pflegerischen Kompetenzen [2] psychologische Aspekte, wie die Akzeptanz und Nutzung von Technologien [3] abgefragt und entsprechend adressiert.

Sowohl das ausgearbeitete Instrument zur Messung von Wissen, Fähigkeiten und Haltungen, als auch das Rahmenmodell benötigter Kompetenzen, können als Grundlage für die curriculare Weiterentwicklung in der Pflegeausbildung und für die konkrete Lehrplanung im Sinne der Digitalisierung dienen. Es kann dazu beitragen die Pflegenden als digital natives in Bezug auf pflege-relevante digitale Kompetenzen in den Beruf zu entlassen.

Literatur

1. Biggs JB. Teaching for quality learning at university: what the student does. 2. ed. Buckingham: Society for Research into Higher Education [u.a.]; 2003.
2. Hubner U, Shaw T, Thye J, Egbert N, Marin H, Ball M. Towards an International Framework for Recommendations of Core Competencies in Nursing and Inter-Professional Informatics: The TIGER Competency Synthesis Project. *Stud Health Technol Inform.* 2016;228:655-659.
3. Venkatesh V, Morris MG, Davis GB, Davis FD. User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly.* 2003;27(3):425-478. DOI: 10.2307/30036540

Bitte zitieren als: Mink J, Lezhnina O, Kismihók G, Hasseler M. Nursing AI: Digitalisierung in der Pflege – Entwicklung eines Kompetenzmodells und Messinstruments – ein Praxisbericht. 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. DocV14-04.

DOI: 10.3205/19gma108, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1082

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma108.shtml>

V14-05

Curriculum 4.0 der Medizin – Implementierung aus Dozierendenperspektive

Sebastian Kuhn, Lisa Ulzheimer

Universitätsmedizin Mainz, Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Mainz, Deutschland

Einleitung: Die modernen Kommunikations- und Kooperationsformen des medizinischen Alltags verlangen neue Kompetenzen und Qualifikationen. Die Vermittlung digitaler Kompetenzen kann nicht nebenbei geschehen, sondern erfordert einen umfassenden curricularen Wandlungsprozess im Sinne eines Curriculum 4.0. Elementar für ein Curriculum 4.0 ist die Auffassung, die digitale Transformation gleichermaßen als technische, didaktische sowie inhaltliche Herausforderung für die Hochschullehre zu verstehen [1]. Das Blended-Learning-Curriculum „Medizin im digitalen Zeitalter“ an der Universitätsmedizin Mainz adressiert in fünf Modulen mit jeweils vier Präsenzstunden den Transformationsprozess der Medizin. Digitale Kommunikation, Smart Devices

und Medizinische Apps, Künstliche Intelligenz, virtuelle/augmentierte und robotische Chirurgie sowie Big Data sind zentrale Kursinhalte. Im Präsenzunterricht steht die praktische Interaktion mit den Lehrinhalten durch eine problembasierte Lernatmosphäre, Simulationen und Selbsterfahrungsmöglichkeiten im Fokus. Die Studierenden werden von einem multiprofessionellen Dozierendenteam aus Ärztinnen und Ärzten und Expert(inn)en aus den Fachdisziplinen Psychologie, Informatik oder Ethik sowie externe Expert(inn)en aus medizinischen Start-ups oder dem Landesdatenschutz unterrichtet [2].

Material und Methoden: Mit der qualitativen Evaluation durch Experteninterviews mit den Lehrenden sollten die Potentiale und Herausforderungen bei der Implementierung dieses Kursformats identifiziert werden. Die Auswertung orientierte sich an der regelgeleiteten und kategorienbasierten Vorgehensweise der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz [3].

Ergebnisse: Die Lehrenden identifizieren den Kurs als Chance, um das Interesse und das Bewusstsein der Studierenden für die Digitalisierung zu wecken. Elementar für den Kompetenzerwerb ist dabei die Schaffung einer interdisziplinären Lernatmosphäre, die die Studierenden zu einer kritischen Reflexion anregt. Die arbeitsteilige Zusammenarbeit mit dem Projektteam und anderen Lehrenden wird ebenso als entlastend empfunden. Während das Kursformat selbst sehr positiv wahrgenommen wird, werden hochschulpolitische Strukturen und unzureichende personelle oder institutionelle Ressourcen als Herausforderungen für die Übertragbarkeit in das reguläre Curriculum des Medizinstudiums eingeschätzt.

Schlussfolgerung: Um die digitale Transformation der Medizin curricular aufzugreifen, erweist sich das Zusammenspiel von neuen curricularen Inhalten, innovativer Lehr- und Lernmethodik und einer diversen Dozierendenkooperation als erfolgversprechend. Dem Transfer von Pilotprojekten stehen bislang aber einige institutionelle Hürden entgegen. Es bedarf gebündelter und eingesetzter Expertise, Kooperation und Peer-Beratung. Die Schaffung von institutionsübergreifenden personellen und räumlichen Strukturen oder die Etablierung einer interdisziplinären disziplinunabhängigen Institution haben sich als erfolgversprechend erwiesen [1].

Literatur

1. Arbeitsgruppe Curriculum 4.0. Curriculumentwicklung und Kompetenzen für das digitale Zeitalter - Thesen und Empfehlungen der AG Curriculum 4.0 des Hochschulforum Digitalisierung. Berlin: Hochschulreform Digitalisierung; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://hochschulforumdigitalisierung.de/de/themen/curriculum-40>
2. Kuhn S. Transformation durch Bildung. Dtsch Ärztebl Intern. 2018;115(14):A-633/B-552/c-552.
3. Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa; 2018.

Bitte zitieren als: Kuhn S, Ulzheimer L. Curriculum 4.0 der Medizin – Implementierung aus Dozierendenperspektive. 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. DocV14-05.

DOI: 10.3205/19gma109, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1094

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma109.shtml>

V14-06

Einführung eines AMBOSS-orientierten, digital-interaktiven Peer-Teaching-Kurses in die gynäkologisch-geburtshilfliche Lehre

Sophia Stephan¹, Pauline Siebers¹, Eva Weber², Emrah Hircin³, Brigitte Strizek², Ulrich Gembruch², Florian Recker^{1,4}

¹Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland

³Amboss GmbH, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Bonn, Medizinisches Studiendekanat, Bonn, Deutschland

Die Studentenausbildung in der Frauenheilkunde stellt hohe personelle und logistische Anforderungen an die Kliniken. In der direkten Lehre am Krankenbett verbleiben nur wenige Patientinnen, die für die studentische Lehre geeignet sind.

Im Zeitalter digital-interaktiven Lehr- und Lernsystemen wie AMBOSS und OnlineTED können diese helfen, den personellen Aufwand zu verringern und dabei die Studierenden interaktiv zu unterrichten. Die Studierenden an der Universität Bonn wünschten sich eine Steigerung der interaktiven Seminare in der Frauenheilkunde und Vorbereitung auf die M2, welche hierauf erfolgt.

Im Blockpraktikum werden 5 Fallvignetten von den Studierenden bearbeitet. Diese orientieren sich an den gynäkologisch-geburtshilflichen IMPP-Lernzielen: Mammakarzinom, Ovarialkarzinom, Endometriose, Sterilität/Infertilität und Geburt und Präeklampsie. Hierzu wurden Staatsexamensfragen ausgewählt, welche nach IMPP-Statistik von <70% der Prüflinge richtig beantwortet wurden. Die Fallvignetten und Examensfragen werden mit OnlineTed interaktiv besprochen und gelöst.

48 Studenten bewerteten das Seminar. Alle Studenten (n=48) evaluierten eine Fortführung des Seminars. 92% der Studierenden (n=44) evaluierten die Fallvignetten mit „sehr gut“ oder „gut“. Ebenfalls 92% (n=44) bewerteten den Wissenszuwachs mit „sehr gut“ oder „gut“ (Abbildung 1). 87% (n=44) halten die Bearbeitung der Fallvignetten für eine sinnvolle Vorbereitung auf das bevorstehende Staatsexamen (Abbildung 2). Für 94% (n=45) war die Einführung des neuen Lehrformats eine Verbesserung in der Lehre der Frauenheilkunde.

Es wurde nun erstmals ein interaktives Lehrformat dargestellt, welches Seminardidaktik mit „Amboss“ integrativ verknüpft. Der interaktive Einsatz von Lehrmitteln zeigt großen Anklang unter den Studenten.

Die Beschäftigung mit den wichtigsten IMPP-Lernzielen und der interaktive Einsatz von Originalfragen zeigt eine sinnvolle Vorbereitung für das Staatsexamen zu sein. Hierbei kann peer-teaching ein wichtiges Schlüsselement sein, welches ebenfalls das klinische Personal entlastet.

Durch ein integratives Lehrkonzept und konsequentes „constructive alignment“ kann so eine Verbesserung in der Lehre der Frauenheilkunde erreicht werden.

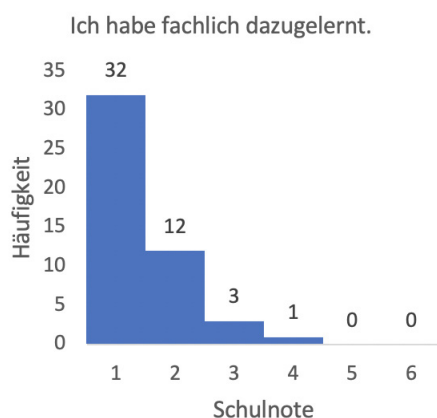


Abbildung 1



Abbildung 2

Literatur

1. Quast A, Weiss J. Die Miamed-Gründungsgeschichte: Für eine bessere Medizin weltweit. In: Bungard P, editor. CSR und Geschäftsmodelle. Berlin, Heidelberg: Springer Gabler; 2018. (Management-Reihe Corporate Social Responsibility).
2. Kühbeck F, Engelhardt S, Sarikas A. OnlineTED.com - a novel web-based audience response system for higher education. A pilot study to evaluate user acceptance. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(1):Doc5. DOI: 10.3205/zma000897

Bitte zitieren als: Stephan S, Siebers P, Weber E, Hircin E, Strizek B, Gembruch U, Recker F. Einführung eines AMBOSS-orientierten, digital-interaktiven Peer-Teaching-Kurses in die gynäkologisch-geburtshilfliche Lehre. 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. DocV14-06. DOI: 10.3205/19gma110, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1102
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma110.shtml>

V14-07

The role of epistemic activities on diagnostic outcomes in medical students' learning with two different virtual patient case formats

Pablo Schöffner¹, Elisabeth Bauer², Claudia Schulz³, Iryna Gurevych³, Martin R. Fischer¹, Jan Kiesewetter¹

¹Ludwig-Maximilians-Universität, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität, Lehrstuhl für empirische Pädagogik und pädagogische Psychologie, Deutschland

³TU Darmstadt, Ubiquitous Knowledge Processing, Darmstadt, Deutschland

Background: Development of medical students' clinical reasoning is a key task for medical schools. Virtual patients (VPs) have been found to help students learn [1]. During the diagnostic process, students are often asked to reflect upon their reasoning [2]. Thus far, the relationship of these reflections with the diagnostic outcomes has not been investigated. Recently, epistemic activities have been proposed as a way to investigate reasoning processes [3]. In our study we investigated which epistemic activities are crucial for diagnostic outcomes in VPs.

Summary of work: In our study N=142 medical students worked on eight VPs in two VP case formats (whole case N=71 and serial-cue N=71). After entering a final diagnosis they were asked to provide a reflection on their clinical reasoning. In a stepwise multivariate multiple regression, the coded EAs were used to explain variance in diagnostic accuracy (correct/incorrect diagnosis), time-on-task (first information until submission of diagnosis), knowledge gain (difference between pre- and posttest of a key-feature test).

Summary of results: Regression showed that drawing conclusions was significantly related to diagnostic accuracy ($p=.02$; $B=.21$; $\eta^2=.04$). Further, regression showed a significant interaction between the serial-cue VP case format and drawing conclusions ($p=.016$, $B=-.03$, $\eta^2=.04$). For the time-on-task serial-cue VP case format and hypothesis generation interacted significantly ($p=.04$, $B=-69.1$, $\eta^2=.03$). We found no significant relationships of evidence generation(EG) and evidence evaluation(EE) on diagnostic outcomes.

Discussion and Conclusions: With the current study we found that indeed students' clinical reasoning processes relate to diagnostic outcomes. Especially, drawing conclusions seems to have an impact on diagnostic accuracy. Yet, the correlation is negative, so the fewer conclusions were drawn, the more often they were associated with the correct diagnoses. Further, other EAs were not related to the diagnostic outcomes. Both these findings might indicate that the structuring of VPs in learning environments can also have an adverse effect on intuitive reasoning [4].

References

1. Kononowicz AA, Zary N, Edelbring S, Corral J, Hege I. Virtual patients-what are we talking about? A framework to classify the meanings of the term in healthcare education. *BMC Med Educ.* 2015;15:11. DOI: 10.1186/s12909-015-0296-3
2. Schmidt HG, Mamede S. How to improve the teaching of clinical reasoning: a narrative review and a proposal. *Med Educ.* 2015;49(10):961-973. DOI: 10.1111/medu.12775
3. Fischer F, Kollar I, Ufer S, Sodjan B, Hussmann H, Pekrun R, Neuhaus B, Dorner B, Pankofer S, Fischer M, Strijbos JW, Heene M, Eberle J. Scientific Reasoning and Argumentation: Advancing an Interdisciplinary Research Agenda in Education. *Frontline Learn Res.* 2014;2(3):28-45. DOI: 10.14786/flr.v2i2.96
4. Kahneman D. *Thinking, Fast and Slow.* London: Penguin Books; 2011.

Please cite as: Schöffner P, Bauer E, Schulz C, Gurevych I, Fischer MR, Kiesewetter J. The role of epistemic activities on diagnostic outcomes in medical students' learning with two different virtual patient case formats. 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. DocV14-07. DOI: 10.3205/19gma111, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1116

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma111.shtml>

V14-08

AcquiComP: Acquisition of Competencies in Prosthodontics: Version 2

Anna-Sophia Louise Ehleiter¹, Alexandra Gelwer¹, Marc Schickler², Rüdiger Pryss², Tobias Lahmann², Manfred Reichert², Ralph Gunnar Luthardt¹

¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Institut für Datenbanken und Informationssysteme, Ulm, Deutschland

Einleitung: Die auf Tagungen 2017 und 2018 bereits vorgestellte eLearning Plattform AcquiComP erlaubt es Studierenden in der zahnärztlichen Prothetik, als moderne Web-Anwendung, theoretisches Wissen anhand von Patientenfällen zeit- und orts-unabhängig anzuwenden. Die zu vermittelnden Lehrinhalte zur therapeutischen Planung, werden als Anwendungsübungen in Form von entsprechend vorbereiteten Patientenfällen auf AcquiComP zur Verfügung gestellt. Lehrende werden durch einen intuitiv zu bedienenden Konfigurator in der Fallerstellung unterstützt. Bestandteile dieser Fälle sind zahnärztliche Befunde auf Zahn-, Kiefer-, Gebiss-, und Patientenebene, wie der parodontale Status, Röntgenaufnahmen und klinische Bilder.

Aktueller Stand: Das didaktische Konzept basiert darauf, Studierende in Einzelschritten durch die Patientenfälle zu führen. Aus den Einzelentscheidungen können die Studierenden dann die definitive Therapieentscheidung, zur Bewertung der jeweiligen Pfeiler, ableiten (Entscheidungsfahrplan). Die aktuelle zweite Version von AcquiComP wurde entsprechen den Ergebnissen der Evaluation einer Vorgängerversion weiterentwickelt. Zur Evaluation wird ein nun validierter Fragebogen genutzt.

AcquiComP wird derzeit in eine interaktivere und dynamischere Anwendungsoberfläche übersetzt. Darüber hinaus wurde eine Checkliste zur Befundsammlung erarbeitet, um das Anlegen von Patientenfällen zu standardisieren und zu vereinfachen. Die klinischen und vorklinischen Lehrinhalte werden kategorisiert und vertiefend recherchiert. Ziel ist es, die Lehrinhalte zu konkretisieren und wann immer möglich mit aktuellen Daten klinischer Studien zu belegen.

Ausblick: Um AcquiComP im täglichen Lehrbetrieb einzusetzen, soll diese in die etablierte universitäre eLearning Plattform „Moodle“ integriert werden. AcquiComP soll zukünftig ein fester Bestandteil der prothetischen Lehre und Prüfungsabwicklung sein. Prüfern soll ein innovatives und übersichtliches Instrument zur Verfügung gestellt werden, welches von Studierenden durch eine Quizfunktion zur Vorbereitung genutzt werden kann.

Über einen Studentenzugang sollen Studierende mittels des Konfigurators Ihre eigenen Patientenfälle einpflegen, bewerten und planen. Im Laufe der Zeit entsteht hierdurch eine Fallsammlung, die in der Lehre genutzt werden kann. Die Interaktion durch einen „digitalen Briefkasten“ zwischen Studierenden und Lehrenden soll zur Verbesserung der Patientenversorgung im klinischen Behandlungskurs beitragen. Die Entwicklung der Therapieplanung, Quizfunktion und Literaturbelege stehen noch aus.

Bitte zitieren als: Ehleiter ASL, Gelwer A, Schickler M, Pryss R, Lahmann T, Reichert M, Luthardt RG. AcquiComP: Acquisition of Competencies in Prosthodontics: Version 2. 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. DocV14-08.

DOI: 10.3205/19gma112, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1120

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma112.shtml>

V15: Interprofessionelle Ausbildung 4

V15-01

Evaluation von Medizinstudentinnen und -studenten zu interprofessioneller Zusammenarbeit: Vergleich der Einschätzung von Relevanz, Ausmaß der Vermittlung und geeigneter Lehrformate

Ronja Behrend¹, Anja Czeskleba¹, Torsten Rollinger¹, Raphael Raspe², Mandy Petzold³, Yadira Roa Romero³, Asja Maaz⁴, Harm Peters⁵

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

²Charite – Universitätsmedizin Berlin, Fachschaftsinitiative Medizin, Berlin, Deutschland

³Charite – Universitätsmedizin Berlin, Arbeitsbereich Qualitätssicherung, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

⁴Charite – Universitätsmedizin Berlin, Team Projektsteuerung B.A. Pflege, Berlin, Deutschland

⁵Charite – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Einleitung: Interprofessioneller Ausbildung wird eine zunehmende Bedeutung für die Zusammenarbeit in der Patient*innenversorgung zugeschrieben. Im nationalen Kontext gibt es nur wenige empirische Untersuchungen zur Einschätzung Medizinstudierender in Hinblick auf von interprofessionelle Zusammenarbeit im Studium.

Material und Methoden: Im Rahmen einer semesterübergreifenden Studiengangsevaluation des Modellstudiengangs Medizin der Charité wurden 2974 Medizinstudierende zu einer Online-Umfrage eingeladen. Die Studierenden wurden befragt, ob sie interprofessionelle Zusammenarbeit für ihre praktische Tätigkeit als Ärzt*innen als relevant und wie groß sie das Ausmaß der Vermittlung im Studium einschätzen. Zusätzlich wurde gefragt, in welchen Lehrformarten sie mit Studierenden/Auszubildenden anderer Gesundheitsberufe unterrichtet werden wollen. Die Ergebnisse wurden deskriptiv statistisch berechnet und werden jeweils für Studentinnen und Studenten berichtet.

Ergebnisse: An der Studiengangsevaluation nahmen insgesamt 1019 Medizinstudierende teil, von denen 64% weiblich und 34% männlich waren (Rücklauf 35%). 91% der Studentinnen und 84% der Studenten geben an, interprofessionelle Zusammenarbeit als wichtig oder sehr wichtig einzuschätzen. Das Ausmaß der Vermittlung interprofessioneller Zusammenarbeit wird von nur 31% der Studentinnen und 30% der Studenten groß oder sehr groß eingeschätzt. Die Mehrheit aller Studierenden wünscht sich Lehre mit Studierenden/Auszubildenden anderer Gesundheitsberufe vor allem in Kleingruppenformaten mit der Möglichkeit zur Interaktion untereinander und mit hohem Praxisbezug. Studentinnen und Studenten zeigen hier keine signifikanten Unterschiede.

Schlussfolgerung: Die studentische Einschätzung zur Relevanz interprofessioneller Zusammenarbeit und zum Ausmaß der Vermittlung im Studium divergiert deutlich. Interprofessionelle Lehre sollte verstärkt ins Medizinstudium implementiert werden, um Studierende besser auf die Zusammenarbeit in der Patient*innenversorgung vorzubereiten. Studierende wünschen interprofessionelle Lehre in Kleingruppen, die praxisorientiert sind und die Interaktion miteinander erlauben.

Bitte zitieren als: Behrend R, Czeskleba A, Rollinger T, Raspe R, Petzold M, Roa Romero Y, Maaz A, Peters H. Evaluation von Medizinstudentinnen und -studenten zu interprofessioneller Zusammenarbeit: Vergleich der Einschätzung von Relevanz, Ausmaß der Vermittlung und geeigneter Lehrformate. 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. DocV15-01.
DOI: 10.3205/19gma113, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1138

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma113.shtml>

V15-02

Determinanten interprofessioneller Zusammenarbeit – ein Mixed-Methods-Ansatz

Paula Prill, Jost Steinhäuser, Kristina Flägel

Universität zu Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Einleitung: Interprofessionelle Zusammenarbeit ist für ein effizientes und gut koordiniertes Gesundheitssystem von großer Bedeutung [1]. Der positive Einfluss interprofessioneller Ausbildung auf die zukünftige Zusammenarbeit ist gut belegt [2].

Ziel dieser Studie war es, Determinanten interprofessioneller Zusammenarbeit zu erheben.

Material und Methoden: Einem Mixed-Methods-Ansatz folgend wurden leitfadenbasierte Fokusgruppen und Einzelinterviews mit Vertretern verschiedener Gesundheitsberufe am Universitätsklinikum Lübeck durchgeführt. Die qualitative Inhaltsanalyse erfolgte strukturierend nach Mayring [3]. Anschließend wurde ein Online-Fragebogen basierend auf den Ergebnissen der qualitativen Daten entwickelt und an die Mitarbeiter des Universitätsklinikums Lübeck verschickt. Die Analyse der quantitativen Daten erfolgte rein deskriptiv.

Ergebnisse: Es wurden drei Fokusgruppen und sieben Einzelinterviews mit insgesamt 20 Teilnehmenden durchgeführt. 13 Teilnehmende waren weiblich. Als fördernde Faktoren wurden u.a. Kommunikation, gegenseitige Wertschätzung sowie Interesse an und Wissen über die Profession der Teampartner hervorgehoben.

Das Bewusstsein eines gemeinsamen Ziels, gemeinsames Lernen, die Existenz eines gemeinsamen Vokabulars und eine befürwortende Unternehmensführung wurden ferner betont.

Der Rücklauf der quantitativen Erhebung betrug 3,5% (N= 208). Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden war 42 Jahre (SD=11,1), 59% waren weiblich. Unter den Teilnehmenden waren 28% Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, 24% Ärzte/-innen, 3% Physiotherapeuten/-innen, 3% Medizinisch Fachliche Angestellte, 3% Psychologen/-innen, 2% Ergotherapeuten/-innen und 1% Apotheker/-innen.

95% der Teilnehmenden (n=165) stimmten zu, dass Teamarbeit die Qualität der Patientenversorgung verbessert. Für eine bessere Zusammenarbeit förderlich wurden gegenseitige Wertschätzung (n=128) und ein gemeinsames Ziel (n=129) angegeben. 45% (n=93) bejahten, dass eine interprofessionelle Ausbildung zu einer besseren Zusammenarbeit führt.

Schlussfolgerung: Determinanten interprofessioneller Zusammenarbeit sind professions- und fachgebietsabhängig, gesundheitssystemassoziiert und der Kommunikation zuzuordnen. Das Einbringen der Ergebnisse dieser Studie in interprofessionelle Ausbildungsformate kann helfen auf die spätere interprofessionelle Zusammenarbeit vorzubereiten.

Literatur

1. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education; Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
2. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(3):CD002213. DOI: 10.1002/14651858.CD002213.pub3
3. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick U, von Dardorff E, Steinke I, editors. *Qualitative Forschung: Ein Handbuch.* 11. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag; 2015. p.468-475

Bitte zitieren als: Prill P, Steinhäuser J, Flägel K. Determinanten interprofessioneller Zusammenarbeit – ein Mixed-Methods-Ansatz. 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. DocV15-02.

DOI: 10.3205/19gma114, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1144

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma114.shtml>

V15-03

Wie erleben Studierende theoriegeleitetes Erfahrungslernen im interprofessionellen Team? Eine qualitative Studie

Johanna Mink, Katja Krug, Anika Mitzkat

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: In der Erwachsenenbildung wird u.a. durch die Reflexion beruflicher Erfahrungen Wissen generiert [1]. Neben erfahrungsbasiertem Lernen führen kontextbasiertes Handeln und ein umfassendes Verständnis von komplexen Situationen zu einem Kompetenzerwerb [2]. Das Bearbeiten eigener Fallbeispiele anhand bestehender theoretischer Modelle in einem interprofessionellen Team kann das umfassende Verständnis fördern und den Umgang mit der Komplexität in klinischer Praxis positiv beeinflussen, indem nicht nur Inhalte, sondern auch interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation trainiert werden [3]. Dabei können durch die Verknüpfung von Erfahrungen und Theorien unterschiedliche Lerntypen adressiert und gefördert, sowie Strategien für künftiges professionelles Handeln entwickelt werden [1]. Im Rahmen des Studiengangs „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung, B.Sc.“ an der Universität Heidelberg stellen die Studierenden in dem Modul „Menschen in verschiedenen Lebensphasen“ Fälle aus der eigenen Praxis vor und diskutieren und reflektieren diese vor dem Hintergrund verschiedener Lebensphasenmodelle und im Hinblick auf die interprofessionelle Zusammenarbeit.

Material und Methoden: Um zu erfassen, wie die Studierenden aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen diese Verknüpfung praktischer Erfahrungen mit Theorien und den interprofessionellen Austausch erleben, werden 4 teilstandardisierte Fokusgruppen mit je 4-6 Studierenden durchgeführt, mit Fokus auf den selbst-wahrgenommenen Kompetenzerwerb im Rahmen der professionellen Entwicklung. In einer qualitativen Inhaltsanalyse werden die Aussagen induktiv geclustert und Kategorien gebildet.

Ergebnisse: Derzeit sind die Daten noch nicht ausgewertet. Es wird vermutet, dass die Studierenden von der Verknüpfung von Theorie und Praxis profitieren können und auch den interprofessionellen Austausch als gewinnbringend erleben. Die Daten können Aufschluss darüber geben, wie genau die Studierenden profitieren, inwiefern sie das erworbene Wissen auf ihre berufspraktische Tätigkeit anwenden können und welche Schwierigkeiten die sie bei dieser Form der Lehre erleben.

Schlussfolgerung: Durch die Möglichkeit der interprofessionellen Reflektion der Berufspraxis und der Verknüpfung mit theoretischen Modellen können die Lernenden Wissen in Bezug auf die Patientenversorgung entwickeln, das dazu beitragen könnte, theorie- und erfahrungsgleitet, kontextbasiert zu handeln. Das so entstehende umfassende Verständnis für die komplexe Situation der Patienten/innen könnte zu einer professionellen Weiterentwicklung und einer verbesserten interprofessionellen Zusammenarbeit führen. Das Erfahrungslernen in einem interprofessionellen Team könnte von den Studierenden auch zukünftig in die Praxis integriert werden.

Literatur

1. Kolb DA. *Experiential learning: experience as the source of learning and development.* Englewood Cliffs, NJ [u.a.]: Prentice-Hall; 1984.
2. Dreyfus S, Dreyfus H. A five-stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition. Berkeley: University of California; 1980.
3. Berger S, Whela, B, Mahler C, Szecsenyi J, Krug K. Encountering complexity in collaborative learning activities: an exploratory case study with undergraduate health professionals. *J Interprof Care.* 2018;1-7. DOI: 10.1080/13561820.2018.1562423

Bitte zitieren als: Mink J, Krug K, Mitzkat A. Wie erleben Studierende theoriegeleitetes Erfahrungslernen im interprofessionellen Team? Eine qualitative Studie. 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. DocV15-03.

DOI: 10.3205/19gma115, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1155

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma115.shtml>

Evaluation einer gemeinsamen Lehrveranstaltung zu interprofessioneller Kommunikation für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege und Medizinstudierende

Nadine Gronewold¹, Christine Arnold², Sarah Berger², Denise Schwabe³, Burkhard Götsch³, Jobst-Hendrik Schultz¹

¹Universität Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

³Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Ziel der vorliegenden Studie ist die Evaluation einer Lehrveranstaltung zum Thema interprofessionelle Kommunikation, die gemeinsam für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege und Medizinstudierende angeboten wird. Hierbei werden neben der Veranstaltungsbewertung auch die Veränderungen der Einstellungen hinsichtlich Kommunikation und Teamarbeit, interprofessionellem Lernen, interprofessioneller Interaktion, und interprofessioneller Beziehung berücksichtigt.

Material und Methoden: Insgesamt nahmen bisher 9 Medizinstudierende und 14 Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege an der Veranstaltung teil. Als Kontrollbedingung diente die Teilnahme an einer bereits implementierten Lehrveranstaltung zu Teamkommunikation. Die Erhebung der Einstellung erfolgte vor und nach der Veranstaltung mit dem UWE-IP-D. Die Evaluation wurde mittels EvaSys durchgeführt.

Ergebnisse: Die Veranstaltung wurde über beide Berufsgruppen hinweg mit einer Schulnote von $M=2,4$ bewertet. Die Vergleichsveranstaltung ist mit einer Bewertung von $M=2,0$ nicht signifikant besser als das neue Format. Im UWE-IP-D zeigten sich bereits im Prä-Test Unterschiede zwischen Medizinstudierenden und Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege in Bezug auf die Skala Kommunikation und Teamarbeit ($M_{Guk}=-2,0$, $M_{Med}=2,68$, $t=2,19$, $p=.041$). Dieser Unterschied vergrößerte sich im Vergleich zum Post-Test ($M_{Guk}=-2,77$, $M_{Med}=4,19$, $t=3,24$, $p=.006$). Auf den anderen Skalen interprofessionelles Lernen, interprofessionelle Interaktion, und interprofessionelle Beziehung zeigten sich keine Unterschiede.

Schlussfolgerung: Die Evaluation der neu entwickelten Veranstaltung zeigt einerseits, dass das neue Lehrformat von den Teilnehmenden im Vergleich zur bisherigen Lehre vergleichbar bewertet wird. Die Auszubildenden gaben zudem an, sich mit der Kommunikation in der interprofessionellen Situation zunehmend wohl zu fühlen. Die Medizinstudierenden hingegen könnten sich durch die Veranstaltung den Anforderungen, die im interprofessionellen Kontext an sie als meist Verantwortliche gestellt werden, bewusster geworden sein und schätzten entsprechend ihre Fähigkeiten in Bezug auf Kommunikation im interprofessionellen Team nach der Veranstaltung kritischer ein.

Bitte zitieren als: Gronewold N, Arnold C, Berger S, Schwabe D, Götsch B, Schultz JH. Evaluation einer gemeinsamen Lehrveranstaltung zu interprofessioneller Kommunikation für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege und Medizinstudierende. 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. DocV15-04.

DOI: 10.3205/19gma116, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1161

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma116.shtml>

Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS): Konzeptionierung und Roll-Out

Gert Ulrich

Projektverbund der Zürcher interprofessionellen Ausbildungsstation (ZIPAS), Schweiz

IP klinische Ausbildungsstationen (IPAS) werden als effektives Lernsetting für Gesundheitsberufe beschrieben, um interprofessionelle (IP) Kompetenzen zu schulen und Auszubildende auf die „work-force“ von morgen im Sinne einer optimalen Patientenversorgung vorzubereiten [1]. Auf IPAS versorgen Auszubildende Patienten selbständig und IP unter Supervision erfahrener Lernbegleiter (sog. Facilitators). Unseres Wissens liegt derzeit kein wissenschaftlich fundiertes Rahmenkonzept für eine IP Ausbildungsstation vor, das auf mehrere Medizinbereiche und Spitäler übertragen werden kann. Daher war es Ziel des vorliegenden Projektes, ein allgemeines und evaluiertes Konzept für eine IP Ausbildungsstation zu erstellen, sodass dieses nach erfolgreicher Pilotierung auf weitere Medizinbereiche und Spitäler übertragen werden kann (Roll-Out).

In Zürich wurde 2018 nach 1,5 Jahren Machbarkeitsstudie unter Beteiligung von sechs Institutionen die schweizweit erste IP klinische Ausbildungsstation (ZIPAS) auf einer neurologischen Bettenstation unter Einbezug der Berufsgruppen Medizin, Pflege, Physio- und Ergotherapie im UniversitätsSpital Zürich (USZ) erfolgreich pilotiert sowie evaluiert [<https://www.careum.ch/zipas>].

Alle substantiellen Erkenntnisse aus den Planungs- und Umsetzungsphasen wurden via eines Projektteams in einem ZIPAS Handbuch (Pädagogisches Konzept, Tagesabläufe, Infrastruktur, Aufgaben der Facilitator...) dokumentiert, um ein rasches Roll-Out zur Implementierung in weiteren Medizinbereichen und Spitätern zu ermöglichen. Das Konzept wird ergänzt durch weitere wissenschaftlich fundierte Manuskripte, wie z.B. zu Lernzielen/Kompetenzen oder der Facilitator-Schulung sowie praxisrelevante Dokumente.

Das Roll-Out soll zunächst über universitäre Lehr- und Partnerspitäler der Medizinischen Fakultät der Uni Zürich erfolgen. ZIPAS implementierende Spitäler erhalten Zugang zu allen relevanten Dokumenten. Darüber hinaus stehen den implementierenden Spitätern ein ZIPAS Projektkoordinator als primärer Ansprechpartner, Experten aus dem Projektteam, sowie Dozierende für die Schulung von Facilitators und den Einführungstag für Auszubildende zur Verfügung. Weiterentwicklungen des ZIPAS Handbuchs, bspw. durch eine fortlaufend Aktualisierung und Digitalisierung werden angedacht.

In Zürich wurde ein bisher einmaliges theoretisch fundiertes und evaluiertes Konzept für eine IP Ausbildungsstation entwickelt, das auf weitere Spitäler und Medizinbereiche übertragen werden kann. Im Rahmen des vorliegenden Beitrages soll dieses ZIPAS Konzept sowie die strategischen Planungsphasen zum Roll-Out sowie Ideen zur Weiterentwicklungen erläutert und diskutiert werden.

Literatur

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;4(5):547-554. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1503410

Bitte zitieren als: Ulrich G. Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS): Konzeptionierung und Roll-Out. 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. DocV15-05.

DOI: 10.3205/19gma117, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1174

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma117.shtml>

V15-06

Multiprofessionelle Auseinandersetzung mit der Studierendenperspektive in Bezug auf ihre Begegnung mit Menschen in Grenzsituationen

*Manuela Schallenburger, Jacqueline Schwartz, Tabea Thyson, Alexandra Scherg, Martin Neukirchen
Uniklinik Düsseldorf, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Düsseldorf, Deutschland*

Einleitung: Das Interdisziplinäre Zentrum für Palliativmedizin (IZP) des Universitätsklinikums Düsseldorf bietet neben der Pflichtlehre das Wahlfach „Kommunikation in Grenzsituationen“ an. Es soll angehenden Ärzten und Ärztinnen die Möglichkeit geben, ihr Wissen über Kommunikation am Lebensende zu erweitern und ihre kommunikativen Fähigkeiten zu trainieren. Das Wahlfach besteht aus drei Phasen: Bearbeitung von eLearning Modulen, Begegnung zwischen Studierenden und Patienten im 1:1 Kontakt, Schriftliche Reflexion als Grundlage für Kleingruppen-Reflexionsseminare.

Das hier vorgestellte Projekt befasst sich mit der dritten Phase des Wahlfachs. Die Reflexionsberichte spiegeln häufig die Intensität der Begegnung wieder. Die Studierenden bringen Zeit und Interesse an dem Menschen mit, dem sie auf Augenhöhe ohne weißen Kittel begegnen. Die inhaltlichen Anforderungen an das Gespräch betreffen nicht medizinische Details im Sinne von Prognose und Therapiemöglichkeiten, sondern das Erleben der Situation der Betroffenen.

Nach Erstellung der Reflexionsberichte werden diese dem interprofessionellen Team zur Verfügung gestellt. Hierbei wurde im Team eine Änderung der Perspektive in Bezug auf die Patienten und Studierenden beobachtet. Die Teammitglieder beschreiben, dass sie nach dem Lesen der Reflexionsberichte die Patienten neben ihrer therapeutischen aus einer zusätzlichen Perspektive wahrnehmen. Zudem wurde eine Steigerung der Akzeptanz des Wahlfachs und den Besuchen von Studierenden wahrgenommen.

Daraus ergab sich die Fragestellung: „Was bewirkt die Auseinandersetzung mit der Perspektive Studierender auf die Begegnung mit Menschen in Grenzsituationen in einem multiprofessionellen Palliativteam?“

Methode: Um herauszufinden, ob sich aufgrund des Lesens der Reflexionsberichte die Haltung der multiprofessionellen Teammitglieder gegenüber den Studierenden ändern kann, werden in einer qualitativen Studie halbstrukturierte Interviews durchgeführt. Befragt werden die Teammitglieder des Palliativteams aus den diversen Berufsgruppen, die regelmäßig die Reflexionsberichte der Studierenden lesen.

Die transkribierten Interviews dienen als Grundlage für die qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen, dass das Lesen der Reflexionsberichte zu einer positiveren Wahrnehmung der Studierenden führt bzw. die Wichtigkeit des Wahlfachs anerkannt wird. Kleine Unterschiede zwischen den Professionen sind erkennbar, die eher darauf zurückzuführen sind, wie das Wahlfach vor dem Lesen der Berichte angesehen wurde.

Ausblick: Es sollen weitere Interviews geführt werden, um Ergebnisse in Bezug auf eine Haltungsänderung zu festigen und mögliche Unterschiede zwischen den Berufsgruppen zu verdeutlichen.

Bitte zitieren als: Schallenburger M, Schwartz J, Thyson T, Scherg A, Neukirchen M. Multiprofessionelle Auseinandersetzung mit der Studierendenperspektive in Bezug auf ihre Begegnung mit Menschen in Grenzsituationen. 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. DocV15-06.

DOI: 10.3205/19gma118, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1186

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma118.shtml>

Lernen in der Praxis: Interprofessionelles geriatrisches Assessment im Pflegeheim (IgAP)

Birgit Wershofen¹, Michael Drey², Yvonne Pudritz³, Monika Fintz⁴, Marc Auerbacher⁵

¹Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehre@LMU, Praxisorientierung, München, Deutschland

²Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

³Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Apotheke des Klinikums der Universität München & Department Pharmazie-Pharmakologie für Naturwissenschaften an der LMU, München, Deutschland

⁴Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Staatliche Berufsfachschule für Krankenpflege am Klinikum der Universität München, München, Deutschland

⁵Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Klinikum der Universität München, München, Deutschland

Einleitung: Der demografische Wandel mit der Versorgung von zunehmend altersbedingten Erkrankungen erfordert eine fachübergreifende Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe. Neben der Zusammenarbeit ist die effektive Kommunikation in interprofessionellen Teams ein weiterer wichtiger Baustein die Versorgungsqualität zu verbessern und das Risiko von Fehlern zu reduzieren [1], [2]. Um Medizinstudentinnen und Medizinstudenten bereits in der Ausbildung auf komplexe Gesundheitsversorgungen vorzubereiten, wurde im Masterplan Medizinstudium 2020 [3] die Integration von praxisbezogenen Lernsettings und interprofessionellem Lernen (IPL) in die Curricula empfohlen. Mit dem Projekt „Interprofessionelles geriatrisches Assessment im Pflegeheim (IgAP)“ wird eine Lerneinheit aus dem geriatrischen Versorgungsbereich vorgestellt, welches praxisorientiertes Lernen und IPL verbindet.

Durchführung: Das didaktische Konzept umfasst eine vorbereitende E-Learningphase und eine Präsenzphase im Pflegeheim. Dort führen Studierende und Auszubildende unterschiedlicher Fachrichtungen (Humanmedizin, Zahnmedizin, Pharmazie und Gesundheits- und Krankenpflege) in interprofessionellen Kleingruppen eine Kurzanamnese und ein fachspezifisches geriatrisches Assessment mit Heimbewohnern des Pflegeheims durch. Die erhobenen Ergebnisse der Lernenden werden in den Kleingruppen diskutiert, priorisiert und daraus Handlungsempfehlungen entwickelt. Abschließend werden die Handlungsempfehlungen einer Expertenrunde aus den jeweiligen Professionen sowie der Pflegedienstleitung vorgestellt.

Im Fokus der Evaluation der Lerneinheit stehen die Haltungsänderung der Studierenden und Auszubildenden zu interprofessionellem Lernen sowie die Qualität der gemeinsamen Versorgung.

Ergebnisse: Die Datenerhebung erfolgt von 2016 bis zum Sommersemester 2019 und schließt ca. 70 Lernende ein. Nach der Analyse der Daten können die Ergebnisse im September 2019 präsentiert werden.

Schlussfolgerung: Es wird eine interprofessionelle Lerneinheit vorgestellt, die Blended-Learning und ein Lernsetting der geriatrischen Versorgungspraxis verbindet. Die Evaluation stellt dar, inwiefern die Studierenden und Auszubildenden das interprofessionelle Lernen als förderlich erachten und die gemeinsame Arbeit tatsächlich als Verbesserung der Versorgungsqualität erkennen.

Literatur

1. Kvarnström S. Difficulties in collaboration: A critical incident study of interprofessional healthcare teamwork. *J Interprof Care*. 2008;22(2):191-203. DOI: 10.1080/13561820701760600
2. Brock D, Abu-Rish E, Chiu CR, Hammer D, Wilson S, Vorvick L, Blondon K, Schaad D, Liner D, Zierler B. Interprofessional education in team communication: working together to improve patient safety. *Postgrad Med J*. 2013;89:642-651. DOI: 10.1136/postgradmedj-2012-000952rep
3. Bundesministerium für Gesundheit. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4_Pressemitteilungen/2017/2017_1/170331_Masterplan_Beschlusstext.pdf

Bitte zitieren als: Wershofen B, Drey M, Pudritz Y, Fintz M, Auerbacher M. Lernen in der Praxis: Interprofessionelles geriatrisches Assessment im Pflegeheim (IgAP). 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. DocV15-07.

DOI: 10.3205/19gma119, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1193

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma119.shtml>

V16: Kommunikative und soziale Kompetenzen 1

Ausdrucksformen von Sicherheit und Unsicherheit bei der Präsentation von Patientinnen und Patienten im Rahmen simulierter Übergabegespräche

Julia Gärtner, Sigrid Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Innere Medizin III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Unsicherheit ist allgegenwärtig bei diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen im medizinischen Alltag. Im Medizinstudium dominiert jedoch eine Lernumgebung, in der das Finden richtiger Antworten Anerkennung erfährt, beispielsweise in Multiple-Choice Klausuren. Eine Tabuisierung und Maskierung von Unsicherheit in Behandlungsprozessen kann sich allerdings negativ auf die Patient*innensicherheit auswirken. Dies erfordert die Verantwortungsübernahme der Lehrenden, Raum für eine offene Diskussion von Unsicherheiten in klinischen Entscheidungsprozessen (Clinical Reasoning) zu bieten. Ziel unserer Untersuchung war es, den Ausdruck von Unsicherheit und Sicherheit in Übergabegesprächen zu explorieren.

Methoden: An der Simulation eines ersten Arbeitstages nahmen 37 Studierende der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg des fünften und sechsten Studienjahres teil. Sie führten eine Sprechstunde mit fünf Simulationspatient*innen durch und nach einer Patient*innenmanagementphase schloss sich ein Übergabegespräch dieser fünf Patient*innen an einen Arzt/ eine Ärztin in Weiterbildung an. Diese audiovisuell dokumentierten Übergabegespräche wurden verbatim transkribiert. Basierend auf der Methodologie der Grounded Theory wurden Textsequenzen über diagnostische Entscheidungen explorativ mit MAXQDA hinsichtlich ihres verbalen Ausdrucks von Unsicherheit und Sicherheit analysiert und codiert.

Ergebnisse: Für die Äußerungen, die auf Sicherheit und Unsicherheit verwiesen, ließen sich zwei Kontexte, „Handlungen“ und „Ergebnisse“, identifizieren. Innerhalb dieser zeigten sich implizite und explizite Ausdrucksformen von Sicherheit und Unsicherheit. Für implizite Äußerungen ließen sich die Kategorien Bericht, Bewertung, Erwägung und Folgerung herausarbeiten, in denen Entscheidungen anhand bestärkender oder abschwächender Ausdrucksvarianten für Sicherheits- oder Unsicherheitstendenzen identifiziert werden konnten. Explizit wurde Unsicherheit durch Angabe von Wissens- oder Evidenzlücken geäußert. Sicherheit wurde nicht explizit, dafür aber differenzierter verbalisiert als Unsicherheit. Einige Formulierungen mit Tendenz zu Sicherheit vermitteln den Ausschluss potenzieller Fehlerquellen, andere verweisen auf vorausgegangenes Bestreben nach Unsicherheitsreduktion.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Sicherheit und Unsicherheit werden von Studierenden in simulierten Übergabegesprächen im Hinblick auf diagnostische Entscheidungen sowohl handlungsbezogen als auch ergebnisbezogen explizit und implizit geäußert. Lehrende könnten dieses neue Rahmenwerk nutzen, um sich für den Ausdruck von Sicherheit und Unsicherheit zu sensibilisieren und diese Aspekte mit Studierenden zu reflektieren.

Bitte zitieren als: Gärtner J, Harendza S. Ausdrucksformen von Sicherheit und Unsicherheit bei der Präsentation von Patientinnen und Patienten im Rahmen simulierter Übergabegespräche. 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. DocV16-01.

DOI: 10.3205/19gma120, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1201

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma120.shtml>

V16-02

Das Längsschnittcurriculum Kommunikation an der Medizinischen Fakultät Leipzig – Ergebnisse der ersten Kohorte

Anja Zimmermann^{1,2}, Christoph Baerwald³, Michael Fuchs⁴, Heide Götze⁵, Christian Girbardt⁶, Gunther Hempel⁷, Kai von Klitzing⁸, Daisy Rotzoll¹

¹Universitätsmedizin Leipzig, Skills- und Simulationszentrum LernKlinik Leipzig, Leipzig, Deutschland

²Universitätsmedizin Leipzig, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

³Universitätsmedizin Leipzig, Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie Sektion Rheumatologie, Leipzig, Deutschland

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

⁵Universitätsmedizin Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Department für Psychische Gesundheit, 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

Einleitung: 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 fachübergreifend im Untersuchungskurs des 5. FS sowie dem POL II „Notfall- und Akutmedizin“ im 7. FS und POL III „Der alternde Mensch“ im 10. FS vermittelt.

Material und Methoden: Die laufende Implementierung des Curriculums wird von einer Befragung der teilnehmenden Studierenden über fünf Messzeitpunkte (T1 – T5) 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 Jahrgangs (Immatrikulationsjahr 2015/16) von 108 Medizinstudierenden vor (66% weiblich). Studierende des 5. Fachsemesters beschreiben eine Verbesserung ihrer Kommunikationskompetenzen von T1 zu T3. Persönlichkeitseigenschaften wie Offenheit, Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus tragen zur Vorhersage der Gesprächsführungskompetenz bei Medizinstudierenden bei. Aktuell erfolgt die Erhebung und Auswertung von T4.

Schlussfolgerung: Leipziger Medizinstudierende berichten nach Einführung des Längsschnittcurriculums Kommunikation eine Verbesserung in kommunikativen Kompetenzen. Diskutiert wird, wie sich diese Konstrukte vom inneren des klinischen Abschnitts verändern.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>

Bitte zitieren als: Zimmermann A, Baerwald C, Fuchs M, Götze H, Girbardt C, Hempel G, von Klitzing K, Rotzoll D. Das Längsschnittcurriculum Kommunikation an der Medizinischen Fakultät Leipzig – Ergebnisse der ersten Kohorte. 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. DocV16-02.

DOI: 10.3205/19gma121, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1215

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma121.shtml>

V16-03

Kommunikative Kompetenzen: Welche gesprächsanalytischen Fertigkeiten weisen Studierende im ersten Semester Humanmedizin auf?

Cadja Bachmann¹, Bernd F. M. Romeike¹, Anne Simmenroth², Ekkehardt Kumbier³, Johanna Lüpke⁴, Susanne Schötter⁴, Karsten Hake⁵, Ronald Siems⁶, Ersebet Matthes¹, Diana Boy⁷, Franziska Rebertisch⁸, Attila Altiner⁸

¹Rostock, Studiendekanat, Rostock, Deutschland

²Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

³Rostock, Arbeitsbereich Geschichte und Ethik, Rostock, Deutschland

⁴Rostock, Institut f. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Rostock, Deutschland

⁵Rostock, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Rostock, Deutschland

⁶Rostock, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Rostock, Deutschland

⁷Rostock, Institut für Rechtsmedizin, Rostock, Deutschland

⁸Rostock, Institut für Allgemeinmedizin, Rostock, Deutschland

Einleitung: An der medizinischen Fakultät Rostock wurde im WS 2018/19 erstmalig ein longitudinales, interdisziplinäres Curriculum „Kommunikation“ implementiert und pilotiert. Studierende des ersten Semesters wurden zufällig in das neue Curriculum eingeteilt. Die Lehrveranstaltungen wurden in Kooperation mit 7 vorklinischen und klinischen Fächern entwickelt. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet.

Methode: *Kohorte:* Aus 240 Studienanfängern wurden 25 zufällig ausgewählt Studierende (entspricht einer Seminargruppe) zur Teilnahme an Pilot-Curriculum eingeladen. 24 Studierende nahmen an der Intervention teil. Eine andere Seminargruppe (n=25) fungierte als Kontrollgruppe.

Curriculum: Das Curriculum des ersten Semesters bestand aus 5 Unterrichtsveranstaltungen à 4 h. Die übergeordneten Lernziele umfassten Kommunikationsmodelle, Analyse und Reflexion von Arzt-Patienten-Gesprächen, Fragetechniken, Empathie, praktische Übungen mit Simulationspatienten und Thematisierung von Selbstschutz. Die Studierenden erhielten Handouts zu den relevanten Lehrinhalten. Die Kontrollgruppe erhielt lediglich die Unterrichtshandouts.

Forschungsdesign: Am Semesterende analysierten die Teilnehmer der Interventionsgruppe (IG) und Kontrollgruppe (KG) eine videografierte Arzt-Patienten-Konsultation mittels des deutschsprachig validierten 28-Item Calgary-Cambridge-Guide (CCG). Der CCG wurde in beiden Gruppen erstmalig angewendet. Zwei Kommunikationsexpertinnen (Interrater-Reliabilität >0.8) fungierten als ‚Gold-Standard‘.

Ergebnisse: 20 IG-Studierende und 17 KG-Studierende bewerteten die Arzt-Patienten-Konsultation. Das Durchschnittsalter betrug in der IG 19.4 Jahre (SD 2.49), drei waren Männer. In der KG lag das Durchschnittsalter bei 20.5 Jahren (SD 3.06), einer war männlich. Erfahrungen im Rahmen von Krankenpflegepraktika lagen im Durchschnitt bei 1.45 (IG) bzw. 2.7 (KG) Monaten. Eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf hatten 15% (IG) bzw. 23.5 % (KG).

Signifikante Unterschiede zwischen Experten und IG bzw. KG fanden sich in 18 bzw. 16 Items. Die größten Diskrepanzen lagen in der Bewertung von respektvollem Umgang, angemessene Fragetechniken, Verständnissicherung, Erfassen der Patientensperspektive, Empathie, Wertung, Klärung offener Fragen und Zusammenfassung. Hier beurteilten die Experten strenger. Untereinander wiesen die Teilnehmer der IG und KG in 3 von 28 Items einen signifikanten Unterschied ($p < 0.05$) auf, dabei lagen die Teilnehmer der KG etwas näher am Urteil der Experten.

Schlussfolgerungen: Die gesprächsanalytischen Kompetenzen, basierend auf dem CCG, sind in der Interventions- und Kontrollgruppe annähernd gleich. Die eher auf Reflexion und praktische Kompetenzen abzielenden Inhalte des Pilot-Curriculums im ersten Semester führen noch nicht zu einer verbesserten Analysefähigkeit. Es wird erfasst, wie die Kompetenzen der Studierenden sich in den nächsten Semestern entwickeln werden.

Literatur

1. Simmenroth-Nayda A, Heinemann S, Nolte C, Fischer T, Himmel W. The Calgary Cambridge Observation Guides: Validation and Application of a German Version to assess communication skills in medical education. *J Intern Med Educ.* 2014;5:212-218. DOI: 10.5116/ijme.5454.c655

Bitte zitieren als: Bachmann C, Romeike BFM, Simmenroth A, Kumbier E, Lüpke J, Schötter S, Hake K, Siems R, Matthes E, Boy D, Rebertisch F, Altiner A. Kommunikative Kompetenzen: Welche gesprächsanalytischen Fertigkeiten weisen Studierende im ersten Semester Humanmedizin auf? 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. DocV16-03.

DOI: 10.3205/19gma122, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1223

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma122.shtml>

Der Einfluss extra- und intra-curricularer Vorerfahrungen auf den simulationsbasierten Gesprächsführungsunterricht

Desiree Koller, Andjela Bawert, Michaela Wagner-Menghin
Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

Einleitung: Mehrere Studien zeigen auf, dass eine bessere Arzt/Ärztin-Patient/inn/en-Kommunikation den Prozess der Gesundheitsförderung bis zur Erstellung einer Diagnose und Therapie verbessert und die Qualität der Gesundheitsversorgung erhöht [1]. An vielen medizinischen Universitäten im deutschsprachigen Raum wird das Führen von Arzt/Ärztin-Patient/inn/en-Gesprächen als Vorbereitung auf klinische Praktika unterrichtet und trainiert [2]. Empirische Daten, die belegen, wie extra- und intra-curriculare Vorerfahrungen den Wissenserwerb bei den Unterrichtsaktivitäten beeinflussen, gibt es bisher kaum.

Material und Methoden: Daten zu Lernerfahrungen aus den Unterrichtselementen zweier Studierendekohorten (Kohorte 1: 2015/16, $N_{k1}=686$ und Kohorte 2: 2016/17, $N_{k2}=650$) der identifizierten Kompetenzgruppen I, II und III mit extra- und intracurricularen Gesprächsführungserfahrungen wurden nach dem Training „Ärztliche Gesprächsführung“ im SkillsLab erhoben und deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Aus den drei identifizierten Kompetenzgruppen I (keine Erfahrung), II (1 Jahr Erfahrung) und III (2-10 Jahre Erfahrung) zeigen sich sowohl in Kohorte 1 als auch in Kohorte 2 bei den Zahn- und HumanmedizinerInnen geringfügige Unterschiede im Erleben der einzelnen Elemente des Gesprächsführungsunterrichts. Alle Studierende profitieren von den angebotenen Unterrichtselementen, doch Studierende der Kompetenzgruppe II und III können das erworbene Wissen im Gesprächsführungsunterricht mit ihrem gesammelten Vorwissen besser vernetzen und nutzen. Studierende der Kompetenzgruppe I profitieren beim Trainieren, Beobachten und Reflektieren simulationsbasierter Gespräche von der differenzierten Betrachtungsweise Studierender der Kompetenzgruppe II und III. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass sich die Studierenden unabhängig von Ihren Vorerfahrungen ähnlich gut auf die Prüfung vorbereitet fühlen.

Schlussfolgerung: Durch die praktischen Unterrichtselemente ist gewährleistet, dass Studierende unabhängig von ihrer Vorerfahrung vom Unterricht profitieren können. Erfahrenere Studierende wirken möglicherweise als Modell für unerfahrenere Studierende.

Literatur

1. Riedl D, Schüßler G. The Influence of Doctor-Patient Communication on Health Outcomes: A Systematic Review. *Z Psychosom Med Psychother.* 2017;63(2):131-150. DOI: 10.13109/zptm.2017.63.2.131
2. Härtl A, Bachmann C, Blum K, Höfer S, Peter T, Preusche I, Raski B, Rüttermann S, Wagner-Menghin M, Wunsch A, Kiessling C; GMA-Ausschuss Kommunikative und Soziale Kompetenzen. Desire and reality – teaching and assessing communicative competencies in undergraduate medical education in German-speaking Europe – a survey. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(5):Doc56. DOI: 10.3205/zma000998

Bitte zitieren als: Koller D, Bawert A, Wagner-Menghin M. Der Einfluss extra- und intra-curricularer Vorerfahrungen auf den simulationsbasierten Gesprächsführungsunterricht. 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. DocV16-04.
DOI: 10.3205/19gma123, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1237

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma123.shtml>

Der Einfluss von Simulationspatienten auf den Lernerfolg bei kommunikationsbasierenden Prüfungen

Yannic Koch¹, Jasmina Sterz¹, Maria-Christina Stefanescu², Aleksandra Germanyuk¹, Miriam Rüsseler¹

¹Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Deutschland

Einleitung: Ärztliche Kommunikation ist für die Berufsausübung essentiell. Die Vermittlung kommunikativer Fertigkeiten ist in den Curricula der deutschen Universitäten fest verankert. Dabei kann der Einsatz von Simulationspatienten sinnvoll sein, um den Studenten den realistischen Umgang mit Patienten nahezubringen.

Mit dieser Arbeit soll erhoben werden, inwieweit sich der Einsatz von Simulationspatienten auf den Lernerfolg in curricularen summativen Prüfungen auswirkt.

Methoden: 146 Studenten des 2. klinischen Semesters wurden in 3 Gruppen randomisiert. Unabhängig von der Randomisierung erhielten sie einen theoretischen Input bezüglich ärztlicher Kommunikation (Anamnese und Aufklärung). Im Anschluss durften die Studierenden entsprechend ihrer Gruppenzuteilung die erlernten Fertigkeiten mit (Schauspiel-)Patienten üben: Gruppe 1 übte mit Schauspielpatienten und wusste, dass es sich um Simulationspatienten handelt, Gruppe 2 übte mit Schauspielpatienten und ging davon aus, mit echten Patienten zu sprechen und Gruppe 3 übte mit echten Patienten. Am Ende des Semesters durchliefen alle Studenten den curricularen, summativen Chirurgie-OSCE mit 3-4 kommunikationsbasierenden Stationen.

Ergebnisse: Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in den Ergebnissen der kommunikationsbasierenden Stationen des Chirurgie-OSCE zwischen den einzelnen Gruppen.

Diskussion: Der Einsatz von Simulationspatienten im Hinblick auf den Lernerfolg in kommunikationsbasierenden Prüfungen ist gerechtfertigt und eine gute Möglichkeit, um Studenten das Üben von Gesprächssituationen realistisch zu ermöglichen, ohne dabei klinische Patienten rekrutieren zu müssen.

Bitte zitieren als: Koch Y, Sterz J, Stefanescu MC, Germanyuk A, Rüsseler M. Der Einfluss von Simulationspatienten auf den Lernerfolg bei kommunikationsbasierenden Prüfungen. 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. DocV16-05.
DOI: 10.3205/19gma124, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1242
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma124.shtml>

V16-06

Diagnosekompetenzmessung mit standardisierten Patienten und interaktiven Videosimulationen: Ergebnisse aus einer Studie zum Anamnesegespräch

Maximilian Christian Fink¹, Victoria Reitmeier¹, Matthias Siebeck^{1,2}, Frank Fischer³, Martin R. Fischer¹

¹Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, München, Deutschland

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, München, Deutschland

Einleitung: Die Diagnosekompetenzmessung von Medizinstudierenden mit standardisierten Patienten ist im Medizinstudium fest etabliert aber aufwendig. Die Diagnosekompetenzmessung mithilfe von interaktiven Videosimulationen bietet sich als hochverfügbare Alternative oder Ergänzung an und gewinnt zunehmend an Bedeutung [1]. Der Vergleich dieser beiden Simulationsarten zur Diagnosekompetenzmessung im Anamnesegespräch wird in der folgenden Studie untersucht.

Material und Methoden: Eine Stichprobe von $N=75$ Studierenden ($n=38$ Studierende im klinischen Studienabschnitt, $n=37$ Studierende im Praktischen Jahr) bearbeitete nach einem Wissenstest in randomisierter Reihenfolge jeweils 3 Patientenfälle in interaktiven Videosimulationen und 3 vergleichbare Patientenfälle mit standardisierten Patienten zum Thema Atemnot. Im Anschluss an jeden Fall gaben die Studierenden eine Diagnose ab und bewerteten die Authentizität der Simulation.

Ergebnisse: Die Diagnoseakkuratheit bei standardisierten Patienten war nicht signifikant höher als in Videosimulationen ($t(73)=1.74$, $p=.086$, t-Test für abhängige Stichproben). Die Authentizität wurde bei standardisierten Patienten höher beurteilt als in Videosimulationen ($t(62)=8.62$, $p<.001$, t-Test für abhängige Stichproben). Weitere Zusammenhänge beider Simulationsarten mit erhobenen Wissensmaßen und Ergebnisse von Äquivalenztests werden berichtet.

Schlussfolgerung: Das Fehlen von Unterschieden in der Diagnoseakkuratheit zwischen den beiden Simulationsarten impliziert, dass interaktive Videosimulationen zur Messung von Teilaspekten von Diagnosekompetenzen als hochverfügbare Alternative zu standardisierten Patienten genutzt werden könnten. Die Befunde zur Authentizität zeigen jedoch, dass interaktive Videosimulationen als weniger authentisch wahrgenommen werden als standardisierte Patienten.

Literatur

1. Ryall T, Judd BK, Gordon CJ. Simulation-based assessments in health professional education: A systematic review. *J Multidiscip Healthc.* 2016; 9:69-82. DOI: 10.2147/JMDH.S92695

Bitte zitieren als: Fink MC, Reitmeier V, Siebeck M, Fischer F, Fischer MR. Diagnosekompetenzmessung mit standardisierten Patienten und interaktiven Videosimulationen: Ergebnisse aus einer Studie zum Anamnesegespräch. 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. DocV16-06.

DOI: 10.3205/19gma125, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1251

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma125.shtml>

V16-07

When and how do medical students achieve their concept of the ideal doctor!

Cynthia Szalai, Stephanie Herbstreit

Universität Duisburg-Essen, Faculty of Medicine, Essen, Deutschland

Background: Germany is presently experiencing a movement towards competence-based medical training. A significant component of this training is self-reflection and student autonomy. To achieve their objective students must have a concept of what skills they think are relevant to their training, i.e. what constitutes a competent doctor. This research project aims to investigate what and which ideals do students model themselves after and how do they go about achieving this ideal.

Methods: Medical students from the 3rd, 6th, 7th and 9th semesters of the University Duisburg-Essen were asked to complete a questionnaire. Results obtained were coded using an SPSS© Software system and then analysed. Semi-structured interviews were conducted with students in the preclinical (2-3 Semester), during and after clinical clerkships (8 semester) and final year medical students.

Results: 474 Questionnaire responses were returned. Trends indicate the clinical performance of medical colleagues plays a more significant role in the concept of the competent doctor in older students. Older students are less likely to set short-term goals to navigate their learning needs. Younger students rely more on learning resources such as electronic media and books to assess their knowledge and competence. The majority of students were satisfied with their current knowledge and practical expertise.

In the interview section, preclinical students placed great emphasis on getting passing grades as a means to progressing to the clinical stage. Their concept of the ideal doctor was mainly idealistic and based on social interactions with senior doctors. Middle grade students placed less emphasis on grades and use mainly negative clinical experiences to reflect on their learning needs.

Final year students felt ready for the challenge of medical practice but were mainly disillusioned, as the concepts of the ideal doctor did not correlate with the realities of practicing medicine.

Discussion/Conclusion: The performance of medical colleagues plays a significant role in how students conceptualise their ideal doctor. Most students play an active role in their training by setting both long and short-term goals. Students actively reflect on their clinical competencies and medical knowledge although they don't do this consciously. Knowledge plays a significant role in the initial stages of training but the focus switches to competence as students progress. Students are generally satisfied with their present performance. As students progress through their training, they exhibit a general trend towards acceptance that their concept of a clinically competent and knowledgeable doctor does not correlate with the realities of actual medical practice. Students mostly regard exams as a poor indicator of their concept of a clinically competent doctor.

References

1. Monrouxe LV, Grundy L, Mann M, John Z, Panagoulas E, Bullock A, Mattick K. How prepared are UK medical graduates for practice? A rapid review of the literature 2009-2014. *BMJ Open*. 2017;7(1):e013656. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-013656
2. Fischer MR, Bauer D, Mohn K; NKLM-Projektgruppe. Finally finished! National Competence Based Catalogues of Learning Objectives for Undergraduate Medical Education (NKLM) and Dental Education (NKLZ) ready for trial. *GMS Z Med Ausbild*. 2015;32(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000977
3. Frank JR, Danoff D. The CanMEDS initiative: implementing an outcomes-based framework of physician competencies. *Med Teach*. 2007;29(7):642-647. DOI: 10.1080/01421590701746983

Please cite as: Szalai C, Herbstreit S. When and how do medical students achieve their concept of the ideal doctor!. 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. DocV16-07.

DOI: 10.3205/19gma126, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1267

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma126.shtml>

V16-08

Kompetenz zur Befundbeschreibung: Vermittlung mittels Moulagen

Theresa Linke, Amelie Buchinger, Roland Kaufmann, Falk Ochsendorf

Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik f. Dermatologie, Venerologie u. Allergologie, Frankfurt, Deutschland

Hintergrund: Eine dermatologische Basis-Kompetenz ist die Fähigkeit, Befunde korrekt zu beschreiben. Dies soll im Dermatologie-Praktikum vermittelt werden.

Ziele: Es sollte festgestellt werden, wie die Verwendung von Moulagen im Dermatologie-Praktikum akzeptiert wird und ob deren Verwendung die Fähigkeit zur Befundbeschreibung (BB) verbessert.

Methode: Im eigenen 5-tägigen Blockpraktikum wurden bis zu 5 Studierende einmalig von einem PJ-Studierenden für eine Stunde an Moulagen unterrichtet (n=XXX). Im Vorfeld waren 8 Testsets mit jeweils 4 Moulagenpaaren zusammengestellt worden. Anhand eines standardisierten Auswerte-Scores wurde die Beschreibung jedes zugewiesenen Befunds bewertet (max. 5 Punkte je Moulage). Jeder Studierende stellte den anderen seine Befundbeschreibung vor, die anderen gaben Feedback. Diese Feedbackaktivität wurde ebenfalls mit Punkten bewertet (global Rating: maximal 2 Punkte). Studierende bewerteten diesen Unterricht anhand eines Evaluationsbogens. Dermatologische Kenntnisse wurden in der Abschlussklausur überprüft. Zwei Fragen thematisierten die BB (max. 2 Punkte). Als Kontrolle dienten n=65 Studierende, die an einer anderen Klinik ohne Moulagen unterrichtet worden waren.

Ergebnisse: Das Unterrichtskonzept und der subjektive Lernzuwachs wurden positiv bewertet: [\bar{x} 4,2 bzw. \bar{x} 4,1, Skala 1 (neg) – 5 (positiv)]. Durchschnittlich wurden bei der BB 3,3/5 Punkten erzielt (\bar{x} ±SD: 3,3±1,1). Allerdings zeigte sich, dass die Testsets unterschiedlich schwer waren (p<0,001). Der Zeitpunkt des Unterrichts innerhalb des Blockpraktikums war nicht mit den Ergebnissen assoziiert (p=0,4). Die Studierenden mit Moulagen-Unterricht schnitten in der Abschlussklausur nicht besser ab als die Kontrollen (\bar{x} : 15,4±2,7 bzw. 15,1±2,7 Punkte), auch nicht bei den Fragen zur BB (\bar{x} : 1,0±0,63 bzw. 1,2±0,56). Allerdings zeigte sich, dass die Ergebnisse der Abschlussklausuren sich bezüglich der Gesamt- und Befundbeschreibungspunktzahl signifikant unterschieden (n=6; p<0,0001).

Schlussfolgerungen: Die Vermittlung der Befundbeschreibung anhand von Moulagen wurde gut akzeptiert. Dieser Ansatz erlaubt es, den Unterricht zu standardisieren. Klausurergebnisse verbesserten sich dadurch nicht. Allerdings sind Schwächen im Studiendesign (Varianz der Testsets und Klausuren, ungeeignete Überprüfungsmethode) mögliche Ursachen.

Bitte zitieren als: Linke T, Buchinger A, Kaufmann R, Ochsendorf F. Kompetenz zur Befundbeschreibung: Vermittlung mittels Moulagen. 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. DocV16-08.

DOI: 10.3205/19gma127, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1278

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma127.shtml>

V17: Prüfungen 3

V17-01

Praxisrelevant prüfen, Qualität sichern – Key Feature-Fragen im Heidelberger Curriculum Medicinale

Andreas Fleig, Saskia Veronika Pante, Andreas Möltner
Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Um den vielfältigen Anforderungen der ärztlichen Tätigkeit gerecht zu werden, ist eine stetige Weiterentwicklung medizinischer Prüfungen unter Einbezug qualitätssichernder Maßnahmen notwendig. So fordert der Masterplan Medizinstudium 2020 einen stärkeren Patientenbezug und mehr Praxisnähe im Studium. Auch Studierende sprechen sich in internen Evaluationen und Befragungen durchgehend für praxisrelevante Themen im Curriculum aus. Für schriftliche Prüfungen sind Key Feature-Fragen, welche mittels Fallvignette und 3-4 Folgefragen auf Schlüsselprobleme bei der klinischen Entscheidungsfindung abzielen, ein geeignetes praxisnahes Format [1]. Das IMPP integrierte im Frühjahr 2018 erstmals Key Feature-Fragen in das zweite Staatsexamen [2]. Um das Key Feature-Format in fakultären Prüfungen zu verankern und dabei den Qualitätsansprüchen an medizinische Prüfungen gerecht zu werden, ist die Etablierung eines Schulungskonzept zur Erstellung solcher Fragen ebenso erforderlich wie eine statistische Evaluation nach Prüfungsdurchführung [3].

Material & Methoden: Im Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) verwenden die Fächer Pädiatrie und Notfallmedizin das Key Feature-Format bei computerbasierten Prüfungen. Dieser Beitrag erfasst die Prüfungsdaten der beiden Fächer über die Jahre 2017 und 2018, und somit ca. 800 Key Feature-Fragen. Dabei erfolgt eine Gegenüberstellung der in den Prüfungen verwendeten Fragenformate anhand etablierter teststatistischer Gütemaße wie Schwierigkeit und Trennschärfe, sowie die Betrachtung von Zusammenhängen mit klinisch-praktischen Prüfungen. Zusätzlich werden in Zusammenarbeit mit Fachverantwortlichen und durch Befragungen von Studierenden die Akzeptanz des Formats erfasst sowie etablierte Hinweise zur Fragen-Erstellung dokumentiert. Damit die technische Ausstattung nicht limitierend wirkt, wird ebenfalls die Konzeption von papierbasierten Key Feature-Fragen herausgearbeitet.

Ergebnisse: Die teststatistische Analyse zeigt, dass die im HeiCuMed verwendeten Key Feature-Fragen ein valides und reliables Prüfungsinstrument darstellen. Die Fragen weisen vergleichbare teststatistische Gütemaße wie die in denselben Klausuren verwendeten MC-Items auf. Lehrende sowie Studierende begrüßen dabei die durch das Format eingebrachte größere inhaltliche Diversität an Prüfungsformaten.

Schlussfolgerung: Key Feature-Fragen sind ein akzeptiertes Prüfungsformat, um praxisrelevantes und prozedurales Wissen abzufragen. Der fachübergreifende Austausch, ein Schulungsangebot sowie eine teststatistische Evaluation tragen dazu bei, das Format im HeiCuMed unter qualitätssichernden Aspekten zu etablieren. Alle gesammelten Informationen werden für die zukünftig angestrebte weitere Verbreitung des Frageformats im HeiCuMed verwendet.

Literatur

1. Nayer M, Takahashi SG, Hrynchak P. Twelve tips for developing key-feature questions (KFQ) for effective assessment of clinical reasoning. *Med Teach.* 2018;40(11):1116-1122. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1481281
2. Vogel T. Ärztliche Prüfung: Das Stex im Wandel. *Dtsch Arztebl International.* 2018;14(2):7. Zugänglich unter/available from: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/200878/Aerztliche-Pruefung-Das-Stex-im-Wandel>
3. Fischer M, Kopp V, Holzer M, Ruderich M, Jünger J. A modified electronic key feature examination for undergraduate medical students: validation threats and opportunities. *Med Teach.* 2005;27(5):450-455. DOI: 10.1080/01421590500078471

Bitte zitieren als: Fleig A, Pante SV, Möltner A. Praxisrelevant prüfen, Qualität sichern – Key Feature-Fragen im Heidelberger Curriculum Medicinale. 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. DocV17-01.
DOI: 10.3205/19gma128, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1281
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma128.shtml>

V17-02

FALLbasiert lernen für die Zukunft: Mittels Einsatz von Multiple-Choice (MC)-Fragen und Key-Feature-Fällen (KFF) näher an den Bedürfnissen der Studierenden

Monika Himmelbauer¹, Desiree Koller¹, Philipp Pavelka¹, Andrea Praschinger¹, Franz Kainberger²

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²AKH Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Wien, Österreich

Einführung: Inhalte des Pflichtkurses „Interdisziplinäre Fallkonferenzen“ im 5. Studienjahr der Humanmedizin sind Darstellungen von Patientenfällen aus dem klinischen Alltag. Jeden Montag kommen die Studierenden (n~600) für 3 Stunden mit erfahrenen klinischen Lehrern zusammen. In der Regel werden die Studierenden anhand der vorgestellten Fälle mittels traditioneller MC-Fragen geprüft.

Ziele:

- Förderung des klinischen Denkens bei den Studierenden
- Bessere Abstimmung von Lehre, Lernen und Prüfung
- Besseres Feedback durch das Erklären von richtigen und falschen Antworten

Projektbeschreibung: Die Studierenden waren in den letzten zehn Jahren verpflichtet, jede Woche zwei MC-Fragen zu den im Verlauf des Studienjahres präsentierten Inhalten zu bearbeiten. Zusätzlich zum traditionellen MC-Format wurden im Studienjahr 2017/18 dreistufige KFF probeweise eingeführt. Mit Hilfe von KFF können die Studierenden ihre klinischen Fähigkeiten trainieren. Im Studienjahr 2018/19 wurden vermehrt Fragen im KFF-Format, in deren Zentrum jeweils ein Patientenfall steht, eingesetzt. Zudem wurden beide Formate mit Erklärungen für richtige und falsche Antworten versehen, um das Feedback für die Studierenden zu verbessern.

Ergebnisse: Die Studierenden (n~550) schätzen das KFF-Format grundsätzlich positiv ein. Im Vergleich zu traditionellen MC-Fragen sehen sie einen Vorteil in der Förderung des klinischen Denkens und seiner möglichen Anwendung in der zukünftigen Arbeit und Praxis. Die Studierenden bewerteten die drei Fragen zu den KFF als mittelschwer (M=2.53, SD=0.25, Skala: 1-5). Im Durchschnitt erzielten sie bei den KFF eine niedrigere Punktezahl als bei den traditionellen MC-Fragen (KFF: M=8.23, SD=0.97, Skala: 1-10; MC: M=8.94, SD=0.57, Skala: 1-10; n~600; Cohen's d=0.77).

Diskussion und Schlussfolgerung: Die Ergebnisse demonstrieren, dass Lehre, Lernen und Prüfung durch den Einsatz von patientenbasierten Prüfungsfällen im KFF-Format besser aufeinander abgestimmt sind. Das verbesserte Feedback durch das Auflösen der richtigen und falschen Antworten könnte zu einer höheren Leistungsmotivation sowie zu einem Lernzuwachs der Studierenden führen. Inwieweit das klinische Denken aber tatsächlich gefördert wird, wird in weiteren Untersuchungen geklärt.

Literatur

1. Biggs J, Tang C. Teaching for Quality Learning at University. Maidenhead (UK): Open University Press; 2011.
2. Kopp V, Möltner A, Fischer MR. Key-Feature-Probleme zum Prüfen von prozeduralem Wissen: Ein Praxisleitfaden. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc50. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000269.shtml>
3. Page G, Bordage G, Allen T. Developing key-feature problems and examinations to assess clinical decision-making skills. Acad Med. 1995;70(3):194-201.

Bitte zitieren als: Himmelbauer M, Koller D, Pavelka P, Praschinger A, Kainberger F. FALLbasiert lernen für die Zukunft: Mittels Einsatz von Multiple-Choice (MC)-Fragen und Key-Feature-Fällen (KFF) näher an den Bedürfnissen der Studierenden. 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. DocV17-02.

DOI: 10.3205/19gma129, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1292

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma129.shtml>

V17-03

Schrittweise Entwicklung eines Blueprints für eine kompetenzorientiert ausgerichtete M2-Prüfung unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Bedürfnisse für gute medizinische Versorgung

*Birgitta Kütting, Volker Schillings, Martin Hendelmeier, Maryna Gornostayeva, Jana Jünger
IMPP, Deutschland*

Einleitung: Die bereits begonnene grundlegende akademische Reform des Humanmedizinstudiengangs erfordert neben der Neuausrichtung der Curricula auch eine entsprechende Änderung der Staatsexamina. So sollen Prüfungen über das reine Erinnern von Fakten hinausgehen und stattdessen den Fokus auf Kompetenzen legen, die für die tägliche ärztliche Tätigkeit relevant sind. Insgesamt sollen sich die Prüfziele eines reformierten Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung an den Bedürfnissen der Bevölkerung für gute medizinische Versorgung orientieren.

Die besondere Herausforderung dabei ist es, einen Blueprint zu entwickeln, der sowohl die Regularien der derzeit gültigen Approbationsordnung erfüllt und gleichzeitig neue, zukünftige Anforderungen adäquat abbildet.

Ziel unseres Beitrags ist es, die erforderlichen Schritte zur Entwicklung eines kompetenzorientiert ausgerichteten Blueprints darzustellen, mit dem es gelingt, Inhaltsvalidität und Repräsentativität der Staatsexamina zu erhöhen.

Material und Methode: In mehreren Workshops mit RepräsentantInnen aus verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen und unterschiedlichen Versorgungssektoren wurde eine neue Struktur zur Überarbeitung der IMPP-Gegenstandskataloge entwickelt und verabschiedet. Die IMPP-Gegenstandskataloge sind für deutsche Staatsexamina rechtlich bindende Lernzielkataloge und legen den Prüfungsrahmen fest. Die Struktur des neuen Katalogs wurde in einen mehrdimensionalen Entwurf integriert, der neben den CanMED-Rollen für Ärzte, Organsysteme, Beratungsanlässe, anvertraubare Tätigkeiten und eine modifizierte Bloomsche Taxonomie umfasst. Ein bereits vor etwa zwei Jahren entwickeltes multidimensionales System zur Klassifizierung von einzelnen Prüfungsaufgaben wurde eingesetzt, um den Ist-Zustand der Staatsexamina nach Ersatz von konventionellen Fallstudien durch Fallstudien im Key-Feature-Format zu analysieren. Insgesamt 960 Items von drei Prüfungen (Herbst 2018 bis Herbst 2019) wurden neu klassifiziert, anschließend wurde die Anzahl der Items für jede Dimension und Kategorie vergleichbar der für die Weiterentwicklung des neuen Lernzielkatalogs genutzten Struktur evaluiert und auf Basis dessen ein Blueprint entwickelt. Zur Plausibilitätskontrolle des neuen Konzeptes werden Daten von Versorgungsträgern herangezogen.

Zusammenfassung der Ergebnisse: Die Auswertung der Examina nach dem mehrdimensionalen Blueprint ergab, dass die Bedürfnisse der Bevölkerung für gute medizinische Versorgung nur teilweise berücksichtigt sind. Auffallend war die Anzahl an Aufgaben, die sich auf faktenbasiertes, leicht recherchierbares Wissen oder auf für den Ausbildungsstand zu spezifische Inhalte bezogen. Basierend auf diesen Erkenntnissen wird der Blueprintentwurf überarbeitet und anhand von Daten aus der Gesundheitsversorgung auf Plausibilität überprüft. Die Schaffung einer Rückkopplung zwischen Ist-Zustand der Staatsexamina und Daten aus der Gesundheitsversorgung ist ein sehr hilfreiches Instrument zur Validierung.

Bitte zitieren als: Kütting B, Schillings V, Hendelmeier M, Gornostayeva M, Jünger J. Schrittweise Entwicklung eines Blueprints für eine kompetenzorientierte M2-Prüfung unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Bedürfnisse für gute medizinische Versorgung. 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. DocV17-03.
DOI: 10.3205/19gma130, URN: urn:nbn:de:0183-19gma130
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma130.shtml>

V17-04

Muss ich da mitmachen? Der Einfluss verpflichtender Teilnahme auf formative Prüfungen am Beispiel des studentischen kompetenzorientierten Progresstest

Mirka Burkert, Stefan Wagener, Saskia Veronika Pante, Andreas Möltner
Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Der studentische kompetenzorientierte Progresstest (SKPT) wird im Gegensatz zu vielen anderen nationalen und internationalen Progresstests von den meisten teilnehmenden Fakultäten als freiwilliger formativer Test angeboten. Die Fakultät für Gesundheit und Medizin der Donau-Universität Krems führt den Progresstest verpflichtend durch und generiert damit jährlich einen großen Teil der Gesamtteilnehmerzahl. Bisherige Untersuchungen zu vergleichbaren Tests weisen darauf hin, dass die Motivation der Studierenden bei einer verpflichtenden Teilnahme niedriger liegt als bei freiwilliger Teilnahme [1].

Material und Methoden: Anhand verschiedener Parameter wird untersucht, wie die verpflichtende Teilnahme das Antwortverhalten und Abschneiden der Teilnehmer beeinflusst. Konkret sollen Unterschiede bei der Motivation der Teilnehmer und ihrem Abschneiden im Test identifiziert werden. Hierfür werden in einem ersten Schritt für den Progresstest 2018 die Ergebnisse der verpflichtenden Teilnahme (N=320) denjenigen der freiwilligen Teilnahme (N=699) gegenübergestellt. Bei dieser Untersuchung wird auch die Entwicklung der Testergebnisse über die Studienjahre hinweg berücksichtigt. Darüber hinaus werden die Gesamtdauer der Testdurchführung, die Antwortzeiten pro Frage und die Häufigkeit der Auswahl der „weiß nicht“-Option analysiert.

Ergebnisse: Die Gruppe der Studierenden, welche verpflichtend am Progresstest teilnahmen, erreichte im Durchschnitt eine Gesamtpunktzahl von 43 von 115 Punkten. Die freiwilligen Teilnehmer erzielten im Mittel 67 Punkte. Auch getrennt nach Studienjahren betrachtet, liegt die durchschnittlich erreichte Punktzahl der freiwilligen Teilnehmer jeweils höher. Die Antwortoption „weiß nicht“ wurde von den verpflichtend teilnehmenden Studierenden häufiger gewählt, was auf eine geringere Motivation bei der Fragenbeantwortung schließen lässt.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass das Abschneiden im studentischen kompetenzorientierten Progresstest durchaus vom Teilnahmeformat (freiwillig vs. verpflichtend) beeinflusst wird. Die freiwillige Teilnahme setzt dabei eine höhere Motivation der Studierenden voraus, die verpflichtende Teilnahme dokumentiert hingegen den „Progress“ über den Studienverlauf besser, da die Studierenden in regelmäßigen Abständen eine Rückmeldung zu ihrer Leistung erhalten.

Literatur

1. Nouns ZM, Georg W. Progress testing in German speaking countries. Med Teach. 2010;32(6):467-470.
DOI: 10.3109/0142159X.2010.485656

Bitte zitieren als: Burkert M, Wagener S, Pante SV, Möltner A. Muss ich da mitmachen? Der Einfluss verpflichtender Teilnahme auf formative Prüfungen am Beispiel des studentischen kompetenzorientierten Progresstest. 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. DocV17-04.
DOI: 10.3205/19gma131, URN: urn:nbn:de:0183-19gma131
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma131.shtml>

V17-05

Bewertung von Mehrfach-Richtig-Falsch-Aufgaben

Andreas Möltner, Andreas Fleig, Saskia Veronika Pante
Medizinische Fakultät Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Mehrfach-Richtig-Falsch-Aufgaben (MTF, auch „Typ X“, „Kprim“) sind Multiple Choice-Aufgaben, bei denen für eine Reihe von Aussagen entschieden werden muss, ob diese zutreffen oder nicht. Dabei stellt sich die Frage, wie dieser Aufgabentyp optimal zu bewerten ist; etwa

1. nur einen Punkt zu geben, wenn sämtliche Antworten korrekt sind,
2. noch einen halben Punkt zu geben, wenn über die Hälfte der Antworten korrekt ist oder
3. für jede korrekte Antwort Teilpunkte zu geben.

Obwohl hierzu bereits eine Reihe empirischer Untersuchungen vorliegt, wird diese Frage auch noch in aktuellen Publikationen thematisiert [1], [2]. Ein generelles Ergebnis dieser Untersuchungen ist, dass die Teilbewertungsverfahren (b) und (c) der dichotomen Bewertung (a) überlegen sind, (b) und (c) jedoch entweder gleichwertig sind oder (b) sogar gegenüber (c) zu bevorzugen ist.

Mangel all dieser empirischen Untersuchungen ist, dass sie zwar die Verfahrenseigenschaften anhand empirischer Daten aufzeigen, diese aber *nicht erklären* können. Insbesondere ist die Gleichwertigkeit/ Überlegenheit von (b) gegenüber (c) zunächst nicht verständlich, da ein Teil der Informationen (Zahl der korrekten Antworten) von (b) nicht verwendet wird.

Ziel dieser Arbeit ist die Darstellung eines formalen Modells für die Beantwortung von MTF-Aufgaben, aus dem die empirischen Eigenschaften von Bewertungsverfahren abgeleitet werden können.

Methoden: Das Finite-State-Modell von Garcia-Perez [3] für die Beantwortung von Typ A-Aufgaben wird auf MTF-Aufgaben übertragen und die Konsequenzen für Schwierigkeit und Reliabilität in Abhängigkeit von der Verteilung der Fähigkeiten der Klausurteilnehmer/innen *analytisch* untersucht („Fähigkeit“ sei hier die Wahrscheinlichkeit, die korrekte Antwort einer Aussage zu kennen).

Ergebnisse: Die aus dem Modell folgenden Eigenschaften stimmen mit den empirischen Resultaten der Literatur und eigenen Daten überein. Insbesondere ergibt sich für die Reliabilität einer MTF-Aufgabe mit vier oder fünf Aussagen bei der Halb-Punkte-Bewertung (b) eine annähernde Gleichwertigkeit zur Teilantwort-Bewertung (c). Die Aufgabenschwierigkeit entspricht bei (b) etwa der einer Typ A-Aufgabe, während bei (c) die Aufgabe deutlich leichter wird. Die Verfahren (b) und (c) lassen sich hinsichtlich der Reliabilität mit komplexeren (und damit unpraktischeren) Bewertungsverfahren nur geringfügig verbessern.

Die genannten Beziehungen zwischen den Bewertungsmethoden gelten nicht generell, bei anderen – in der Praxis jedoch unrealistischen – Annahmen für die Fähigkeitsverteilungen, kann auch die dichotome Bewertung (a) überlegen sein.

Fazit: Durch die Anwendung des Modells lassen sich die in der Literatur dargestellten Ergebnisse zu den Bewertungsverfahren erklären. Dabei zeigt sich, dass das in vielen deutschen Fakultäten wie auch im Schweizer Staatsexamen verwendete Teilbewertungsverfahren (b) zur Bewertung von MTF-Aufgaben geeignet und kaum verbesserungsfähig ist.

Literatur

1. Kanzow P, Schuelper N, Witt D, Wassmann T, Sennhenn-Kirchner S, Wiegand A, Raupach T. Effect of different scoring approaches upon credit assignment when using Multiple True-False items in dental undergraduate examinations. Eur J Dent Educ. 2018;22:e669-e678. DOI: 10.1111/eje.12372
2. Lahner FM, Lörwald AC, Bauer D, Nouns ZM, Krebs R, Guttormsen S, Fischer MR, Huwendiek S. Multiple true-false items: a comparison of scoring Algorithms. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2018;23(3):455-463. DOI: 10.1007/s10459-017-9805-y
3. Garcia-Perez MA. A finite theory of performance in multiple choice tests. In: Roskam EE, Suck R, editors. Progress in mathematical psychology 1. Amsterdam: Elsevier; 1987. p.455-464.

Bitte zitieren als: Möltner A, Fleig A, Pante SV. Bewertung von Mehrfach-Richtig-Falsch-Aufgaben. 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. DocV17-05.

DOI: 10.3205/19gma132, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1326

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma132.shtml>

V17-06

Entwicklung von OSCE-Stationen über Organspende zur Prüfung ethischer und kommunikativer Kompetenzen – ein studentisches Projekt im Rahmen der IMPPULS-Gruppe

Jeremy Schmidt¹, Aurica Ritter¹, Niklas Kerwagen¹, Richard Lux², Jana Jünger²

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V., Deutschland

²Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Hintergrund: Das Thema Organspende vereint Fragestellungen in medizinischer, ethischer und rechtlicher Hinsicht. An dieser Komplexität zeigt sich der Bedarf und die Stärke von fallbasierter Lehre von ärztlicher Gesprächsführung im Rahmen der medizinischen Ausbildung.

„Aufklärung Organspende“, ein Studierendenprojekt der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), hat sich die neutrale und sachgerechte Aufklärung zu diesem Thema zum Ziel gesetzt. Alle zukünftigen ÄrztInnen sollen sich dieser Thematik bewusst werden und die Fähigkeiten erwerben, Betroffenen bestmögliche Unterstützung und Beratung bieten zu können.

Ist es möglich, dass Studierende selbst OSCE-Stationen (Objective Structured Clinical Examination) zur Prüfung dieser Fähigkeiten konzipieren?

Projekt: Zu diesem Zweck kooperiert die bvmd und ihr Projekt mit dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (impp). Derzeit befinden sich drei Stationen mit folgenden Themen in Entwicklung:

- Offenes Beratungsgespräch über den Themenkomplex Organspende und einer mögliche Entscheidung auf einem Organspendeausweis
- Aufklärungsgespräch mit Angehörigen eines Patienten mit irreversiblen Hirnfunktionsausfall über die Option einer Organspende
- Aufklärungsgespräch mit Patienten und Angehörigen über eine potenzielle Lebendspende

Zur Realisierung dieser Stationen wurden Lernziele formuliert und die Studierenden in der Konzipierung einer OSCE-Station geschult. Alle Stationen werden einer Machbarkeitsüberprüfung unterzogen und eine bundesweite Implementierung über das Netzwerk von „Aufklärung Organspende“ wurde gestartet, die Pilotphase wird Ende 2019 beginnen. Eine Herausforderung stellen mögliche Unterschiede in Wissen und Kompetenzen der implementierenden Studierenden vor Ort dar.

Im Rahmen der Stationen wird neben Grundlagenwissen über Organspende insbesondere kommunikative Beratungskompetenz, um die Betroffenen zu einer individuellen Entscheidung zu befähigen, gefordert.

Zusammenfassung: Durch die Zusammenarbeit von bvmd und impp im Rahmen der IMPPULS-Gruppe erhalten engagierte Studierende die Fähigkeiten, Aufklärung über das Thema Organspende in die Curricula der medizinischen Ausbildung zu implementieren. Die hierfür entwickelten drei Prüfungsszenarien erfordern ein sinnvolles Grundwissen zum Themenkomplex, legen den Fokus aber nicht auf medizinische Details, sondern auf das Bedürfnis der Patient*innen nach einer gemeinsamen Entscheidungsfindung.

Fazit: Wir sind der Überzeugung, dass die Einbindung dieser OSCE-Stationen in die medizinischen Curricula zu einer substantiellen Verbesserung der Ausbildung zukünftiger ÄrztInnen im Themenkomplex Organspende sowie des Umgangs mit herausfordernden Situationen in der Arzt-Patienten-Kommunikation führen wird.

Bitte zitieren als: Schmidt J, Ritter A, Kerwagen N, Lux R, Jünger J. Entwicklung von OSCE-Stationen über Organspende zur Prüfung ethischer und kommunikativer Kompetenzen – ein studentisches Projekt im Rahmen der IMPPULS-Gruppe. 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. DocV17-06.

DOI: 10.3205/19gma133, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1337

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma133.shtml>

V17-07

Ist eine zusätzliche Bewertung der Kandidaten durch Schauspielpatienten im OSCE von Nutzen?

Andrea Lörwald, Felicitas-Maria Lahner, Daniel Stricker, Sören Huwendiek

Institut für Medizinische Lehre, Abteilung für Assessment und Evaluation, Schweiz

Hintergrund: Gute ärztliche Kommunikation scheint sowohl zu einer höheren Patientenzufriedenheit zu führen als auch Heilungsprozesse zu verbessern. Obwohl es Hinweise darauf gibt, dass Ärzte und Patienten kommunikativen Kompetenzen unterschiedlich bewerten, werden Kandidaten im OSCE häufig ausschliesslich von Ärzten beurteilt. In dieser Studie untersuchen wir, ob eine zusätzliche Bewertung der Kandidaten durch Schauspielpatienten (SPs) von Nutzen ist.

Methoden: Im OSCE des 5. Studienjahres 2017 in Bern wurden die Studierenden anhand zweier Items zusätzlich von den SPs beurteilt. Die SPs wurden im Vorhinein darüber aufgeklärt, dass ihre Beurteilung zu rein wissenschaftlichen Untersuchungen eingeholt wird und keinen Einfluss auf die offizielle Bewertung der Studierenden hat. Mit den beiden Items wurden die kommunikativen Kompetenzen der Studierenden erfasst „Gesamtbeurteilung Kommunikation“ auf der Skala „Ausserordentlich kompetent; Sehr kompetent; Kompetent; Grenzwertig; Nicht kompetent“ sowie die Loyalität der SPs zu den Kandidaten „Ich würde gerne wiederkommen und meine Anliegen mit diesem Studierenden besprechen.“ auf der Skala „Stimme voll zu; Stimme zu; Stimme eher zu; Neutral; Stimme nicht zu“. Zusätzlich hatten die SPs die Möglichkeit ihre Bewertung in einem Freitextfeld zu kommentieren.

Ergebnisse: Tatsächlich bewerten die SPs die kommunikativen Kompetenzen der Kandidaten anders als die ärztlichen Examinatoren. Hätte man die Beurteilung der Kandidaten durch die SPs zu 30% in die offizielle Bewertung mit eingerechnet hätten im Bereich „Anamnese Status Management“ dreimal mehr Kandidaten die Prüfung nicht bestanden (10 versus 3, respektive 4,2% versus 1,3%). Zudem reduziert die Berücksichtigung des SP Urteils die Konstrukt-irrelevante Varianz um ein Fünftel (im Bereich „Anamnese Status Management“ von 21,4% auf 17,3% und im Bereich „Kommunikative Kompetenzen“ von 39,0% auf 31,0%). Das bedeutet, dass der Messfehler verringert wird und die Bewertungen besser den tatsächlichen Leistungen der Kandidaten entsprechen.

Die beiden Beurteilungen durch die SPs (Kommunikation und Loyalität) sind eng miteinander verknüpft ($r=0,739$). Als wichtige Aspekte für ihre Bewertung nannten die SPs unter anderem die zwischenmenschliche Beziehung mit den Kandidaten, den Informationsfluss und die Professionalität der Kandidaten.

Diskussion: Die Ergebnisse unserer Studie sprechen für eine zusätzliche Beurteilung der Kandidaten durch die SPs. Bevor eine solche Beurteilung allerdings tatsächlich in die offizielle Bewertung der Kandidaten mit einfließt, sollte unserer Meinung nach noch genauer untersucht werden, worin sich die Beurteilungen durch die SPs und durch die ärztlichen Examinatoren unterscheiden und wer welche Aspekte besser beurteilen kann.

Bitte zitieren als: Lörwald A, Lahner FM, Stricker D, Huwendiek S. Ist eine zusätzliche Bewertung der Kandidaten durch Schauspielpatienten im OSCE von Nutzen? 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. DocV17-07.

DOI: 10.3205/19gma134, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1340

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma134.shtml>

Auswirkungen einer Prüferschulung auf die studentische Einschätzung zur mündlichen Prüfung in Mikrobiologie und Virologie

Thiên-Trí Lâm¹, Joy Backhaus², Sonia Sippel², Sarah König²

¹Universität Würzburg, Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Würzburg, Deutschland

²Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Einleitung: Mit dem ViVocEx-Fragebogen wurde ein valides Messinstrument der Qualität mündlicher Prüfungen entwickelt. Er erlaubt Befragungen einerseits zur studentischen Einschätzung der allgemeinen Performanz der Prüfenden, der behandelten Themenvielfalt und der Lernzielorientierung; andererseits zur Selbsteinschätzung der Studierenden hinsichtlich ihrer eigenen mündlichen Präsentationsfähigkeiten, der Vorbereitungsintensität und Prüfungsangst. Ziel dieser Studie war es, mit dem ViVocEx-Fragebogen die Auswirkung einer Prüferschulung zu untersuchen.

Material und Methoden: Die Studierenden wurden von Tandems aus jeweils einem Mikrobiologen und einem Virologen geprüft und anschließend mittels des ViVocEx-Fragebogens befragt. Die Studie wurde über zwei Semester durchgeführt. Im Sommersemester 2016 wurde der Fragebogen in einem Prätest explorativ analysiert. Die Prüfenden wurden im Wintersemester 2016/17 in zwei Gruppen randomisiert. Die Interventionsgruppe erhielt eine eintägige Prüferschulung zur Strukturierung mündlicher Prüfungen und zum Umgang mit schwierigen Prüfungsverläufen. Die Kontrollgruppe erhielt das Angebot einer Nachschulung erst nach der Prüfungsdurchführung (und damit außerhalb der Messung). Auf diese Weise wurde der ViVocEx-Fragebogen konfirmatorisch analysiert. Die Veränderungen in den Bewertungen von geschulten und nicht geschulten wurden als normalisierte, prozentuale Differenz umgerechnet [1].

Ergebnisse: Im Sommersemester 2016 nahmen 107 Studierende teil, welche von 18 Prüfenden geprüft wurden. Im Wintersemester 2016/17 nahmen 118 Studierende an der Befragung teil. Sie wurden von 22 Prüfenden geprüft. Die unterschiedliche Kombination der Prüfungstandems ergab, dass 14 Studierende von zwei Prüfenden der Kontrollgruppe geprüft wurden, 20 Studierende von gemischten Prüfungsduos und 82 Studierende nur von Prüfenden der Interventionsgruppe.

Für die Skala „allgemeine Prüferperformanz“ konnte eine signifikant bessere Bewertung bei Prüfungstandems nachgewiesen werden, welche nur aus Prüfenden der Interventionsgruppe (54%) bestand. Entsprechend fiel die Bewertung gegenüber Prüfungstandems der Kontrollgruppe signifikant schlechter aus (38%; $p < 0,05$). Konsistent hierzu lag die Bewertung bei gemischten Prüfungstandems zwischen diesen Ergebnissen (50%). Für das Item „Anzahl behandelter, relevanter Themen“ fand sich bei homogenen Prüfungstandems eine nicht signifikante Tendenz in Richtung Interventionsgruppe. Hinsichtlich der „Lernzielorientierung“ ergab die statistische Auswertung ein heterogenes Ergebnis.

Schlussfolgerung: Die vorliegende Studie bestätigt, dass der neu entwickelte VivocEx-Fragebogen ein nützliches Messinstrument für die Evaluation von mündlichen Prüfungen darstellt. Der Fragebogen kann einen Beitrag zur Qualitätssicherung von Prüfungen leisten. Bei der Messung der Auswirkungen einer Intervention konnte gezeigt werden, dass die durchgeführte Prüferschulung zu einer Verbesserung der allgemeinen Prüferperformanz führte.

Literatur

1. Hake RR. Interactive-engagement versus traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *Am J Physic.* 1998;66(1):64-74.

Bitte zitieren als: Lâm TT, Backhaus J, Sippel S, König S. Auswirkungen einer Prüferschulung auf die studentische Einschätzung zur mündlichen Prüfung in Mikrobiologie und Virologie. 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. DocV17-08.

DOI: 10.3205/19gma135, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1358

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma135.shtml>

V18: Studierendenauswahl 1

Eignen sich Leistungsmotivation und exekutive Funktionen zur Vorhersage von Erfolg im ersten Abschnitt des Studiums der Humanmedizin?

Sabrina Kaufmann, Brigitte Müller-Hilke

Universität Rostock, AG für Ausbildungsforschung, Rostock, Deutschland

Einleitung: Der zukünftige Staatsvertrag über die Hochschulzulassung im Fach Humanmedizin sieht neben der Abiturnote im AdH-Verfahren mindestens zwei schulnotenunabhängige Auswahlkriterien vor [1]. Die vorliegende Studie untersucht Leistungsmotivation als eine verhaltensbestimmende Eigenschaft und exekutiven Funktionen als Prädiktoren für Studienerfolg in der Vorklinik.

Material und Methoden: Mittels validierter Testverfahren wurden zum Ende des dritten bzw. Anfang des vierten Semesters von Studierenden der Humanmedizin die exekutiven Funktionen (Tower of London, Regensburger Wordflüssigkeits- und Zahlenverbindungstest) sowie die Leistungsmotivation (Leistungsmotivationsinventar) erhoben. Vor Beginn des fünften Semesters wurden die M1-Ergebnisse erfasst und den exekutiven Funktionen und der Leistungsmotivation gegenübergestellt.

Ergebnisse: An unserer Studie nahmen 81 von insgesamt 226 im laufenden Studienjahr eingeschriebenen Studierenden teil. Korrelationsanalysen zwischen den Ergebnissen des M1-Examens, der exekutiven Funktionen und des Leistungsmotivationsinventars als Ganzes zeigten keine statistisch signifikanten Zusammenhänge. Eine differenzierte Betrachtung der einzelnen LMI-Dimensionen zeigte jedoch eine signifikante Korrelation zwischen der Dimension „kompensatorische Anstrengung“ und den M1-Ergebnissen.

Schlussfolgerungen: Der signifikante Zusammenhang zwischen der LMI-Dimension „kompensatorische Anstrengung“ und den M1-Ergebnissen legt den Schluss nahe, dass ein vermehrter Energieaufwand als konstruktive Reaktion auf Versagensangst den Erfolg im Medizinstudium positiv beeinflussen kann [2]. Dieser Effekt sollte im Rahmen zukünftiger Studien mittels der LMI-Langversion näher beleuchtet werden. Darüber hinaus lassen unsere Auswertungen vermuten, dass exekutive Funktionen eher ungeeignet sind, Erfolg im vorklinischen Studienabschnitt vorherzusagen.

Literatur

1. Kultusministerkonferenz. Studienplatzvergabe im Zentralen Vergabeverfahren: Kultusministerkonferenz verabschiedet Entwurf des Staatsvertrags über die Hochschulzulassung. Berlin: Kultusministerkonferenz; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.kmk.org/aktuelles/artikelansicht/studienplatzvergabe-im-zentralen-vergabeverfahren-kultusministerkonferenz-verabschiedet-entwurf-des>
2. Artino AR Jr, Holmboe ES, Durning SJ. Control-value theory: Using achievement emotions to improve understanding of motivation, learning, and performance in medical education. *Med Teach.* 2012;34(3):148-160. DOI: 10.3109/0142159X.2012.651515

Bitte zitieren als: Kaufmann S, Müller-Hilke B. Eignen sich Leistungsmotivation und exekutive Funktionen zur Vorhersage von Erfolg im ersten Abschnitt des Studiums der Humanmedizin? 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. DocV18-01. DOI: 10.3205/19gma136, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1362
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma136.shtml>

V18-02

Räumliches Vorstellungsvermögen in der Zahnmedizinierendenauswahl – Prädiktion von Studienleistungen durch den HAM-MRT

Anne Rudloff, Anja Schwibbe, Mirjana Knorr

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, IBMZ / AG Auswahlverfahren, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Räumliches Vorstellungsvermögen kann gemäß der Theorie des Fertigkeitserwerbs von Ackerman [1] als Prädiktor praktischer Studienleistungen im Zahnmedizinstudium herangezogen werden [2]. Daher werden seit 2013 verschiedene Testverfahren zur Messung der Raumvorstellung (HAM-MRT) neben einem Naturwissenschaftstest (HAM-Nat) und einer manuellen Drahtbiegeprobe (HAM-Man) im Hamburger Auswahlverfahren für Zahnmedizin eingesetzt. Über retrospektive Analysen soll der HAM-MRT systematisch hinsichtlich der prädiktiven Validität bezüglich praktischer Leistungen im Studium sowie der inkrementellen Validität gegenüber den anderen Auswahlkriterien evaluiert werden.

Material und Methoden: Aufgrund der Datenlage im Sommersemester 2019 wird es möglich, die Zusammenhänge zwischen Auswahlkriterien und Studienleistungen bis zum Staatsexamen am Ende des Studiums für die Jahrgänge 2010 und 2013 zu berechnen. Für die Kohorten ab 2014 werden die bis dato vorhandenen praktischen Studienleistungen herangezogen. Die Prädiktion der Studienergebnisse durch die Testverfahren soll hypothesengeleitet nach Ackerman (1) untersucht werden. Für den dreidimensionalen Würfeltest (3DW) und den Revised Purdue Spatial Visualization Test: Rotation (PSVT:R) liegen jeweils nur Daten der Auswahlkohorte 2013 (N=43) vor, so dass die Zusammenhänge zu den Studienleistungen mit Regressionsrechnungen bestimmt werden. Die Skala „Technische Begabung“ des Leistungsprüfsystems (LPS) und der Punktpositionstest (PPT) wurden in je drei Auswahlkohorten eingesetzt ($N_{LPS}=121$; $N_{PPT}=114$), so dass versucht wird, den Zusammenhang des latenten Konstrukts räumliches Vorstellungsvermögen zu Studienleistungen im Rahmen einer Strukturgleichungsmodellierung zu untersuchen.

Ergebnisse: Erste Analysen auf Einzeltestebene zeichnen ein ambivalentes Bild hinsichtlich des Zusammenhangs von Testleistung im Auswahlverfahren und praktischer Studienleistung im ersten und zweiten Semester. Der 2010 zunächst freiwillig in der Auswahl eingesetzte LPS ergab hypothesenkonform keinen signifikanten Zusammenhang zu den Leistungen im technisch-propädeutischen Kurs (TPK; $r_s=-.08$, $p=.65$), aber zu denen im Phantomkurs I (PKI; $r_s=-.47^{**}$, $p=0.01$), der 2015 jedoch nicht repliziert werden konnte ($r_s=-.25$; $p=.16$). Die prädiktiven Validitäten der anderen Raumvorstellungstests (PSVT:R, 3DW; PPT) fallen alle nicht signifikant aus. Zu untersuchen bleibt, wie sich die Prädiktionen gestalten, wenn die anderen Auswahlkriterien in einem gemeinsamen Modell mit berücksichtigt werden.

Schlussfolgerung: Die Auswertungsergebnisse geben Aufschluss über die Eignung der verschiedenen Auswahlverfahren als Prädiktor von Studienleistungen über den gesamten Studienverlauf in der Zahnmedizin. Insbesondere lassen sich Rückschlüsse auf die zugrundeliegenden Fähigkeitskomponenten des Konstrukts räumliches Vorstellungsvermögen ziehen.

Literatur

1. Ackerman PL. Determinants of individual differences during skill acquisition: Cognitive abilities and information processing. *J Exp Psychol Gen.* 1988;117(3):288-318.
2. Schwibbe A, Kothe C, Hampe W, Konradt U. Acquisition of dental skills in preclinical technique courses: influence of spatial and manual abilities. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2016;21(4):841-857. DOI: 10.1007/s10459-016-9670-0

Bitte zitieren als: Rudloff A, Schwibbe A, Knorr M. Räumliches Vorstellungsvermögen in der Zahnmedizinstudierendenauswahl – Prädiktion von Studienleistungen durch den HAM-MRT. 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. DocV18-02.
DOI: 10.3205/19gma137, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1373
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma137.shtml>

V18-03

Zusammenhang von Perfektionismus und Depression bei Bewerberinnen und Bewerbern für das Studium der Humanmedizin

Lisa Bußenius¹, Sigrid Harendza²

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Innere Medizin, III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Der bekannte Zusammenhang von Perfektionismus und Depression kann die Leistung von Ärzten und Ärztinnen negativ beeinflussen. Bei Medizinstudierenden hängt vor allem Maladaptiver Perfektionismus mit depressiven Symptomen und schlechteren akademischen Leistungen zusammen. Die Ausprägung von Perfektionismus und Depression zum Zeitpunkt der Bewerbung um einen Medizinstudienplatz ist bisher nicht bekannt. Daher erhoben wir die Ausprägung von Perfektionismus und Depression bei Teilnehmenden des Hamburger Interviewverfahrens (HAM-Int) und untersuchten Unterschiede zwischen angenommenen und abgewiesenen Bewerberinnen und Bewerbern.

Methoden: Im August 2018 erhielten die nach dem HAM-Int 146 freiwillig Teilnehmenden, davon 94 Frauen, einen Fragebogen, der neben soziodemographischen Daten folgende validierte Instrumente enthielt:

1. Multidimensional Perfectionism Scale (MPS-H) und
2. Multidimensional Perfectionism Scale (MPS-F) zur Messung des Perfektionismus.

Aus den z-standardisierten Subskalen Sozial vorgeschriebener Perfektionismus, Fehlersensibilität, und Leistungsbezogene Zweifel wurde die Skala Maladaptiver Perfektionismus gebildet, während Adaptiver Perfektionismus sich aus den Subskalen Selbstorientierter Perfektionismus und Hohe Standards zusammensetzt.

3. Patient Health Questionnaire (PHQ-9) als Depressionsinstrument,
4. Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) als Messinstrument für Angst und
5. eine 10-Item-Version des Big Five Inventory (BFI-10) als Persönlichkeitsmessinstrument.

Von den 146 Teilnehmenden wurden nach dem HAM-Int 92 zugelassen (62 Frauen) und 54 abgewiesen (32 Frauen). Die Gruppen der zugelassenen und abgewiesenen Bewerber und Bewerberinnen wurden mittels t-Tests verglichen. Der Einfluss von Maladaptivem Perfektionismus auf den Depressionsscore wurde mittels linearer Regression untersucht.

Ergebnisse: Die Zugelassenen sind extrovertierter ($M=7,38\pm 1,66$) als die abgewiesenen Teilnehmenden ($M=6,62\pm 1,99$; $p=,015$). Zudem haben die Zugelassenen einen signifikant niedrigeren Depressionsscore im PHQ-9 ($M=6,57\pm 4,56$) als die Abgewiesenen ($M=8,28\pm 4,81$, $p=,034$). Bei beiden Gruppen korrelieren die Skalen des Adaptiven Perfektionismus ($r=,21$; $p=,011$) und Maladaptiven Perfektionismus ($r=,43$; $p<,001$) sowie ihre Einzelkomponenten signifikant mit dem PHQ-9 Score. Maladaptiver Perfektionismus erklärt 18% der Varianz im PHQ-9.

Schlussfolgerung: Abgewiesene Bewerber und Bewerberinnen, die am HAM-Int teilgenommen haben, zeigen höhere Werte für Depression als Zugelassene. Das Depressionsniveau kann zum Teil durch Maladaptiven Perfektionismus erklärt werden. Da das Medizinstudium sowie die spätere ärztliche Ausbildung eine robuste mentale Gesundheit erfordern, könnten die Perfektionismus-Fragebögen als zusätzliches Instrument im Auswahlverfahren der Hochschulen dienen.

Bitte zitieren als: Bußenius L, Harendza S. Zusammenhang von Perfektionismus und Depression bei Bewerberinnen und Bewerbern für das Studium der Humanmedizin. 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. DocV18-03.
DOI: 10.3205/19gma138, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1385
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma138.shtml>

V18-04

Die richtige Lernstrategie als Erfolgsprädiktor im Medizinstudium – ein mögliches Kriterium für zukünftige Auswahlverfahren der Hochschulen?

Annemarie Weng, Brigitte Müller-Hilke

Universität Rostock, AG Ausbildungsforschung, Rostock, Deutschland

Einleitung: Studierende der Humanmedizin nutzen vielfältige Lernstrategien, um sich auf anstehende Prüfungen vorzubereiten [1]. Welche dieser Strategien zum Erfolg führen, wurde bisher wenig untersucht. Im Rahmen unserer Studie haben wir das Lernverhalten einer Kohorte Studierender zu verschiedenen Zeitpunkten evaluiert und auf eine Korrelation mit der erreichten Punktzahl in verschiedenen Klausuren überprüft. Die Ergebnisse unserer Untersuchung bilden eine relevante Grundlage für die derzeitige Diskussion um neue Auswahlkriterien, die zukünftig die Wartezeitquote bei der Auswahl der Bewerber um einen Medizinstudienplatz ersetzen sollen [2].

Methoden: 109 Studierende nahmen freiwillig – zunächst im ersten und erneut im dritten Semester des vorklinischen Studienabschnitts – an der Befragung zu ihren kognitiven, metakognitiven und ressourcenbezogenen Lernstrategien mittels LIST-Fragebogen teil. Parallel zum LIST wurde die jeweilige Selbsteinschätzung des Lernerfolgs erhoben und die tatsächlichen Leistungen in Form von Ergebnissen der Biologieklausur im ersten bzw. der Physiologieklausur im dritten Semester erfasst. Die erhobenen Daten wurden mittels Clusteranalyse und ANOVA mit SPSS ausgewertet.

Ergebnisse: Vier Lerntypen ließen sich identifizieren:

- die „Geselligen“,
- die „Sorgsam“,
- die „Problematischen“ und
- die „hart Arbeitenden“.

Für etwa die Hälfte der Studierenden war die Zuordnung zu einem Lerntyp über den zeitlichen Verlauf der Vorklinik konstant. 56 Studierende veränderten im gleichen Zeitraum ihr Lernverhalten und damit den Lerntypen. Während die „Problematischen“ signifikant älter waren und schlechtere Prüfungsergebnisse erzielten als ihre Kommilitonen, fanden sich unter den „Sorgsam“ und den „hart Arbeitenden“ diejenigen, die sowohl ihren Lernerfolg im Vorfeld der Klausuren positiv einschätzten, als auch die höheren Punktzahlen erreichten.

Schlussfolgerung: Die signifikanteste Unterscheidung zwischen den Lerntypen fand sich bei den internen Ressourcen Konzentration, Anstrengung und Zeitmanagement. Für diese Lernstrategien könnten gezielte und fragebogenunabhängige Testverfahren entwickelt werden, um als Kriterium für die sog. „Talentquote“, in den Auswahlverfahren der Hochschulen zukünftig zum Tragen zu kommen.

Literatur

1. Fabry G, Giesler M. Novide medical students: individual patterns in the use of learning strategies and how they change during the first academic year. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(4):Doc56. DOI: 10.3205/zma000826
2. 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-2020.html>

Bitte zitieren als: Weng A, Müller-Hilke B. Die richtige Lernstrategie als Erfolgsprädiktor im Medizinstudium – ein mögliches Kriterium für zukünftige Auswahlverfahren der Hochschulen? 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. DocV18-04. DOI: 10.3205/19gma139, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1391
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma139.shtml>

V18-05

Klinisch-praktische Kompetenzen: Eine Analyse der Selbsteinschätzung Studierender im Hinblick auf den Studienfortschritt unter Einbezug des Auswahlkriteriums

Torsten Rollinger, Sebastian Oberst, Ylva Holzhausen, Asja Maaz, Martina Kaufmann, Harm Peters
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Einleitung: An der Charité Berlin werden Studierende anhand verschiedener Auswahlkriterien zum Medizinstudium zugelassen. Die Evaluation dieser bei der Auswahl von Medizinstudierenden eingesetzten Verfahren erfolgt meist über kognitive Outcomekriterien. Wenig ist jedoch darüber bekannt, in welcher Verbindung die Auswahlkriterien mit nichtkognitiven Kriterien, insbesondere den praktisch-ärztlichen Kompetenzen über die ein Medizinstudierender am Ende des Studiums verfügen soll, stehen. Ziel der vorgestellten Befragung war es zu untersuchen, inwieweit sich Studierende diesbezüglich im Hinblick auf das Auswahlkriterium je nach Studienfortschritt unterscheiden.

Methode: Insgesamt wurden 900 Fragebögen von 2974 angeschriebenen Medizinstudierenden der Charité Berlin in die Analyse eingeschlossen. Die Studierenden wurden entsprechend Auswahlverfahren für den Medizin-Studienplatz wie folgt gruppiert

1. Abiturnote,
2. Abiturnote und Hamburger Naturwissenschaftstest (HamNat),
3. Wartesemester oder medizinnahe Ausbildung kombiniert mit HamNat.

Des Weiteren wurden sie entsprechend ihrem Studiensemester eingeteilt: erste (Fachsemester 1-5) und zweite Studienhälfte (Fachsemester 6-10). Auf einer 10-stufigen, Skala (1=sehr unsicher; 10=sehr sicher) schätzten die Studierenden ein, mit welchem Grad an Sicherheit sie in der Lage sind, insgesamt 16 praktisch-ärztliche Tätigkeiten auszuführen, die als Outcomes für das Medizinstudium an der Charité definiert wurden (Holzhausen et al, JME 2019).

Ergebnisse: Eine zweifaktorielle Varianzanalyse der subjektiven Sicherheit hinsichtlich klinisch-praktischer Kompetenzen mit dem Auswahlverfahren (1: Abiturnote, 2: Abiturnote und HamNat, 3: Wartesemester oder medizinnahe Ausbildung kombiniert mit HamNat) und der Studienhälfte (1. Studienhälfte, 2. Studienhälfte) als Zwischensubjektfaktoren ergab eine signifikante Interaktion der beiden Faktoren, $F(2, 894)=8.18, p<.01$. In der ersten Studienhälfte zeigten Studierende, die über die Abiturnote alleine ($M_1=4.95$) sowie die Abiturnote in Kombination mit dem HamNat ($M_2=5.12$) einen Studienplatz erhalten hatten, weniger Sicherheit hinsichtlich ihrer klinisch-praktischen Kompetenzen als diejenigen, die einen Studienplatz über die Wartesemester-Regelung und eine medizinnahe Ausbildung in Kombination mit HamNat ($M_3=6.31$) erhalten hatten. In der zweiten Hälfte des Studiums zeigten sich diese Unterschiede nicht ($M_1=6.67, M_2=6.61, M_3=.53$).

Schlussfolgerung: Studierende, die auf Grundlage von Wartesemester oder medizinnahe Ausbildung kombiniert mit HamNat, für das Medizinstudium zugelassen wurden, schätzen sich sicherer in der Ausführung von praktisch-ärztlichen Tätigkeiten ein. Der anfängliche Unterschied trat in der zweiten Studienhälfte nicht mehr auf. Dieses Ergebnis kann als Hinweis dafür gesehen werden, dass das Medizinstudium die anfänglichen Unterschiede im Verlauf ausgleicht. Diese Beobachtung kann als Anstoß für weitere Studienverlaufsuntersuchungen gesehen werden.

Bitte zitieren als: Rollinger T, Oberst S, Holzhausen Y, Maaz A, Kaufmann M, Peters H. Klinisch-praktische Kompetenzen: Eine Analyse der Selbsteinschätzung Studierender im Hinblick auf den Studienfortschritt unter Einbezug des Auswahlkriteriums. 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. DocV18-05.

DOI: 10.3205/19gma140, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1409

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma140.shtml>

V18-06

Das Anforderungsprofil für ein Studium an der MHH aus Sicht verschiedener Dozierendengruppen

Volkhard Fischer¹, Johannes Teller², Dana Coco Barchfeld²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, AStA, AG Studierendenauswahl, Hannover, Deutschland

Einleitung: Das Vergabeverfahren für Studienplätze ist durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes in eine Veränderungsphase getreten. Die verschiedenen Quoten werden neu bestimmt und die Diskussion über die Eignung von Bewerber*innen ist neu entfacht.

Dozierende der Medizin beeinflussen die Auswahl von Medizinstudierenden auf unterschiedlichen Wegen. Einerseits entscheiden sie über die Auswahlkriterien. Andererseits wirken sie während des Studiums als Leitfiguren. Und auch als spätere potenzielle Arbeitgeber*innen sind Ihre Vorstellungen über die Anforderungen relevant.

Will man die Eignung von Bewerber*innen bestimmen, so sollte man eine Vorstellung davon haben, welche Anforderungen aus der Sicht von Ärzt*innen relevant sind. Diesen Aspekten wurde deshalb an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) durch eine Befragung von Dozierenden nachgegangen. Wegen ihrer Bewährung in anderen Studiengängen wurden neben den Themengebieten des ärztlichen Alltags [<http://www.nklm.de>] auch übergreifende Persönlichkeitsfaktoren [1] einbezogen.

Material und Methoden: Der eingesetzte Fragebogen umfasst vier Themengebiete:

1. der berufliche Hintergrund der Dozierenden,
2. das wünschenswerte Anforderungsprofil von Studienplatzbewerber*innen, einschließlich für das Studium günstiger Persönlichkeitsmerkmale,
3. das aktuelle Anforderungsprofil im beruflichen Alltag der Dozierenden, einschließlich dem als typisch angesehenen Persönlichkeitsprofil,
4. das von Dozierenden präferierte Auswahlverfahren.

Befragt wurden Dozierende im Medizinstudium an der MHH einschließlich der eingebundenen Lehrpraxen und Lehrkrankenhäuser. Die Befragung fand online im Wintersemester 2018/19 statt. Dabei wurden die Dozierenden der MHH und die Ärzt*innen in den Lehrpraxen bis zu zwei Mal an die Teilnahme an der Befragung erinnert. Die Ärzt*innen an den Lehrkrankenhäuser wurden über eine allgemeine Einladung an die PJ-Beauftragten der Lehrkrankenhäuser einmal zur Teilnahme aufgefordert.

Ergebnisse: Geantwortet haben 215 an der MHH beschäftigte Dozierende des Medizinstudiengangs, 10 an den Lehrkrankenhäusern der MHH beschäftigte Ärzt*innen und 101 Ärzt*innen aus den Lehrpraxen der MHH. Die laufende Auswertung fokussiert einerseits auf den Vergleich zwischen an der MHH und in einer Lehrpraxis tätigen Dozierenden. Andererseits werden schon einmal an den Auswahlgesprächen beteiligte Dozierenden mit noch nicht aktiv als Gutachter*innen beteiligten Dozierenden verglichen.

Schlussfolgerungen: Ob die Dozierenden ein einheitlicheres Anforderungsprofil von Studienanfängern haben als von ihrer eigenen beruflichen Tätigkeit bleibt abzuwarten. Ebenso, ob die Umfrage unter den Dozierenden der MHH das Bewusstsein für die Problematik von Auswahlverfahren erhöht. Aber schon jetzt hat diese Untersuchung die Anzahl der in die Suche nach Auswahlverfahren für das Medizinstudium eingebundenen Mitglieder der MHH erhöht hat.

Literatur

1. Lourinho I, Moreira A, Mota-Cardoso R, Severo M, Ferreira MA. Associations Between the Big Five Personality Traits and a Medical School Admission Interview. Acta Med Port. 2016;29(12):796-802. DOI: 10.20344/amp.8390

Bitte zitieren als: Fischer V, Teller J, Barchfeld DC. Das Anforderungsprofil für ein Studium an der MHH aus Sicht verschiedener Dozierendengruppen. 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. DocV18-06.

DOI: 10.3205/19gma141, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1414

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma141.shtml>

Calculating knowledge gain: a new mathematic model corrects for pre-test bias

Silke Westphale, Joy Backhaus, Sarah König

Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Background: The identification of curricular effectiveness using objective measures of learning outcome is widely used in the competency-orientated development of educational processes. Pre-test/post-test designs are particularly common as methods of assessing knowledge gain. Since the maximum score of a test instrument is always 100%, a strong negative correlation is observed between students' absolute gain and their pre-test score. The aim of this study was to compare an established mathematical model for relative change with a newly developed one to calculate knowledge gain to be recorded independently of the absolute knowledge gain as well as of pre-test scores.

Material and methods: We generated a fictitious dataset to simulate pre-test scores ranging from a minimum of 10% to the maximum 100%, combined those with pre-defined absolute gains of 10, 20, 30, and 40%, and subsequently evaluated the two mathematical models for the calculation of knowledge gain: G1 defined as normalized gain (dividing the absolute gain by the maximum possible gain) and G4 defined as modified absolute gain (multiplication with a weighting factor). An empirical quasi-experimental one-group study (pre- and post-test scores from a teaching module in surgery in the fifth year of the degree course in human medicine) was used to verify the results. ANOVA was employed to compare significant differences in calculated knowledge gains as well as any interaction effects of gains with pre-test scores.

Results: For all four pre-defined absolute gains, the slope of G1 rose exponentially with increasing pre-test scores, whereas G4 correlated in a linear fashion. The gains calculated in both models G1 and G4 diverged in all combinations of absolute gains and pre-test scores. In the empirical dataset, three groups of absolute gains were defined by quartiles for absolute gain (low, medium, high). Calculation of gain using G1 and G4 led to significantly different mean scores in all of these three groups ($p < 0.001$). In comparison, G4 attenuated the influence of the pre-test score better than G1 (see figure 1).

Conclusion: This work adds to the area of research how to calculate knowledge gain for one-group pre-test/post-test study designs. For heterogeneous pre-test scores, G4 is considered superior to G1. Unlike the over-emphasizing effect of G1, G4 amplifies the calculated gain for high pre-test scores and reduces the calculated gain for low pre-test scores. Thus, G4 corrects for pre-test bias better than G1. This effect can be determined on both the group as well as on an individual level.

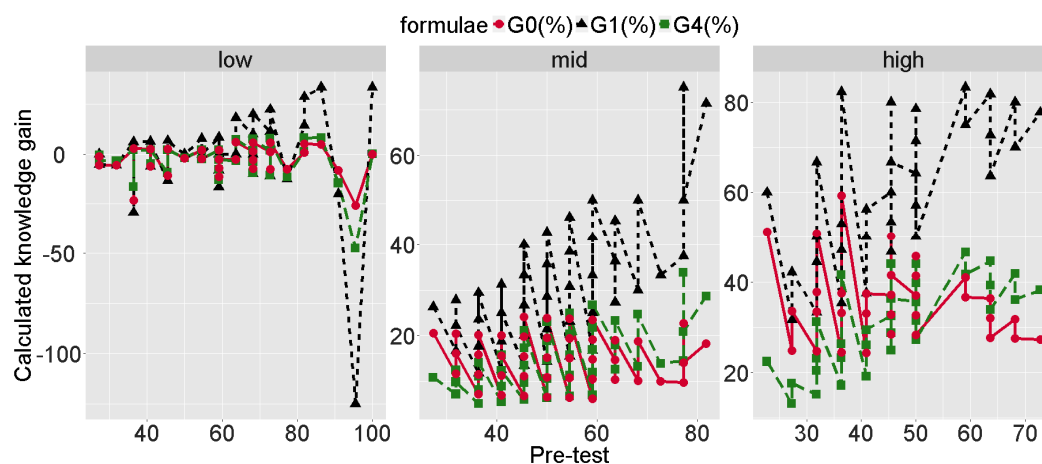


Figure 1: Knowledge gain in percentiles for the empirical dataset. Knowledge gain was calculated for each student in three percentile-groups of absolute gain (low, medium, high) using equations G0 (absolute difference), G1, G4 and was displayed in combination with pre-test levels.

References

1. Hake RR. Interactive-engagement versus traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *Am J Physic.*1998;66(1):64-74.

Please cite as: Westphale S, Backhaus J, König S. Calculating knowledge gain: a new mathematic model corrects for pre-test bias. 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. DocV18-07.

DOI: 10.3205/19gma142, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1429

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma142.shtml>

V19: Curriculum Mapping 1

V19-01

Azyklisches Studieren am Aachener Modellstudiengang Medizin. Alternative curriculare Wege führen auch zum Abschluss

Polina Khizirova, Johann Arias, Sonja Finsterer, Melanie Simon

RWTH Aachen University, Studiendekanat, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Einleitung: Im 3. Studienabschnitt des Aachener Modellstudiengangs Medizin gibt es die curriculare Besonderheit des wahlfreien Semesters. Im 8. bzw. 9. Semester können die Studierende entweder Blockpraktika absolvieren oder ein Wahlfreisemester individuell planen. Die Tatsache dieses „freien“ Semesters ermöglicht Studierenden nach verspätet bestandenen 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M1) ohne zusätzliche Verzögerungen das Studium abzuschließen. Das azyklische Studieren wird durch intensive Studienberatung begleitet.

Material und Methoden: Aufgrund des „Azyklisches Studierens“ ergibt sich eine Verschiebung der Kursinhalte zwischen dem 7., 8./9. und 10. Semester. Anhand der Daten von Prüfungsleistungen im 3. Studienabschnitt konnten Studierende mit azyklischem und regelhaftem Studienverlauf identifiziert werden. Diese verschiedenen Gruppen wurden verglichen und es konnten Aussagen bezüglich der Performance im M2 und M3 getroffen werden.

Ergebnisse: Durch die Regelung des azyklischen Studierens wird es 6% der Gesamtkohorte erlaubt innerhalb der Regelstudienzeit abzuschließen, das heißt, dass 44% der Studierenden mit Studienverzug die Möglichkeit gegeben wird in Regelstudienzeit abzuschließen. Die Absolventenzahl wird somit pro Jahr um 10 bis 15 Personen erhöht.

Schlussfolgerung: Der relativ kleine Aufwand azyklisches Studieren anzubieten führt zu 6% mehr Absolventen in Regelstudienzeit.

Bitte zitieren als: Khizirova P, Arias J, Finsterer S, Simon M. Azyklisches Studieren am Aachener Modellstudiengang Medizin. Alternative curriculare Wege führen auch zum Abschluss. 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. DocV19-01.

DOI: 10.3205/19gma143, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1437

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma143.shtml>

V19-02

Visionäre Kompetenzen für Medizinstudierende

Lisa Schmitz, Tobias Löffler, Jeremy Schmidt, Aurica Ritter, Marco Brücke, Sven Olaf Rohr

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), AG Medizinische Ausbildung, Deutschland

Einleitung: Das Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland wird in aktuellen Debatten als durchaus renovierungs- und veränderungsbedürftig bezeichnet [1]. Doch fehlt es uns und diesem System an AkteurInnen, die sich kritisch mit diesem auseinandersetzen, es fehlt an QuerdenkerInnen, an ProblemlöserInnen, an InnovatorInnen – es fehlt an VisionärInnen.

Die Akteure des Gesundheitssystems funktionieren in einem Konstrukt, in dem Hinterfragen kaum Raum und Zuspruch findet. Ohne Hinterfragen ist Innovation, Veränderung und Weiterentwicklung jedoch nur schwer möglich. Unsere Gesellschaft und insbesondere das Gesundheitssystem hat hier definitiv großen Aufholbedarf. Dafür sollte dieses Thema zeitnah und konsequent in der Medizinischen Ausbildung verankert werden.

Die Weiterentwicklung des NKLM und der Gegenstandskataloge im Rahmen des Masterplans Medizinstudium 2020 ist ein begrüßenswerter Prozess, um durch Fokus auf Kompetenzorientierung sowie inhaltliche Umstrukturierung mit den sich ständig ändernden Herausforderungen mithalten zu können. Der bvmd fehlt hierbei eine entscheidende Komponente, die alle MedizinerInnen benötigen, um sich im dynamischen Gesundheitssystem zurecht zu finden und dieses aktiv mitgestalten zu können.

Ergebnisse: Der Visionär/die Visionärin als abstrakter Konzeptbegriff soll eben jene Haltungen und Kompetenzen umfassen und alle zukünftigen MedizinerInnen dazu befähigen, kritisch zu reflektieren, Strukturen zu überdenken und aktiv Veränderungen zu bewirken, um so die stetige Entwicklung der Gesellschaft mitzugestalten.

Während die bereits integrierten CanMEDS-Rollen ([2], <http://www.nklm.de>) sich ausschließlich auf einen eindimensionalen Zeitpunkt beziehen, soll die Achse des Visionärs/der Visionärin sich systemtranszendent über das gesamte Berufsleben erstrecken und zukunftsorientiert neue Handlungsräume aufweisen (siehe Abbildung 1). Sie kann somit als Basis aller Rollen verstanden werden.

Die bvmd fordert, die Visionärin/den Visionär fest und explizit in den NKLM zu implementieren und so den konkreten Eingang in die neuen Curricula zu gewährleisten.

Schlussfolgerung: Die visionäre Haltung muss explizit Einzug in die Medizinische Ausbildung erhalten. Alle zukünftigen Generationen von MedizinerInnen müssen dazu befähigt werden, sich kritisch mit ihrem Umfeld auseinander zu setzen und zukunftsorientiert Veränderungen anzustreben. Dafür ist sowohl die feste Einbindung in den überarbeiteten NKLM und GK als auch die konkrete Umsetzung an jeder einzelnen Fakultät und Klinik notwendig.

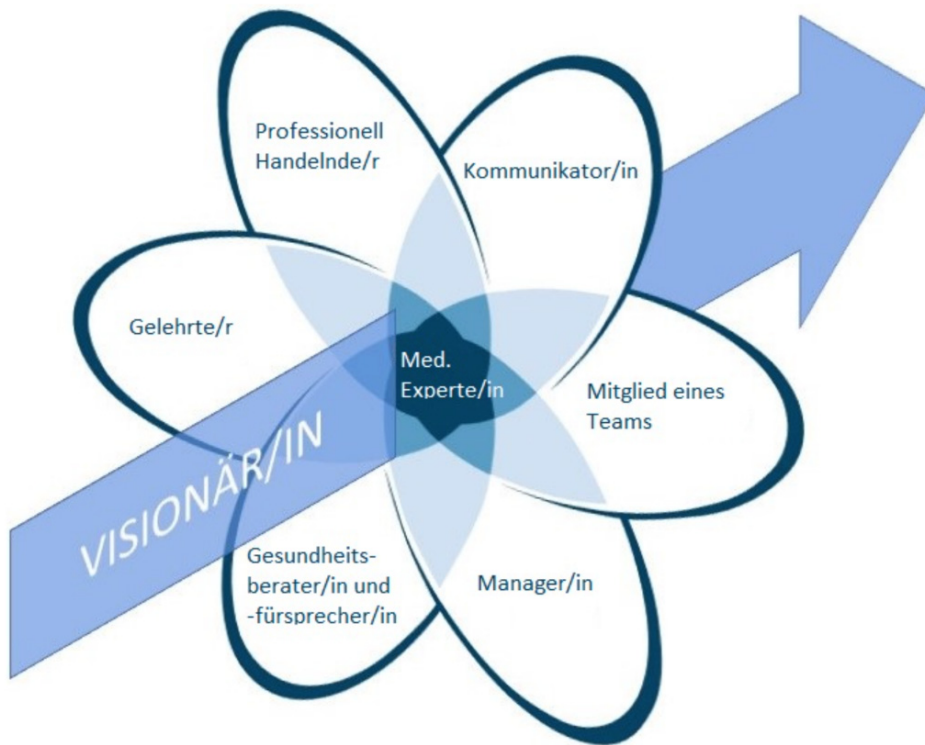


Abbildung 1: Die CanMEDS-Rollen und die Ergänzung des Visionärs/der Visionärin

Literatur

1. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin. Evidenzbasierte Medizin und Daseinsfürsorge statt erlös-gesteuerter Gefährdung des Patientenwohls! Stellungnahme vom 27.02.2019. Berlin: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.ebm-netzwerk.de/was-wir-tun/publikationen/stellungnahmen>
2. Jilg S, Möltner A, Berberat P, Fischer MR, Breckwoldt J. How do Supervising Clinicians of a University Hospital and Associated Teaching Hospitals Rate the Relevance of the Key Competencies within the CanMEDS Roles Framework in Respect to Teaching in Clinical Clerkships? *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(3):Doc33. DOI: 10.3205/zma000975

Bitte zitieren als: Schmitz L, Löffler T, Schmidt J, Ritter A, Brücke M, Rohr SO. Visionäre Kompetenzen für Medizinstudierende. 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. DocV19-02.

DOI: 10.3205/19gma144, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1447

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma144.shtml>

V19-03

Evaluierung und Weiterentwicklung eines innovativen Unterrichtskonzeptes zur Förderung des Lernerfolges und der Lernzufriedenheit in naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern im (Medizin-) Studium

Karim Kouz^{1,2}, Sophie Eisenbarth^{1,3}, Sonja Mohr³, Andreas H. Guse^{1,3}

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Hamburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Das Erreichen einer hohen Lernzufriedenheit, Akzeptanz sowie eines hohen Lernerfolges beim Unterrichten von naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern im Medizinstudium stellt Fakultäten vor eine große Herausforderung, die nicht zuletzt durch die zunehmende Anzahl an Modellstudiengängen stetig wächst. Eine Erhöhung der Attraktivität und des Lernerfolges in diesen Fächern ist für das Erlernen anderer Unterrichtsfächer und die spätere evidenzbasierte und zielgerichtete Therapie unerlässlich und daher ein wichtiges Ziel. Hierfür entwickelten wir ein bisher nur global evaluiertes einheitliches Unterrichtskonzept im Rahmen des Crashkurs-Projektes im Modellstudiengang Medizin Hamburg, das wir zur detaillierten Analyse und Weiterentwicklung mit Hilfe von zwei validierten Evaluationstools genauer untersuchten.

Methoden: Für die Erfassung der Lehrqualität wurde der SETMED-L Fragebogen [1] in insgesamt fünf verschiedenen Physik-Lehrveranstaltungen des ersten bzw. siebten Semesters eingesetzt. Die Analyse der Effektivität des Unterrichts wurde mittels eines komparativen Selbsteinschätzungsverfahrens untersucht [2], in dem die Studierenden am Ende der Veranstaltung ihren Wissensstand bezüglich konkreter Lernziele der Kurse aktuell und rückblickend einschätzen sollten. Dieses Verfahren ermöglicht die Berechnung des subjektiven Lernzuwachses für alle definierten Lernziele.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 371 Fragebögen ausgefüllt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Lehrqualität in allen Kursen hoch bis sehr hoch eingeschätzt wurde. Es zeigen sich jedoch einige signifikante Unterschiede zwischen den Kursen. Die Didaktik

wurde in dem Kurs mit den größten medizinischen Bezügen am besten eingeschätzt. Die Arbeitsbelastung wurde in einer Grundlagenvorlesung zu dem Thema Röntgenstrahlung am angemessensten bewertet. Der relative Lernzuwachs der einzelnen Lernziele betrug zwischen 57% und 82%. Dabei wird deutlich, dass der Lernzuwachs bei Lernzielen, die während des Unterrichts nur eine untergeordnete Rolle spielen, am geringsten ausfällt. Zusätzlich zeigt die semesterbegleitende Lehrveranstaltung, dass die von uns entwickelten Lehrveranstaltungen wiederholt als beste Semester-Lehrveranstaltungen der gesamten medizinischen Fakultät Hamburg evaluiert wurden.

Schlussfolgerung: Das von uns entwickelte Lehrkonzept, das u.a. auf eine frühe Verknüpfung von Grundlagenwissen mit klinischen Inhalten aufbaut, erwirkt bei den Studierenden höchste Zufriedenheitswerte und einen adäquaten Lernzuwachs. Durch die interdisziplinäre Erarbeitung von Unterrichtseinheiten nach einem einheitlichen Konzept und die optimale zeitliche und inhaltliche Integration der Kurse in die Regellehre erfreuen sich die Kurse, trotz fehlender Anwesenheitspflicht, einer hohen Teilnehmerzahl, Akzeptanz und Beliebtheit. Eine Weiterentwicklung und Adaptation unseres Kurskonzeptes auf weitere Lehrveranstaltungen, wie zum Beispiel den Modellstudiengang Zahnmedizin der Universität Hamburg, findet bereits statt.

Literatur

1. Müller T, Montano D, Poinstingl H, Dreiling K, Schiekirka-Schwake S, Anders S, Raupach T, von Steinbüchel N. Evaluation of large-group lectures in medicine - development of the SETMED-L (Student Evaluation of Teaching in MEDical Lectures) questionnaire. BMC Med Educ. 2017;17(1):137. DOI: 10.1186/s12909-017-0970-8
2. Raupach T, Munscher C, Beissbarth T, Burckhardt G, Pukrop T. Towards outcome-based programme evaluation: using student comparative self-assessments to determine teaching effectiveness. Med Teach. 2011;33(8):e446-e453. DOI: 10.3109/0142159X.2011.586751

Bitte zitieren als: Kouz K, Eisenbarth S, Mohr S, Guse AH. Evaluierung und Weiterentwicklung eines innovativen Unterrichtskonzeptes zur Förderung des Lernerfolges und der Lernzufriedenheit in naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern im (Medizin-)Studium. 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. DocV19-03.

DOI: 10.3205/19gma145, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1454

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma145.shtml>

V19-04

Wie effektiv ist die Gestaltung eines alternativen Präparierkurses mit Plastinaten bezogen auf die Ausbildung und auf die Finanzen?

Christoph Kulisch, Imre Vida, Irene Brunk

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland

Über den Nutzen von Präparierkursen mit Körperspenden und die zeitgemäße Art anatomischer Lehre in der humanmedizinischen Ausbildung wird weltweit diskutiert [1], [2]. Durch die kritischere Gefährdungseinstufung von Formaldehyd seit 01.04.2015 und die Neuregelung des Mutterschutzgesetzes seit 01.01.2018 mit der Ausweitung auf Studentinnen hat die Debatte an Wichtigkeit zugenommen. Relevante Aspekte sind entstehende Kosten und die Qualität medizinischer Ausbildung, so auch bei Alternativen für Schwangere und Stillende.

Für die alternativen Kurse hat sich der Fächerverbund Anatomie der Charité für die Verwendung von Plastinaten entschieden. Die Warwick Medical School hat 2008 für die anatomische Lehre ausschließlich an Plastinaten ca. 400.000 £ aufgewendet [3]. Um für die adäquate anatomische Grundausbildung angehender Medizinerinnen des 3. und 4. Fachsemesters (FS) eine entsprechende Auswahl an Plastinaten für 1 Gruppe bereitstellen zu können und damit alle Themen hinreichend abzudecken, fertigen wir selbst stetig neue Plastinate an und konnten auf einen großen Bestand zurückgreifen. Die noch fehlenden Plastinate hätten bei einem Anbieter ca. 560.000 € gekostet (Angebot 2018). Wir schätzen, dass Plastinate 10 bis 15 Jahre halten und durch Gebrauch und taktiles Erfahren durch Studierende einige Plastinate des Öfteren ersetzt werden müssen. Bei angenommenen 15 Jahren entspräche das einer Investition von gut 18.600 € pro Semester für eine Kleingruppe von 8-9 Studentinnen (Gruppengröße je Präpariertisch). Die Charité immatrikuliert im Modellstudiengang je Semester rund 320 Studierende. Die Hälfte eines FS hat gleichzeitig Präparierkurs, was 20 Gruppen zu acht Studierenden entspricht. Eine vollständige Umstellung der Präparierkurse auf Plastinate entspräche bei uns einer Investition von ca. 372.000 € pro Semester (11,2 Mio. € alle 15 Jahre). Die Konservierung einer Leiche kostet rund 100 €. Kosten für Geräte, Räume, Arbeitszeit, Verwaltung und Dozierende kommen überall noch hinzu.

Seit 4 Semestern bieten wir alternative Präparierkurse im 3. und 4. FS ausschließlich für schwangere und stillende Studentinnen an. Die niedrigste Teilnehmerinnenzahl lag bei 5 Studentinnen im jeweiligen FS. Die ebenfalls angebotenen alternativen Prüfungen zeigen, dass die Prüfungsleistung der Studentinnen ähnlich der von Teilnehmer*innen der regulären Kurse ist. Zusätzlich nutzen Studentinnen, die nach Abschluss des 4. FS schwanger werden, die Möglichkeit der alternativen Prüfung. Deren Prüfungsleistung ist der der Kursteilnehmerinnen sehr ähnlich. Sie haben keinen Nachteil durch die ihnen unbekanntenen Plastinate.

Bezogen auf die Ausbildung ist die Lehre an Plastinaten ähnlich effektiv wie beim Präparierkurs mit Körperspenden. Finanziell betrachtet ist ein vollständig umgestellter Kurs deutlich teurer als der reguläre Präparierkurs. Das häufig angeführte Argument der hohen Kosten traditioneller Präparierkurse erscheint vor diesem Hintergrund nicht haltbar.

Literatur

1. McLachlan JC, Bligh J, Bradley P, Searle J. Teaching anatomy without cadavers. *Med Educ.* 2004;38(4):418-424. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2004.01795.x
2. Azer SA, Eizenberg N. Do we need dissection in an integrated problem-based learning medical course? Perceptions of first- and second-year students. *Surg Radiol Anat.* 2007;29(2):173-180. DOI: 10.1007/s00276-007-0180-x
3. School WM. Warwick First UK University to Acquire von Hagens Plastinations for Anatomy Teaching. Coventry, UK: Warwick Medical School; 2009. Zugänglich unter/available from: <http://www2.warwick.ac.uk/fac/med/news/news/?newsItem=094d43ed314c731d01318fd78b3502be>

Bitte zitieren als: Kulisch C, Vida I, Brunk I. Wie effektiv ist die Gestaltung eines alternativen Präparierkurses mit Plastinaten bezogen auf die Ausbildung und auf die Finanzen? 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. DocV19-04.

DOI: 10.3205/19gma146, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1468

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma146.shtml>

V19-05

„A, B, C, D oder E? Was ist richtig?“ – Effektivität des Team-based Learning im Fach Medizinische Psychologie und Soziologie aus der Sicht der Studierenden

Julia Erika Edeltraud Mildenerberger, Rebecca Nesbigall, Sabine Fischbeck

Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/ Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Deutschland

Einleitung: Team-based-learning (TBL) ist eine Lehr- und Lernmethode, die bei Studierenden Persönlichkeitsentwicklung, Kommunikations- und Teamfähigkeit fördert. Dabei bearbeitet zuerst jeder Teilnehmer selbstständig eine Fragestellung in einer vorgegebenen Zeit, um anschließend die Ergebnisse und Gedanken in einer Kleingruppe vorzustellen, die sich dann auf eine gemeinsame Lösung einigt. Wir fragten uns, inwieweit sich Effekte der Gruppenarbeit auf die Anzahl richtiger Lösungen auswirken.

Material und Methoden: Seit sechs Semestern bieten wir im Rahmen des Seminars der „Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie“ ein Tutorium für Medizinstudierende zur Vorbereitung auf den ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und für die Seminarklausur an. Anhand von Single-Choice Fragen erarbeiten sich Studierende unter Leitung einer Tutorin Themengebiete. Gruppen- und Einzelantworten wurden anonym registriert. Danach fanden eine Nachbesprechung und Ergänzungen der Fragen und Themen mit Unterstützung der Tutorin statt. Das Tutorium wurde anhand eines eigens entwickelten Fragebogens zum Nutzen und den Effekten von TBL evaluiert.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen über 6 Semester an 29 Tutoriumseinheiten n=494 Studierende (72% weiblich) teil. Die Teilnehmeranzahl pro Sitzung variierte von 6 bis 53 Studierende, lag aber durchschnittlich bei 21 Teilnehmenden pro Sitzung. Im Mittel bildeten vier Studierende eine Kleingruppe. Die Antwortwahl einer Kleingruppe stellte in durchschnittlich 75% und die einer Einzelperson in 57% der Fälle als korrekte Lösung der Frage dar. Ein Vergleich zwischen den Einzel- und Gruppenantworten über drei Semester zeigt, dass 12% (95%-CI 9-16%; p<0,001) mehr Fragen innerhalb der Gruppe richtig beantwortet wurden. N=95 Studierende (81% weiblich, Alter M=24,7, Fachsemester M=4,5, 71% berufliche Ausbildung vor Studienbeginn) evaluierten die Veranstaltung. Das TBL-basierte Tutorium wurde mit der Durchschnittsnote 1,3 bewertet. 94% hielten TBL für ein geeignetes Lehrkonzept für das Tutorium. 86% sahen darin eine effektive, motivierende Lernstrategie, die den Lernprozess erleichtere (74%), helfe den eigenen Wissensstand zu erfassen (86%), die Selbststudienzeit reduziere (81%) und sich dadurch positiv auf ihr Lernverhalten auswirke (75%). 98% empfanden die Betreuung durch die Tutorin als hilfreich. 97% betrachteten das Tutorium als sinnvolle Ergänzung zum Curriculum.

Schlussfolgerung: Die Studierenden schätzten an TBL vor allem die effektive und motivierende Wirkung auf ihr Lernverhalten und die Chance zur realistischen Einschätzung ihres Wissensstandes. 97% würden den Besuch des Tutoriums weiterempfehlen. Die Gruppenarbeit führte zu einem Synergieeffekt. Eine Wissensvermittlung durch TBL ist hieraus ableitbar.

Bitte zitieren als: Mildenerberger JEE, Nesbigall R, Fischbeck S. „A, B, C, D oder E? Was ist richtig?“ – Effektivität des Team-based Learning im Fach Medizinische Psychologie und Soziologie aus der Sicht der Studierenden. 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. DocV19-05.

DOI: 10.3205/19gma147, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1478

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma147.shtml>

Gebrauchstauglichkeit des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) in der Frauenheilkunde – eine Single Center-Analyse

Florian Recker^{1,2}, Eva Weber¹, Nicolas Haverkamp², Ulrich Gembruch¹, Brigitte Strizek¹

¹Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Medizinisches Studiendekanat, Bonn, Deutschland

Hintergrund: Die Orientierung in Richtung einer kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung folgte in Deutschland den Reforminitiativen, die bereits zu Beginn des neuen Jahrtausends mit der Einführung der neuen Approbationsordnung Gestalt angenommen haben.

Die medizinischen Fakultäten werden aufgerufen, die bestehenden Curricula mit dem NKLM abzugleichen und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung zu sammeln. Angesichts des Umfangs des NKLM mit fast 3000 Lernzielen sowie deren Fachzuordnung ist dieser Appell nicht leicht umzusetzen. Unsere Untersuchung zielte daher darauf ab, die Gebrauchstauglichkeit des NKLM im Fach Frauenheilkunde zu explorieren und mögliche Schwierigkeiten bei Einführung des NKLM im Fach zu identifizieren.

Methode: Als Basis für den Fragebogen wurde die *System Usability Scale* (SUS) genutzt und eine Umfrage zur Vertrautheit, zur Anwendbarkeit und zum Gebrauch hinsichtlich des NKLM darauf aufgebaut. An der Universitätsfrauenklinik wurden 43 ärztliche Mitarbeiter befragt, die an der inhaltlichen und didaktischen Entwicklung und Durchführung der verschiedenen Unterrichtsmodule verantwortlich sind. Dabei wurde die Google®-Formular-Software benutzt. Die statistische Auswertung erfolgte mit IBM SPSS (Version 25).

Ergebnisse: Von 50 ausgegebenen Fragebögen wurden 43 vollständig ausgefüllt (Rücklaufquote: 86%). Hiervon waren 41,9% der Befragten länger als 10 Jahre ärztlich tätig; 39,5% der Befragten waren hingegen nur 0-5 Jahre tätig (siehe Abbildung 1). Das befragte Kollektiv stellte sich aus allen speziellen Fachbereichen der Frauenheilkunde dar. In der Umfrage wird deutlich, dass die ärztliche Rolle des „Medizinischen Experten“ unter den Chef- und Oberärzten als essenzielle Rolle angesehen wird. Bei den Assistenzärzten zeigt sich hier auch die Rolle des „Teammitglieds“ ebenbürtig zum „Medizinischen Experten“. Weiterhin wurde der NKLM auf seine Gebrauchsfähigkeit und praktikable Einsatzfähigkeit im Bereich der Lehre der Frauenheilkunde untersucht. Es zeigt sich, dass 41,9% der befragten Kollegen zustimmten, dass die Lernziele des NKLM sich gut in die Lehre einer Frauenklinik integrieren lassen (siehe Abbildung 2).

Fazit: In unserer Untersuchung gaben rund 67,4% der befragten Lehrenden bei der Eingangsfrage an, dass sie mit dem NKLM nicht vertraut seien. 23,3% der Befragten sagten gar aus, dass sie noch nie etwas vom NKLM gehört hätten. Bekanntheitsgrad und Akzeptanz des NKLM müssen deshalb gesteigert werden, um die Lehre in der Frauenheilkunde im Rahmen des Masterplans und NKLM konform zu etablieren. Dies zeigt sich auch darin, dass 90,7% der Befragten angaben, dass sie sich mehr Informationen, z.B. im Rahmen von Broschüren oder Infoveranstaltungen, zum Thema NKLM wünschen würden. Abschließend lässt sich feststellen, dass der Verbreitungsgrad des NKLM wie auch das Wissen um seine Vorteile weiter ausgebaut werden müssen.

Seit wann sind Sie ärztlich tätig ?

43 Antworten

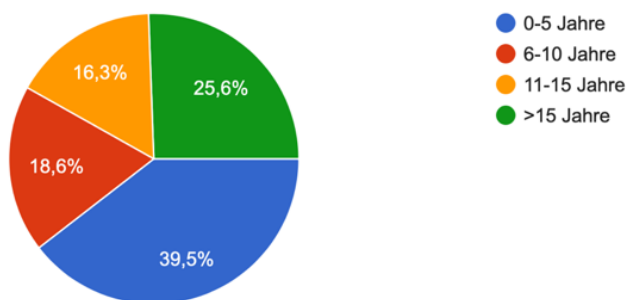


Abbildung 1: Ärztliche Tätigkeit

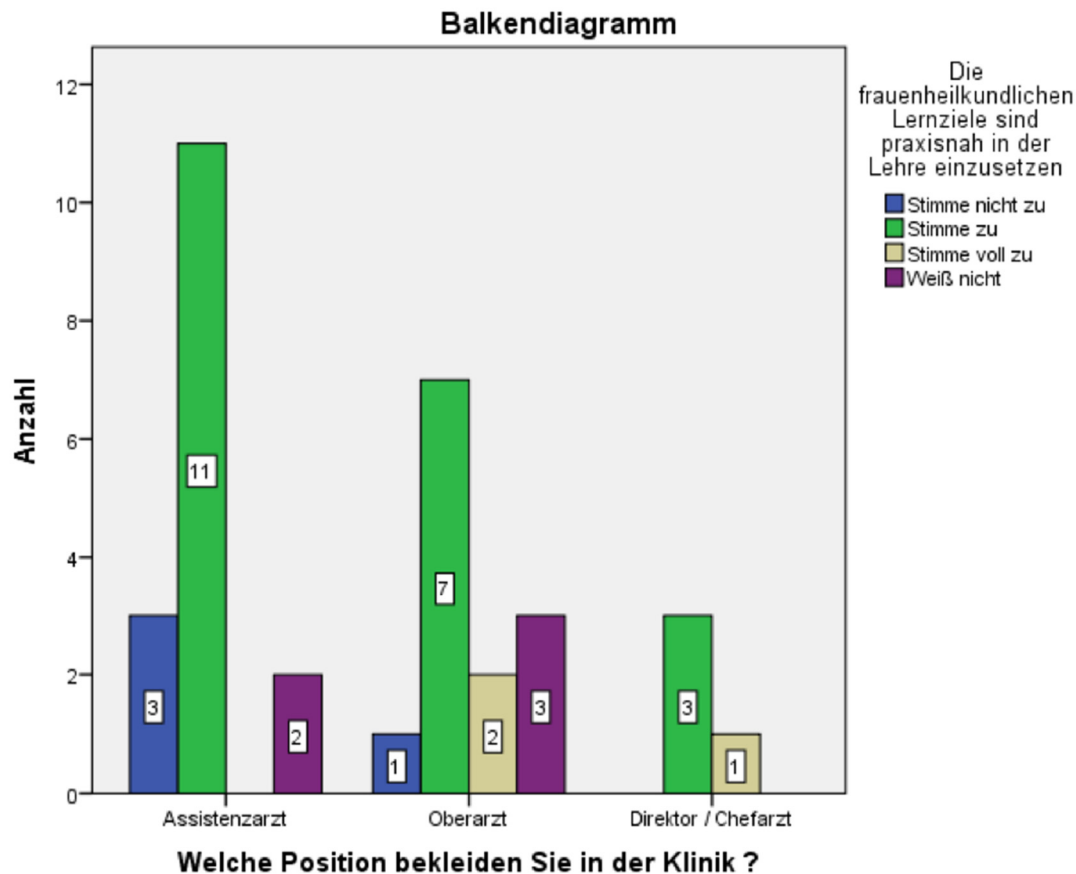


Abbildung 2: NKLM Lernziele

Bitte zitieren als: Recker F, Weber E, Haverkamp N, Gembruch U, Strizek B. Gebrauchstauglichkeit des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) in der Frauenheilkunde – eine Single Center-Analyse. 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. DocV19-06.

DOI: 10.3205/19gma148, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1489

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma148.shtml>

V19-07

Was sagt eine Kohortenverfolgung über den Erfolg eines Studiengangs aus? Helfen strukturelle Eigenheiten eines Studiengangs die Absolventenzahlen zu erhöhen?

Johann Arias, Polina Khizirova, Sonja Finsterer, Melanie Simon

RWTH Aachen University, Studiendekanat, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Einleitung: Im Aachener Modellstudiengang Medizin beginnen jedes Jahr ca. 280 Studierende ihr Studium. Mit ca. 70-80% Absolventen in Regelstudienzeit ist der Output dieses Studiengangs recht hoch.

- Woran liegt es, dass diese Zahlen hoch sind?
- Sind es strukturelle Besonderheiten wie 3 Prüfungsversuche pro Semester und 6 Prüfungsversuche insgesamt pro Kurs, die den Ausschlag geben?
- Hat das Konzept des azyklischen Studierens mit der Möglichkeit Studienverzögerungen, die durch Nichtbestehen von Prüfungen entstanden sind, zu kompensieren, damit zu tun?
- Ist eine feinmaschige Studierendenberatung basierend auf formativer und summativer Performance und eine hohe Zufriedenheit unter den Studierenden verantwortlich für das Abschneiden in Regelstudienzeit?

Material und Methoden: Folgende Prüfungsdaten wurden untersucht:

1. In welchem Prüfungsversuch werden die Prüfungsleistungen i.a. erbracht? Bleiben Studierende mit vielen Prüfungsversuchen in Regelstudienzeit?
2. Wie vielen Studierenden nutzt „Azyklisches Studium“, um in Regelstudienzeit zu bleiben?
3. Gibt es Prädiktoren auf Abschneiden in Regelstudienzeit beim Progress Test Medizin?

Ergebnisse: Die Analyse der Daten ergibt, dass die Anzahl der Prüfungsversuche und die Anzahl der azyklisch Studierenden in Zusammenhang mit den Absolventenzahlen zu sehen ist. Auch die Performance im Progress Test Medizin lässt zumindest Vermutungen auf das Studium in Regelstudienzeit zu.

Ein weiterer noch zu untersuchender Aspekt ist die Verzahnung dieser Daten mit der engmaschigen Studierendenberatung und der Zufriedenheit der Studierenden.

Die Beschäftigung mit der Kohortenverfolgung hat für das Thema der Absolventenzahlen sensibilisiert und erkennen lassen, dass es einige Punkte im Curriculum gibt, die als Prädiktoren für eine bestimmte Entwicklung genutzt werden können. Diese Punkte werden in der curricularen Weiterentwicklung und im HIT („How I Teach“)-Tool integriert.

Schlussfolgerung: Die Absolventenzahlen und die Kohortenverfolgung sind wichtige Elemente zur Überprüfung der eigenen Zielerreichung.

Bitte zitieren als: Arias J, Khizirova P, Finsterer S, Simon M. Was sagt eine Kohortenverfolgung über den Erfolg eines Studiengangs aus? Helfen strukturelle Eigenheiten eines Studiengangs die Absolventenzahlen zu erhöhen? 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. DocV19-07. DOI: 10.3205/19gma149, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1490
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma149.shtml>

V19-08

Grafische Darstellung nicht normalverteilter Daten am Beispiel einer NKLM-basierten Abfrage praktischer Fertigkeiten

David Alexander Christian Messerer^{1,2}, Astrid Horneffer², Michael Fauler³, Lea-Marie Mauder⁴, Maximilian Denzinger⁴, Anne Leins², Achim Schneider²

¹Universitätsklinikum Ulm, Institut für Klinische und Experimentelle Trauma-Immunologie, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Dekanatsverwaltung – Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

³Universität Ulm, Institut für Allgemeine Physiologie, Ulm, Deutschland

⁴Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

Einleitung: An der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm wird über eine Selbsteinschätzung der Studierenden eine Lernstandserhebung bezüglich ausgewählter praktischer Fertigkeiten aus dem NKLM durchgeführt. Ein Ziel dieser Evaluationen ist die Identifizierung möglicher Ausbildungsschwachstellen mit heterogenem Effekt auf den Lernerfolg der Studierenden.

In diesen Daten finden sich multimodale Randverteilungen. Für eine erste deskriptive Datenanalyse sind moderne Darstellungsformen, die über klassische Methoden wie tabellarische oder graphische Mittelwertsmittelungen oder Boxplots hinausgehen, notwendig [1], [2].

Dieser Beitrag stellt NKLM-basierte Selbsteinschätzungen bezüglich praktischer Fertigkeiten vor und vergleicht Stärken und Limitationen von verschiedenen Darstellungsformen, welche nicht normalverteilte multimodale Daten präziser abbilden können.

Material und Methoden: Mittels papierbasierter Fragebögen haben Studierende des zehnten Fachsemesters ihre Kompetenzebenen zu 12 praktischen Fertigkeiten aus verschiedenen Fachgebieten anhand einer an den NKLM-angelehnten neunstufigen Skala eingeschätzt. Mit dem Ziel der visuellen Identifikation von Subpopulationen unter den Studierenden wurden verschiedene Darstellungsformen verglichen. Bezüglich Darstellungskomplexität und transportiertem Informationsgehalt erschienen Violin Plots als besonders geeignet [2], [3].

Ergebnisse: 165 von 301 Studierenden (Rücklaufquote 55%) haben den Fragebogen ausgefüllt. Die Daten aller 12 abgefragten Kompetenzen fiel nicht normalverteilt aus (Kolmogorov-Smirnov Test jeweils $p < 0.001$). Hiervon waren 6 Verteilungen unimodal mit außerhalb liegenden Clustern (definiert als $0,5\% < \text{der Antworten} < 5\%$), vier multimodal und zwei unimodal. Wir zeigen grafische Darstellungen bestehend aus klassischem Mittelwert±Standardabweichung, Box- und Scatterplot und vergleichen diese mit der Wahrscheinlichkeitsdichtedarstellung in Violin Plots.

Schlussfolgerung: Nicht normalverteilte, multimodale Daten scheinen im Bereich der Selbsteinschätzung und somit auch in der Lehrforschung eine wichtige Rolle zu spielen. Hier könnte dies jedoch auch an der nicht validierten Qualität der Skala (mindestens Ordinal-, nicht sicher Intervallqualität) liegen.

Unabhängig dieser möglichen Einschränkung ermöglichen es insbesondere Violin Plots, die Verteilungsform der Daten unmittelbar visuell zu erfassen – allerdings werden diese nur bedingt genutzt. Dies mag einerseits daran liegen, dass gängige Software diese Darstellungsformen proprietär nicht unterstützen [2]. Andererseits liegt es möglicherweise an dem niedrigen Bekanntheitsgrad dieser Darstellungsformen, was im Zuge eines sich selbst erhaltenen Kreislaufs Autoren davon abhalten könnte, Violin Plots zu nutzen.

Literatur

1. Duke SP, Bancken F, Crowe B, Soukup M, Botsis T, Forshee R. Seeing is believing: good graphic design principles for medical research. *Stat Med.* 2015;34(22):3040-3059. DOI: 10.1002/sim.6549
2. Spitzer M, Wildenhain J, Rappsilber J, Tyers M. BoxPlotR: a web tool for generation of box plots. *Nat Methods.* 2014;11(2):121-122. DOI: 10.1038/nmeth.2811
3. Hintze JL, Nelson RD. Violin Plots: A Box Plot-Density Trace Synergism. *Am Stat.* 1998;52(2):181-184.

Bitte zitieren als: Messerer DAC, Horneffer A, Fauler M, Mauder LM, Denzinger M, Leins A, Schneider A. Grafische Darstellung nicht normalverteilter Daten am Beispiel einer NKLM-basierten Abfrage praktischer Fertigkeiten. 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. DocV19-08.

DOI: 10.3205/19gma150, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1508

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma150.shtml>

V20: Interprofessionelle Ausbildung 5

V20-01

Interprofessionelle Ausbildung in Komplementär- und Integrativer Medizin – Ergebnisse quantitativer Befragungen von Patienten und Studierenden zur Entwicklung eines interprofessionellen Lehrmoduls

Kristina Flägel, Chizoba Linda Weber, Jost Steinhäuser, Katja Götz

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Einleitung: Gemäß des durch die Weltgesundheitsorganisation formulierten Anspruchs, dass interprofessionelle Ausbildung durch den regionalen Gesundheitsbedarf und das regionale Gesundheitssystem geleitet sein soll [1], ist die Berücksichtigung von Patientenbedürfnissen in der Curriculumsentwicklung wesentlich.

Die Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren (KM) ist in Deutschland weit verbreitet [2]. Umso wichtiger erscheint eine fundierte Ausbildung aller Gesundheitsberufe in KM, um Patientinnen und Patienten evidenzbasiert beraten zu können.

Ziel der Studie war es, die Einstellungen zu und die Bedürfnisse in interprofessioneller, komplementärmedizinischer Ausbildung von Studierenden und Patienten zu vergleichen, um Lernziele für ein interprofessionelles Curriculum abzuleiten.

Material und Methoden: Dem Sechs-Stufen-Plan der Curriculumentwicklung für medizinische Ausbildung von Kern et al. folgend [3], wurden eine generelle, patientenbasierte und eine spezielle, zielgruppenbasierte Bedarfsanalyse durchgeführt.

Die quantitative Befragung von Patientinnen und Patienten erfolgte in den onkologischen Ambulanzen des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Campus Lübeck sowie drei Lübecker Hausarztpraxen im Zeitraum April bis September 2018.

Die quantitative Befragung der Studierenden zur speziellen Bedarfsanalyse fand in Lehrveranstaltungen der Studiengänge Medizin, Pflege und Physiotherapie im Januar und Februar 2018 statt.

Die Auswertung der Daten basierte auf deskriptiven Analysen.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 220 von 750 (29%) Patientinnen und Patienten an der Befragung teil; 76% waren weiblich, durchschnittlich 56 Jahre alt. Auf einer Skala von 0 („gar kein Interesse“) bis 10 („sehr großes Interesse“) waren die Patientinnen und Patienten mit einem Mittelwert von 8 sehr interessiert an KM als Teil ihrer Behandlung. Angewendet wurden vor allem Manuelle Medizin bzw. Therapie (62%) und Homöopathie (50%). Behandler waren unter anderem Ärztinnen und Ärzte (52%), Physiotherapeutinnen und -therapeuten (42%) und Heilpraktikerinnen und -praktiker (19%).

An der Studierendenbefragung nahmen insgesamt 680 von 738 (92%) zur Studienteilnahme eingeladenen Studierenden teil; 524 Medizin-, 94 Pflege- und 62 Physiotherapiestudierende. Im Durchschnitt waren die Teilnehmenden 24 Jahre alt und zu 70% weiblich. Auf einer Skala von 0 („gar nicht wichtig“) bis 10 („absolut wichtig“) hielten die Studierenden KM für ihren späteren Beruf mit einem Mittelwert von 6 für eher wichtig. Beschreiben können sie am ehesten die Verfahren Akupunktur (78%) und Entspannungstechniken (75%). Wenn sie wählen könnten, würden sich 59% der Studierenden für die interprofessionelle Vermittlung komplementärmedizinischer Inhalte entscheiden.

Schlussfolgerung: Patientinnen und Patienten haben einen hohen Bedarf an KM als Teil ihrer Behandlung, auf den Studierende curricular vorbereitet werden sollten. Das Interesse an interprofessioneller Ausbildung in diesem Zusammenhang ist hoch.

Literatur

1. WHO. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: WHO Press; 2010.
2. Linde K, Buitkamp M, Schneider A, Joos S. Naturheilverfahren, komplementäre und alternative Therapien. In: Böcken J, Braun B, Repschläger U, editors. Gesundheitsmonitor 2012 - Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung; 2013. p.118-135.
3. Kern DE, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum Development for Medical Education. A Six-Step Approach. Baltimore, London: The John Hopkins University Press; 1998.

Bitte zitieren als: Flägel K, Weber CL, Steinhäuser J, Götz K. Interprofessionelle Ausbildung in Komplementär- und Integrativer Medizin – Ergebnisse quantitativer Befragungen von Patienten und Studierenden zur Entwicklung eines interprofessionellen Lehrmoduls. 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. DocV20-01.

DOI: 10.3205/19gma151, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1514

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma151.shtml>

Assessment drives interprofessional learning? Erfahrungen mit der Umsetzung unterschiedlicher Prüfungsformate in einem interprofessionellen Kurs mit klinischem Fokus

Sonja Mohr¹, Hanno Grahn², Charlotte Krohne³, Julian Brätz², Andreas H. Guse^{1,4}

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Hamburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Akademie für Bildung und Karriere, Hamburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Die Etablierung von Prüfungen im Rahmen interprofessioneller Lehrveranstaltungen wird nicht nur als Möglichkeit gesehen, das Erreichen von Lernzielen zu testen, sondern auch um die Teilnehmenden während des Lernprozesses zu unterstützen und ihr Engagement zu steigern [1]. Die Entwicklung geeigneter Prüfungsmethoden muss sich an Standards orientieren, jedoch auch an das individuelle Unterrichtskonzept angepasst sein. Ziel der Präsentation ist ein Vergleich unterschiedlicher Prüfungskonzepte.

Material und Methoden: Am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf wird seit dem Wintersemester 2016/17 jährlich im Wahlpflichtbereich (Kardiovaskuläre Medizin) ein interprofessioneller, zweiwöchiger Kurs durchgeführt. Die teilnehmenden Medizinstudierenden, Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Physiotherapiestudierenden arbeiten reale Patientenfälle gemeinsam in Kleingruppen auf, führen Patientengespräche durch und identifizieren dabei Schnittstellen beider Professionen sowie Vorteile einer interprofessionellen Herangehensweise für die Patienten. In den drei bisher durchgeführten Durchläufen (N=120) wurden folgende Prüfungsstrategien umgesetzt: Individuelle, tägliche Bewertung von Übergaben; individuelle Bewertung einer mündlichen Fallpräsentation; Arztbrief; einmalige Bewertung der Übergabe (Teamleistung); Strukturierte Beobachtungsaufgabe inkl. Reflektion; Beobachtung durch Lehrkraft; Feedbackgespräche (Team).

Ergebnisse: Die Bewertung individueller, teils professionsspezifischer Leistungen während Übergaben oder Fallpräsentationen hat dazu geführt, dass Aspekte der interprofessionellen Zusammenarbeit in den Hintergrund geraten sind. Während eines Durchlaufs ohne kursbegleitende Prüfungen waren die Teilnehmenden weniger engagiert und am wenigsten zufrieden. In der Konsequenz wurden die Prüfungsformate diversifiziert und professionsspezifische Inhalte explizit durch Aspekte interprofessioneller Zusammenarbeit ergänzt. Sowohl die Möglichkeit der strukturierten Peer-Beobachtung, Feedbackgespräche als auch die Bewertung der Teamleistung (Übergabe) wurden sehr gut angenommen.

Schlussfolgerung: Die Integration von Prüfungen in interprofessionellen Lehrveranstaltungen trägt zum Engagement der Teilnehmenden bei. Formative Elemente inklusive Feedback sind im Sinne des „Assessment Drives Learning“-Effektes besonders wirksam, wenn die Teilnehmenden die Möglichkeit erhalten, die Rückmeldungen umzusetzen.

Literatur

1. Rogers GD, Thistlethwaite JE, Anderson ES, Abrandt Dahlgren M, Grymonpre RE, Moran M, Samarasekera DD. International consensus statement on the assessment of interprofessional learning outcomes. *Med Teach.* 2017;39(4):347-359.
DOI: 10.1080/0142159X.2017.1270441

Bitte zitieren als: Mohr S, Grahn H, Krohne C, Brätz J, Guse AH. Assessment drives interprofessional learning? Erfahrungen mit der Umsetzung unterschiedlicher Prüfungsformate in einem interprofessionellen Kurs mit klinischem Fokus. 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. DocV20-02.

DOI: 10.3205/19gma152, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1522

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma152.shtml>

Überprüfung interprofessioneller Kompetenzen: Entwicklung und Testung von OSCE-Stationen

Maryna Gornostayeva¹, Ute Schlasius-Ratter¹, Nicole Deis¹, Konstantin Brass², Jana Jünger¹

¹Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

Hintergrund: Interprofessionelle Ausbildung nimmt einen hohen Stellenwert in Deutschland ein. In der ärztlichen Approbationsordnung wird die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsprofessionen gefördert. Zahlreiche gesundheitspolitische Vorgaben unterstützen die Integration der interprofessionellen Kompetenzen in die bestehenden Curricula. Für die flächendeckende Etablierung der interprofessionellen Ausbildung ist es entscheidend, interprofessionelle Kompetenzen während und am Ende der Ausbildung adäquat zu prüfen.

Methodik: Im Rahmen des von der Robert Bosch Stiftung geförderten Projektes „Mustercurriculum Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation“ wurden OSCE-Stationen zur Überprüfung interprofessioneller Kompetenzen entwickelt. Als prototypische Themenbereiche wurden interprofessionelle Übergabe und interprofessionelle Visite definiert. In interprofessionell zusammengesetzten Arbeitsgruppen wurden Fallvignetten und Checklisten inklusive Musterlösungen erarbeitet. Die Umsetzung wurde durch den Einsatz von Standardisierten Pflegekräften unterstützt.

Ergebnisse: Die Checklisten wurden im Rahmen eines studentischen Probe-OSCE mit 12 Studierenden evaluiert. Anhand der Rückmeldungen wurden die Checklisten in Zusammenarbeit mit studentischen TutorInnen sowie medizindidaktischen ExpertInnen überarbeitet. Die Station „interprofessionelle Visite“ wurde in einem interdisziplinären OSCE mit 20 Studierenden zum zweiten Mal getestet. Diese weist eine Schwierigkeit von $p=.773$ auf und unterscheidet mit einer Trennschärfe von $r=.453$ zwischen guten und weniger guten Studierenden.

Diskussion: Die im klinischen Alltag für den interprofessionellen Bereich wichtige Themen, wie z.B. Übergabe, Visite, Fehler- und Konfliktmanagement können mittels OSCE durch den Einsatz von standardisierten PatientInnen bzw. VertreterInnen unterschiedlicher Gesundheitsprofessionen geprüft werden. Ein nächster Schritt könnte es sein, Prüfungsformen in die Curricula zu integrieren, die ermöglichen, Medizinstudierende und Studierende bzw. Auszubildenden verschiedener Gesundheitsprofessionen gemeinsam zu prüfen.

Bitte zitieren als: Gornostayeva M, Schlasius-Ratter U, Deis N, Brass K, Jünger J. Überprüfung interprofessioneller Kompetenzen: Entwicklung und Testung von OSCE-Stationen. 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. DocV20-03.

DOI: 10.3205/19gma153, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1537

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma153.shtml>

V20-04

Interprofessionelles Peer Learning im Rahmen der Entwicklung einer OSCE-Station – Reflexionen über Gruppen-, Arbeits- und Lernprozesse aus Sicht der Peers

Doreen Herinek, Marie Luise Junghahn, Jana Rückmann

Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin, Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin Institute of Health, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland

Das didaktische Format *Peer Learning* wird international seit geraumer Zeit erfolgreich unter anderem im Rahmen der Qualifizierung von Gesundheitsprofessionen – insbesondere im Medizinstudium – genutzt [1]. Ob es sich auch für interprofessionelles Lernen und Lehren bewährt, und inwiefern damit auch Kompetenzen zur interprofessionellen Zusammenarbeit entwickelt und gefördert werden können, ist aber noch wenig diskutiert und erforscht. Mit dem Ziel, Peererfahrungen in einer interprofessionell zusammengesetzten Studierendengruppe zu untersuchen, wurde eine begrenzte qualitative Erhebung durchgeführt: Angehende Lehrende für Gesundheits-(fach-)berufe aus den Disziplinen Physiotherapie, Logopädie, Pflege, Hebammenwesen und Ergotherapie haben im Rahmen ihres Masterstudiums „Health Professions Education“ gemeinsam eine OSCE-Station entwickelt, durchgeführt und evaluiert. Gegenstand der Befragung war, wie sich Gruppenprozesse, insbesondere Rollen- und Aufgabenverteilungen sowie Arbeits- und Lehr-Lernprozesse, vor dem Hintergrund der vielfältigen beteiligten Gesundheitsprofessionen, gestalteten. Die Datenbasis umfasst qualitative Befunde aus acht leitfadengestützten fokussierten Einzelinterviews. Die Ergebnisse verweisen auf ein ambivalentes Bild. Für die Studierenden erwies sich die interprofessionelle Zusammensetzung der Peers für ihren Lernprozess als förderlich. Sie lernten u. a. relevante Handlungsfelder der anderen Berufsgruppen, die Strukturierung derer Ausbildungen sowie dort angewendete Lehr-/Lernmethoden kennen. Ebenso bereichernd stellte sich die in den gemeinsamen Absprachen herausgestellte Perspektivenvielfalt dar. Die Interviewten bewerteten zudem den Gruppen- und Arbeitsprozess als meist angenehm und gleichberechtigt. Daneben zeigen die Befunde aber auch konfliktträchtige Situationen für den Lernprozess. Als nachteilig wurde z. B. empfunden, dass es aufgrund unterschiedlicher Vorkenntnisse und Verständnisse der einzelnen Peers zu Verzögerungen im Arbeitsprozess kam. Darüber hinaus wurde von Rollenkonflikten zwischen den Peers berichtet, die die ohnehin im Masterstudium komplexe Rollenidentität der Studierenden verschärfen können. Insgesamt kann festgestellt werden: *Interprofessionelles Peer Learning* kann für die Entwicklung, Durchführung und Evaluation einer OSCE-Station eine nutzbare Ressource sein. Als Lehr-Lernformat bietet es vielfältige Potentiale (ex. [2]) – nicht zuletzt für einen gemeinsamen Reflexionsprozess über unterschiedliche Denktraditionen, Handlungslogiken und die konkrete Zusammenarbeit bei der Aufgabenbearbeitung – und verdient mehr Aufmerksamkeit. Zukünftige Forschungsvorhaben, die sich mit grundlegenden Fragen des Peer Assisted Learning im interprofessionellen Kontext befassen oder die interprofessionelle Interaktionen der Lernenden genauer in den Blick nehmen, sind indiziert – vor allem, um weitere Implikationen für die Bildungsforschung wie auch für die Bildungspraxis herauszuarbeiten.

Literatur

1. Klapper B, Schirlo C. Special edition booklet: Interprofessionssional Training – Published by the Robert Bosch Stiftung und the Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. GMS J Med Educ. 2016;33(2):Doc38. DOI: 10.3205/zma001037
2. Herinek D, Reichel K, Ewers M. Von und mit Tutor*innen interprofessionell lernen. In: Ewers M, Paradis E, Herinek D, editors. Interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten. Gesundheits- und Sozialprofessionen auf dem Weg zu kooperativer Praxis. Weinheim: Beltz Juventa; 2019.

Bitte zitieren als: Herinek D, Junghahn ML, Rückmann J. Interprofessionelles Peer Learning im Rahmen der Entwicklung einer OSCE-Station – Reflexionen über Gruppen-, Arbeits- und Lernprozesse aus Sicht der Peers. 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. DocV20-04.

DOI: 10.3205/19gma154, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1545

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma154.shtml>

Der Einfluss praktischer Vorkenntnisse im interprofessionellen Lernen am Beispiel eines Lehrmoduls zur Notfallversorgung

Katharina Clever, Christiane Luderer, Stefan Ullrich, Dietrich Stoevesandt, Elisa Haucke
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Skillslab, Deutschland

Einleitung: Interprofessionelle Lehrmodule wurden an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg verpflichtend für Medizinstudierende im Praktischen Jahr (PJ) sowie im fachpraktischen Unterricht der Pflegeausbildung (3. Ausbildungsjahr) eingeführt. Im Lehrmodul „Interprofessionelle Notfallversorgung“ führen Medizinstudierende und Pflegeschüler*innen in Kleingruppen gemeinsam eine komplexe Reanimation (Advanced Life Support Simulation) durch. Interprofessionelle Aspekte der Zusammenarbeit und Kommunikation im Team sollen dabei trainiert und reflektiert werden. In der begleitenden Abschlussevaluation des Lehrmoduls zeigten sich zwischen den beiden Professionen signifikante Unterschiede im berichteten Lerneffekt, die möglicherweise auf unterschiedliche praktische Vorkenntnisse zurückgeführt werden können. Um diese Hypothese zu überprüfen, wurde vorbereitend auf das Lehrmodul ein zusätzlicher Kurs „Basic Life Support (BLS)“ für die Auszubildenden der Pflege eingeführt.

Material und Methoden: Der Einfluss des BLS-Kurses wurde post-hoc anhand der Modulevaluationen überprüft. Dabei evaluierten die Teilnehmer*innen die Lerninhalte und Lerneffekte auf einer fünfstufigen Skala [„trifft völlig zu“ (1) – „trifft gar nicht zu“ (5)]. Vierzig Teilnehmer*innen ($n=17$ Pflegeschüler*innen, $n=23$ Medizinstudierende) bildeten die Kontrollgruppe (KG) vor Einführung des BLS-Kurses. Die Interventionsgruppe (IG) nach Einführung des BLS-Kurses setzte sich aus 39 Teilnehmer*innen ($n=22$ Pflegeschüler*innen, $n=17$ Medizinstudierende) zusammen.

Ergebnisse: Pflegeschüler*innen der IG schätzten ihre Vorkenntnisse zum Thema signifikant besser ein, als Pflegeschüler*innen der KG ($t(37)=2,678$; $p<0,05$). Medizinstudierende der IG schätzten die Zielgruppenorientierung der Veranstaltung signifikant besser ein, als Medizinstudierende der KG ($t(36)=2,403$; $p<0,05$). Im Vergleich zur KG zeigten sich in der Tendenz geringere Mittelwertsdifferenzen zwischen Pflegeschüler*innen und Medizinstudierenden der IG hinsichtlich der subjektiv berichteten Verbesserung praktischer und kommunikativer Fähigkeiten. Dieser Effekt zeigte sich ebenfalls in der Einschätzung der Relevanz des Lehrmoduls für die berufliche Tätigkeit.

Schlussfolgerung: Die Implementierung eines zusätzlichen BLS-Kurses verbesserte die subjektiven Vorkenntnisse der Pflegeschüler*innen sowie die Einschätzung der Zielgruppenorientierung der Medizinstudierenden. Die Anpassung praktischer Vorkenntnisse brachte zudem eine Angleichung des Lerneffektes in Bezug auf praktische und kommunikative Fähigkeiten zwischen Pflegeschüler*innen und Medizinstudierenden. Bei der Durchführung eines interprofessionellen Lehrmoduls im Bereich Notfallmedizin sollten die praktischen Vorerfahrungen der teilnehmenden Berufsgruppen berücksichtigt und gegebenenfalls durch zusätzliche Lernangebote aneinander angepasst werden.

Bitte zitieren als: Clever K, Luderer C, Ullrich S, Stoevesandt D, Haucke E. Der Einfluss praktischer Vorkenntnisse im interprofessionellen Lernen am Beispiel eines Lehrmoduls zur Notfallversorgung. 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. DocV20-05. DOI: 10.3205/19gma155, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1551

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma155.shtml>

Interprofessionelles Team-Based Learning in Anatomie für Gesundheitsberufe: Eine Mixed Methods-Evaluationsstudie

Lukas Lochner¹, Heike Wieser², Gabi Oberhölzer³, Dietmar Ausserhofer^{2,4}

¹Claudiana – College of Healthcare Professions, Teaching Support Office, Italien

²Claudiana – College of Healthcare Professions, Research Unit, Italien

³Laimburg Research Centre, Science Support Centre, Italien

⁴Institute of Nursing Science, Department of Public Health, Schweiz

Einleitung: Professionelle verschiedener Gesundheitsberufe müssen zusammenarbeiten, um eine sichere und qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten. Berufssozialisation und negative Einstellung gegenüber anderen Berufen beeinträchtigen dies. Ein frühzeitiger Beginn mit *Interprofessional Education* (IPE) soll dem entgegenwirken [1]. Das Fach Anatomie bietet Inhalte für ein berufsübergreifendes Lernen in der frühen Grundausbildung [2]. Eine pädagogische Methode, die Studierende in Kommunikation und Teamarbeit schult, ist *Team-Based Learning* (TBL) [3]. Im WS 2017/18 wurde ein Anatomie-Kurs für 2 ECTS (25 h Präsenzunterricht, 25 h Selbststudium) mit 33 Studierenden aus 2 Gesundheitsberufen (Ergotherapie, Orthoptik) mittels TBL durchgeführt. Neben den Lernzielen für Anatomie wurden explizit die interprofessionellen Ziele Kommunikation und Teamarbeit in den Syllabus aufgenommen. Das Erreichen dieser Lernziele durch die Studierenden war Gegenstand der Evaluation.

Material/Methoden: Ein *sequential explanatory mixed methods design* wurde eingesetzt [4]. Im quantitativen Teil wurden die Selbsteinschätzung zu „Kommunikation und Teamarbeit“ und die Einstellung zum „Interprofessionellen Lernen“ als *pre/post*-Untersuchung mit dem *University of the West of England's Interprofessional Questionnaire* (UWE-IP) erhoben [5]. Im qualitativen Teil wurden die Ergebnisse aus dem quantitativen Teil in zwei Gruppeninterviews mit insgesamt 14 Studierenden vertieft.

Ergebnisse: Quantitativ wurde eine leicht positive Selbsteinschätzung zu „Kommunikation und Teamarbeit“ festgestellt, die in der *post*-Untersuchung nicht signifikant zunahm. Die Einstellung zum interprofessionellen Lernen war auch im positiven Bereich, blieb aber in der *post*-Untersuchung unverändert. In den Interviews gaben die meisten Teilnehmenden (TN) an, gerne in den Teams zu arbeiten. Die Studierenden mit dem größten anatomischen Vorwissen galten als Meinungsführer. Einige TN gaben an,

in den Teamarbeiten nicht immer ihre Meinung frei geäußert zu haben. Auch lag der Fokus auf Anatomie, und es fehlten praktische Beispiele, um zu verstehen, wie jede einzelne Berufsgruppe zur Lösung spezifischer Probleme beitragen kann. Informell fand während des Unterrichts etwas Austausch bezüglich des Studiums statt, außerhalb des Unterrichts bestand zwischen den Studierenden der beiden Gruppen kaum Kontakt.

Schlussfolgerung: TBL ist geeignet um interprofessionelle Kompetenzen bereits frühzeitig während der Grundausbildung zu schulen. Für die Sozialisation von Studierenden verschiedener Studiengänge erscheint dies sinnvoll. Für ein echtes interprofessionelles Lernen, in denen auch von *der* und *über die* andere Berufsgruppe gelernt wird, werden klinische oder pathophysiologische Fallbeispiele benötigt, für die das Wissen aller beteiligten Berufe notwendig ist. Wegen des organisatorischen Aufwands muss daher im Einzelfall genau überlegt werden, welche Berufsgruppen für welche Inhalte zusammengebracht werden.

Literatur

1. Harden R M. Interprofessional Education: The Magical Mystery Tour Now Less of a Mystery. *Anat Sci Educ.* 2015;8(4):291-295. DOI: 10.1002/ase.1552
2. Herrmann G, Woermann U, Schlegel C. Interprofessional Education in Anatomy: Learning Together in Medical and Nursing Training. *Anat Sci Educ.* 2015;8(4):324-330. DOI: 10.1002/ase.1506
3. Michaelsen LK, Parmelee DX, McMahon KK, Levine RE. Team-Based Learning for Health Professions Education: A Guide to Using Small Groups for Improving Learning. Sterling, Virginia: Stylus; 2008.
4. Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and Conducting Mixed Methods Research. Thousand Oaks: Sage; 2011.
5. Pollard KC, Miers ME, Gilchrist M. Collaborative learning for collaborative working? Initial findings from a longitudinal study of health and social care students. *Health Soc Care Community.* 2004;12(4):346-358. DOI: 10.1111/j.1365-2524.2004.00504.x

Bitte zitieren als: Lochner L, Wieser H, Oberholler G, Ausserhofer D. Interprofessionelles Team-Based Learning in Anatomie für Gesundheitsberufe: Eine Mixed Methods-Evaluationsstudie. 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. DocV20-06. DOI: 10.3205/19gma156, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1564
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma156.shtml>

V20-07

Gesundheit im Team – ein Lehrveranstaltungs-konzept für Studierende aller Gesundheitsberufe

Alex Mommert, Jürgen Westermann

Universität zu Lübeck, Sektion Medizin, Lübeck, Deutschland

Starre Curricula und fehlende räumliche Nähe stellen häufige Barrieren in der Umsetzung interprofessioneller Lehre dar [1]. Die Ausrichtung eines interprofessionellen Tages, der die Studierenden oder Auszubildenden verschiedener Gesundheitsberufe zusammenbringt, kann diese Hindernisse überwinden.

Der interprofessionelle Tag der Universität zu Lübeck wird unter dem Titel „Gesundheit im Team“ für die Studierenden der Fachrichtungen Ergotherapie, Hebammenwissenschaft, Humanmedizin, Logopädie, Pflege und Physiotherapie durchgeführt. Da der Beginn des Studiums mit vielen – häufig fachspezifischen – Herausforderungen für Studierende verbunden ist, wurde das zweite Semester für die Realisierung gewählt. Die Veranstaltung „Gesundheit im Team“ fand im April 2018 erstmalig statt und hat seitdem einen festen Platz in den Curricula der beteiligten Studiengänge. Dabei soll der Kontakt zwischen den Studierenden der verschiedenen Studienrichtungen hergestellt und deren Teamfähigkeit trainiert werden [2].

Kernelement des interprofessionellen Tages ist eine Campus-Rallye, in deren Verlauf die Studierenden in gemischten Teams verschiedene auf dem Campus verteilte Stationen absolvieren. Dabei existieren zwei Arten von Stationen: Workshops und Challenges. Workshops sind Kurzurse, die beispielsweise Skills und Techniken der beteiligten Professionen vermitteln, sich mit Teamprozessen oder Themen von allgemeinem Interesse befassen. Als Challenge werden spielerisch-kooperative Aufgaben bezeichnet, bei denen die Teams Punkte sammeln können. Diese Aufgaben fungieren als aktivierendes Element und stärken den Zusammenhalt der Teams.

Alle Studierenden-gruppen geben der Veranstaltung insgesamt gute Noten. Insbesondere der Kontakt zu Studierenden anderer Fächer und die interprofessionell gemischten Teams, sowie Workshops zu praktischen Skills und zum Thema Kommunikation werden positiv beurteilt. Die studentischen Rückmeldungen werden genutzt, um das Konzept weiterzuentwickeln.

Der interprofessionelle Tag stellt ein Veranstaltungskonzept dar, welches praktische Barrieren in der Umsetzung interprofessioneller Lehre minimiert. Die grundlegenden Voraussetzungen für die Ausrichtung einer solchen Veranstaltung, insbesondere die personelle und räumliche Infrastruktur betreffend, sind an den meisten Hochschulstandorten gegeben. Abschließend werden notwendige Maßnahmen der Implementierung des Konzeptes sowie dessen Anpassungsmöglichkeiten diskutiert.

Literatur

1. West C, Graham L, Palmer RT, Fuqua Miller M, Thayer EK, Stuber ML, Awdishu L, Umoren RA, Warmesley MA, Nelson EA, Joo PA, Tysinger JW, George P, Carney PA. Implementation of interprofessional education (IPE) in 16 U.S. medical schools: Common practices, barriers and facilitators. *J Interprof Educ Pract.* 2016;4:41-49. DOI: 10.1016/j.xjep.2016.05.002
2. Tyler TR, Blader SL. Cooperation in groups. Philadelphia, USA: Psychology Press; 2000.

Bitte zitieren als: Mommert A, Westermann J. Gesundheit im Team – ein Lehrveranstaltungs-konzept für Studierende aller Gesundheitsberufe. 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. DocV20-07. DOI: 10.3205/19gma157, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1573
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma157.shtml>

V20-08

Einführung eines interprofessionellen operativen Lehrmoduls in die gynäkologisch-geburtshilfliche Lehre

Stephanie Tanzberger¹, Sophia Stephan¹, Pauline Siebers¹, Brigitte Strizek¹, Ulrich Gembruch¹, Florian Recker^{1,2}

¹Universitätsklinikum Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Medizinisches Studiendekanat, Bonn, Deutschland

Hintergrund: Obwohl interprofessionelle Lehre in manchen Ländern bereits als fester curricularer Bestandteil in der Ausbildung der Gesundheitsberufe verankert ist, stehen solche Bemühungen in Deutschland institutionellen und organisationalen Hindernissen gegenüber. Dabei stellt die Studentenausbildung in der Frauenheilkunde hohe personelle und logistische Anforderungen an die Kliniken.

Nach organisatorischer und didaktischer Umgestaltung konnte der Kurs im Wintersemester 2018/2019 zum ersten Mal als Pflichtmodul im Rahmen des Blockpraktikums Frauenheilkunde an der Universitätsfrauenklinik eingeführt werden.

Methode: Im Blockpraktikum der Frauenheilkunde wurde ein Lehrmodul einer interprofessionellen Kompetenzeinheit durch das operativ-technische Personal etabliert.

Hierbei lag der Fokus im Bereich der interprofessionellen Lehre von hygienischem und grundlegendem Verhalten im OP für die Studierenden. Dabei bestand das Modul aus einer theoretischen Einheit, die durch eine praktische Einheit im OP ergänzt wurde. Das entsprechende Modul wurde dabei evaluiert.

Ergebnisse: Das interprofessionelle Lehrmodul wurde anhand eines standardisierten Fragebogens ausgewertet. Es zeigte sich, dass die interprofessionelle Lehre bei den Studierenden sehr gut ankam. 90% der Studierenden evaluierten die Fallvignetten mit „sehr gut“ oder „gut“. Ebenfalls zeigte sich im weiteren Verlauf des Blockpraktikums ein deutlich besseres Verhalten im OP. Im weiteren Verlauf wird dies in eine strukturierte OSCE-Prüfung übernommen und interprofessionell geprüft werden.

Diskussion: Es wurde nun erstmals ein interprofessionelles Lehrmodul in die curriculäre gynäkologisch-geburtshilfliche Lehre etabliert.

Die Teilnehmer verbesserten nach ihrer Selbsteinschätzung durch das Seminar in den interprofessionellen Kompetenzen und es war möglich, eine weit größere Anzahl an Studenten mit diesem Angebot zu erreichen.

Das angepasste Seminarkonzept kann als ökonomisch und gut anzuwenden betrachtet werden. Damit bietet sich die Chance einer festen curricularen Implementierung des interprofessionellen Lehrangebots.

Durch ein integratives Lehrkonzept und konsequentes „constructive alignment“ kann somit ebenfalls eine Verbesserung in der Lehre der Frauenheilkunde erreicht werden.

Bitte zitieren als: Tanzberger S, Stephan S, Siebers P, Strizek B, Gembruch U, Recker F. Einführung eines interprofessionellen operativen Lehrmoduls in die gynäkologisch-geburtshilfliche Lehre. 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. DocV20-08.

DOI: 10.3205/19gma158, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1584

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma158.shtml>

V21: Kommunikative und soziale Kompetenzen 2

V21-01

Wahlfach Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung, ein begleitendes Lehrforschungsprojekt

Christian Vajda, Franziska Matzer, Herta Tritthart, Jolana Wagner-Skacel

Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

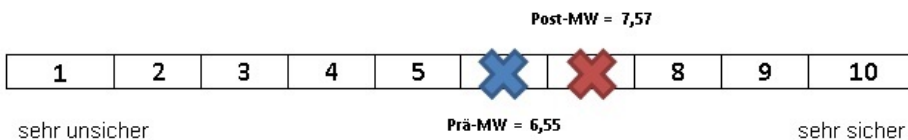
Problemstellung/Ziele: Das Wahlfach „Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung“ wurde neu gestaltet und wird seit dem Wintersemester 2017/18 als eine acht Lehrblöcke (jeweils 3 Unterrichtseinheiten) umfassende Lehrveranstaltung (2 ECTS, jeweils pro Semester) durchgeführt. Ziel ist es die Studierenden hinsichtlich ihrer Kompetenz in psychosozialer Krisenintervention und Stressbewältigung (für den persönlichen Gebrauch sowie wie für den Umgang in der klinischen Versorgung) als auch hinsichtlich der Gesundheit von Medizinstudierenden und der Berufsgesundheit zu sensibilisieren sowie praktisch auszubilden. Nachdem das Vorgängervahlfach hinsichtlich der subjektiven Zufriedenheit bereits evaluiert wurde, startete mit der Neukonzeption eine umfangreichere begleitende Lehrforschung.

Methoden: Daten eines selbstentwickelten Fragebogens wurden jeweils im Prä/Post-Design (vor Beginn des Wahlfaches sowie am Ende) erhoben. Dieser enthielt 3 Skalen (10-stufige Likert-Skala, siehe Abbildung 1) zur subjektiven Selbsteinschätzung hinsichtlich der Kompetenz und dem theoretischen Wissens im Umgang mit krisenhaften Situationen, sowie einen Fragebogen mit 20 Items zum theoretischen Wissenszuwachs (6 Antwortmöglichkeiten, eine jeweils korrekt). Darüber hinaus wurde die aus 20 Items bestehende, deutsche Version der Jefferson Scale of Physician Empathy – Medical Student Version (JSPE-MS, 7-stufige Likert-Skala) verwendet.

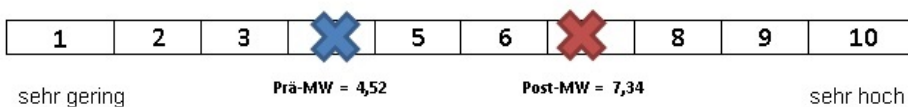
Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung konnten 29 Studierende mit vollständigen Datensätzen eingeschlossen werden. Mit März 2019 wurden zudem weitere 11 Studierende in der Prä-Erhebung eingeschlossen. Deren vollständige Datensätze sollten mit Juni 2019 nach Beendigung des vierten Wahlfachdurchgangs zur Auswertung verfügbar sein. Eine erste Zwischenauswertung (siehe Abbildung 1) zeigte zum Teil eine deutliche Zunahme hinsichtlich der subjektiven Einschätzung der eigenen Fähigkeiten. Die weiteren Subauswertungen (Empathie- und Wissensfragebogen) können im Rahmen der GMA-Tagung präsentiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Vermittlung von Kompetenzen im Umgang mit krisenhaften Situationen scheint durch das vorliegende Konzept – im Sinne einer subjektiven Kompetenzsteigerung und auf Basis der bisher ausgewerteten Daten – gut möglich zu sein.

Bitte schätzen Sie das Ausmaß Ihrer persönlichen emotionalen Kompetenz im Umgang mit krisenhaften Situationen (z.B. in Familie, beruflichen oder studienspezifischen Herausforderungen) auf folgender Skala von 1 bis 10 ein.



Bitte schätzen Sie ihren aktuellen theoretischen Wissensstand hinsichtlich des Umganges mit krisenhaften Situationen (z.B. in Familie, beruflichen oder studienspezifischen Herausforderungen) auf folgender Skala von 1 bis 10 ein.



Bitte schätzen Sie ihren aktuellen Wissensstand hinsichtlich der Anwendung von Techniken kommunikative, zu Entspannung etc.) im Umgang mit krisenhaften Situationen (z.B. in Familie, beruflichen oder studienspezifischen Herausforderungen) auf folgender Skala von 1 bis 10.

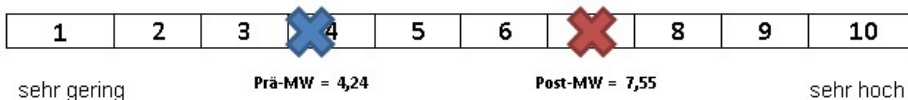


Abbildung 1: Subjektive Selbsteinschätzung der Studierenden hinsichtlich Kompetenzgewinnes. Summe der Mittelwerte (MW) in der Prä- und Post-Erhebung der subjektiven Einschätzungen (drei Skalen) der teilnehmenden Studierenden (n=29) am Wahlfach „Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung“.

Bitte zitieren als: Vajda C, Matzer F, Tritthart H, Wagner-Skacel J. Wahlfach Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung, ein begleitendes Lehrforschungsprojekt. 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. DocV21-01. DOI: 10.3205/19gma159, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1599 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma159.shtml>

V21-02

Effekte des Teddybärkrankenhauses Mainz auf die Professionalität und den kinderchirurgischen Wissenserwerb und -erhalt von Medizinstudierenden

Julia Erika Edeltraud Mildenerger, Oliver Muensterer

Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Mainz, Deutschland

Einleitung: Professionelles Verhalten und Kommunikation gehören zu den Kernkompetenzen des ärztlichen Berufes und sind von großer Bedeutung für eine stabile und vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung. Daher ist es deren Erwerb und Vermittlung bereits während des Medizinstudiums sinnvoll. Auch sind zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums innovative Lehrkonzepte gefragt, die neben der Vermittlung von Kernkompetenzen auch den Wissenserwerb und -erhalt fördern. Bei dem studentisch organisierten Projekt „Teddybärkrankenhaus“ (TH) behandeln Medizinstudierende kranke oder verletzte Kuscheltiere von Kindergartenkindern und interagieren mit diesen. Obwohl dieses Projekt weltweit angeboten wird, wurden bis dato nur die Effekte des TH auf Kinder untersucht.

Material und Methoden: In Mainz werden jährlich 1.400 Kindergartenkinder mit ihren kranken und verletzten Kuscheltieren, die von Medizinstudierenden als Teddydoktoren (TD) untersucht, operiert und verarztet werden, eingeladen. Die Kinder nehmen die Position der Eltern ein.

Die Experimentalgruppe wurde aus Studierenden, die an der Teddyklinik 2018 als TD teilnahmen und die chirurgische Klausur am Ende des 8. Fachsemesters bestanden hatten, rekrutiert. Diese behandelten unter Supervision zwei Kuscheltiere, von denen eines an einem ausgewählten kinderchirurgischen Krankheitsbild litt. Die Professionalität wurde jeweils danach von den Studierenden selbst sowie vom Beobachter anhand eines Fragebogens [1] eingeschätzt. Drei Wochen später füllten die Studierende einen Test mit 20 Multiple-Choice (MC) Fragen zu kinderchirurgischen Krankheitsbildern aus. Die Leistungen wurden mit denen einer Kontrollgruppe, die nicht als TD an der TH 2018 teilnahmen, verglichen.

Ergebnisse: In der Experimentalgruppe (n=16, weiblich 15, Alter 24 Jahre, Fachsemester 9,6, medizinische Vorbildung bei 18,7%) konnte eine Steigerung der selbsteingeschätzten Professionalität um 4,2 Punkte (95% CI 1,6-6,8; $p < 0,004$) und der vom Beobachter wahrgenommenen Professionalität um 4,7 Punkte (95% CI 0,82-8,6; $p > 0,021$) festgestellt werden. Im MC-Test erzielte die Experimentalgruppe die Durchschnittsnote 4,1 und die Kontrollgruppe (n=32, weiblich 23, Alter 25,6 Jahre, Fachsemester 9,6, medizinische Vorbildung bei 43,7%) die Note 4,6 ($p < 0,192$). 62,5% der Experimental- und nur 50% der Kontrollgruppe bestanden den Test.

Schlussfolgerung: Wir konnten zeigen, dass Studierende professionelle Verhaltensmuster durch die Teilnahme am TH als TD erlernen und verbessern können. Leider konnte kein positiver Effekt auf den Wissenserwerb und -erhalt dargestellt werden. Dies sollte jedoch nochmals in einer Studie mit einer höheren Teilnehmeranzahl reevaluiert werden. Nichtsdestotrotz stellt dieses Projekt eine vielseitige Lernplattform für Medizinstudierende dar und die Teilnahme als TD sollte unterstützt werden.



Abbildung 1: Nach einer erfolgreichen Operation eines Kuscheltieres in der Teddyklinik Mainz 2018. Neben einem Untersuchungsraum und einer Diagnostikabteilung mit CT, Röntgen, Ultraschall und Labor steht bei besonders schwer verletzten Kuscheltieren sogar ein OP zur Verfügung. Hier ist von Stopfen von Löchern über das Annähern von Kuscheltierkörperteilen bis hin Transplantation von fehlenden Extremitäten alles möglich.



Abbildung 2: Untersuchung eines erkrankten Kuscheltieres bei der Teddyklinik Mainz 2018. Nach der Anmeldung und Aufnahme des erkrankten oder verletzten Kuscheltieres und seines/r „Papa/Mama“ (Kind) wird diesen ein Teddydoktor (Medizinstudent*in) zugewiesen. Unter den wachsamen Augen des Kindes wird das Kuscheltier körperlich untersucht, verarztet und gegebenenfalls weitere Diagnostik wie ein Labor oder ein Röntgen veranlasst. Das Kind unterstützt den Teddydoktor bei seiner Arbeit und darf viele Fragen stellen.

Literatur

1. Klemenc-Ketis Z, Vrecko H. Development and validation of a professionalism assessment scale for medical students. *Int J Med Educ.* 2014;5:205-211. DOI: 10.5116/ijme.544b.7972

Bitte zitieren als: Mildenberger JEE, Muensterer O. Effekte des Teddybärkrankenhauses Mainz auf die Professionalität und den kinderchirurgischen Wissenserwerb und -erhalt von Medizinstudierenden. 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. DocV21-02.

DOI: 10.3205/19gma160, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1607

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma160.shtml>

V21-03

Selbsteinschätzung ärztlicher Haltung von Medizinstudierenden vor und nach einem simulierten ersten Arbeitstag als Ärztin/Arzt

Daniela Vogel¹, Sarah Prediger¹, Pascal Oliver Berberat², Martina Kadmon³, Sigrid Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik und Poliklinik – Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

²Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizinindaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

³Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland

Einleitung: Eine der sieben ärztlichen Rollen im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) ist die der oder des professionell Handelnden. Zur Übernahme dieser Rolle gehört auch die ärztliche Haltung, die häufig implizit erworben wird und schwierig zu erfassen ist. Zur Erfassung können Fragebögen eingesetzt werden. Ziel dieser Studie war der Vergleich der Vorstellung von Medizinstudierenden zur ärztlichen Haltung mit der Selbsteinschätzung der erlebten eigenen ärztlichen Haltung nach der Teilnahme an einem simulierten ersten Arbeitstag als Ärztin/Arzt.

Material und Methoden: Grundlage der Untersuchung war ein Fragebogen zur Erhebung von ärztlicher Professionalität mit 22 normativ formulierten Items [1] zu den drei Faktoren Empathie und Humanismus, professionelle Beziehung und Entwicklung und Verantwortung. Von diesen Items wurden 16 für die Erfassung einer grundsätzlichen Haltung sprachlich in eine „Ich-Form“ überführt. Zur Selbsteinschätzung der eigenen situationsbezogenen ärztlichen Haltung wurden 11 der 16 Items nochmals entsprechend angepasst. 145 Medizinstudierende der Universitäten Hamburg und Oldenburg sowie der TU München, die in der ärztlichen Rolle an einem simulierten ersten Arbeitstag im Krankenhaus teilgenommen haben, füllten die entsprechenden Fragebögen vor und nach dem Assessment aus. Zur Überprüfung, ob sich die Selbsteinschätzungen der 11 Items vor und nach dem Assessment unterscheiden, wurde eine Varianzanalyse mit Messwiederholung durchgeführt und die Effektstärke η^2 berechnet.

Ergebnisse: Von 145 relevanten Datensätzen lagen 141 (63,8% von weiblichen, 36,2% von männlichen Teilnehmenden) vollständig vor und wurden in die Analyse einbezogen. In 8 der 11 Items zeigten sich signifikante Unterschiede zwischen der generellen und der erlebten ärztlichen Haltung. Die Studierenden schätzten sich beispielsweise nach dem Assessment in Bezug auf die respektvolle Behandlung von Patientinnen und Patienten und den respektvollen Umgang mit Kolleginnen und Kollegen signifikant besser ein. Ebenso gaben sie nach dem Assessment an, signifikant häufiger ihr Bestes gegeben zu haben und konnten kleinere Fehler besser akzeptieren. Darüber hinaus wurden sie signifikant geringer von ihrer Stimmung beeinflusst, hatten weniger nach dem äußeren Erscheinungsbild geurteilt und weniger nicht-medizinische Probleme berücksichtigt als in der allgemeinen Einschätzung.

Schlussfolgerung: Bei Medizinstudierenden scheint es Unterschiede zwischen den grundsätzlichen eigenen Vorstellungen zur ärztlichen Haltung und der Selbsteinschätzung der tatsächlich erlebten Haltung im simulierten ärztlichen Umgang zu geben. Gründe für diese Unterschiede könnten Selbstunterschätzung oder -überschätzung oder fehlende Vorstellungskraft der tatsächlichen Situation sein. Die Untersuchungsergebnisse legen nahe, einen Fokus auf die Erfassung ärztlicher Haltung nach einer direkten praktischen Anwendung zu legen.

Literatur

1. Klemenc-Ketis Z, Vrecko H. Development and validation of a professionalism assessment scale for medical students. *Int J Med Educ.* 2014;5:205-211. DOI: 10.5116/ijme.544b.7972

Bitte zitieren als: Vogel D, Prediger S, Berberat PO, Kadmon M, Harendza S. Selbsteinschätzung ärztlicher Haltung von Medizinstudierenden vor und nach einem simulierten ersten Arbeitstag als Ärztin/Arzt. 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. DocV21-03.

DOI: 10.3205/19gma161, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1613

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma161.shtml>

Lehrmethode der Wahl bei Nikotinentwöhnung im Medizinstudium. Eine randomisierte prospektive Studie zum Vergleich eines Online- vs. Präsenzkurses auf die Aneignung von Wissen und praktischen Fertigkeiten

Elias Lauerer, Elena Tiedemann, Anne Simmenroth

Universität Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

Einleitung: Das Durchführen von Beratungsgesprächen mit rauchenden Patienten auf Basis validierter Leitfäden wie z.B. der „5 A“ ist eine wichtige Kompetenz, die noch zu wenig gelehrt und im ärztlichen Alltag zu selten durchgeführt wird [1], [2]. Diese prospektive Studie vergleicht einen in Prezi implementierten Online-Kurs mit einer Präsenzveranstaltung (Seminar) hinsichtlich der Aneignung von Wissen und der Fertigkeiten im Beratungsgespräch.

Methodik: Alle Studierenden des 6. Semesters wurden in zwei Gruppen randomisiert: (a) Seminar (n=69), (b) Online-Kurs (n=68). Unabhängig von der Lehrmethode bestand die für einen Zeitraum von 90 Minuten ausgelegte Lehrveranstaltung aus einem inhaltlich identischen Theorieteil und einem Übungsteil. Im Übungsteil wurde der Online-Gruppe ein Beispiel-Beratungsgespräch als Video zur Verfügung gestellt, während in der Seminargruppe Studierende in Kleingruppen 2-3 Rollenspiele mit Kommilitonen aktiv durchführten. Vor und unmittelbar nach der Veranstaltung wurden Selbsteinschätzung des Wissens und die persönliche Einstellung zum Thema Rauchen erfragt. Innerhalb der Klausur zu Q10 („Prävention“) am Semesterende wurden 3 Fragen zur Nikotinentwöhnung gestellt. Ein freiwilliger OSCE (1 Station) wurde mit je 19 randomisierten Studierenden pro Gruppe durchgeführt und von zwei Prüfern und den Simulationspatienten (SP) unabhängig bewertet. Alle Ergebnisse wurden auf nach Lehrform aggregierter Gruppenebene ausgewertet (SPSS Version 25). Bei den Fragen zu Selbsteinschätzung und Einstellung wurde zusätzlich der individuelle Lernerfolg ermittelt.

Ergebnisse: Die Vermittlung derselben Lehrinhalte nahm im Online-Kurs weniger Zeit in Anspruch als im Seminar (M 73:35 min vs. 90:00 min; $p < .001$). Unabhängig von der Lehrform kam es durch die Veranstaltung zu einer deutlichen Steigerung bei der selbst eingeschätzten Fertigkeit, ein Beratungsgespräch zu führen (52.8% auf 80.6%; $p < .001$), wobei der Lernzuwachs in der Seminargruppe größer war (26.4% vs. 17.7%; $p = .019$). Bei der Beantwortung der Klausurfragen gab es keine signifikanten Gruppenunterschiede ($p = .498$), ebenso nicht beim Gesamtergebnis des OSCE (68.8% vs. 63.7%; $p = .087$). Die Seminargruppe erzielte bei jedem Bewertungsabschnitt der „5A“ rein deskriptiv bessere Resultate, der Gruppenunterschied war jedoch nur beim Item „Assist“ signifikant (62.5% vs. 53.2%; $p = .049$). Die SP gaben an, von der Seminargruppe besser motiviert worden zu sein ($p = .034$).

Die Veranstaltung wurde unabhängig von der Lehrform als „gut“ bewertet (Note 2.0 vs. 2.0; $p = .76$). Könnten die Studierenden auswählen, würden sich mehr für den Online-Kurs als das Seminar entscheiden (43.1% vs. 33.8%) (siehe Tabelle 1).

Variable	n	Seminar	Online	p
Bearbeitungsdauer [Min.]*	130	90:00 (0:00)	73:35 (25:08)	<.001
Lernzuwachs Beratung [%]*	130	26.4 (15.2)	17.7 (25.3)	.019
OSCE: Gesamtscore [%]	36	68.8 (10.6)	63.7 (12.3)	.087
OSCE: Assist-Score [%]*	36	62.5 (16.9)	53.2 (17.9)	.049
Benotung der Veranstaltung	130	2.0 (0.9)	2.0 (0.9)	.716

Anmerkungen: OSCE: Objective Structured Clinical Examination.

* Signifikant auf Signifikanzniveau von 0.05; Standardabweichung in Klammern

Tabelle 1: Mittelwerte und Standardabweichungen der Variablen

Fazit: Unabhängig von der Lehrform kommt es durch die Intervention zu einem deutlichen Wissenszuwachs. Die kommunikativen Fertigkeiten scheinen im Seminar mit Rollenspiel besser vermittelt werden zu können als in einem reinen Online-Kurs.

Literatur

1. Strobel L, Schneider NK, Krampe H, Beissbarth T, Pukrop T, Anders S, West R, Aveyard P, Raupach T. German medical students lack knowledge of how to treat smoking and problem drinking. *Addiction*. 2012;107(10):1878-1882. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2012.03907.x
2. Twardella D, Brenner H. Lack of training as a central barrier to the promotion of smoking cessation: a survey among general practitioners in Germany. *Eur J Public Health*. 2005;15(2):140-145. DOI: 10.1093/eurpub/cki123

Bitte zitieren als: Lauerer E, Tiedemann E, Simmenroth A. Lehrmethode der Wahl bei Nikotinentwöhnung im Medizinstudium. Eine randomisierte prospektive Studie zum Vergleich eines Online- vs. Präsenzkurses auf die Aneignung von Wissen und praktischen Fertigkeiten. 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. DocV21-04.

DOI: 10.3205/19gma162, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1625

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma162.shtml>

„Umgang mit blinden und sehbehinderten PatientInnen für angehende ÄrztInnen“ – Pilotprojekt im Aachener Modellstudiengang Medizin [Erfahrungsbericht]

Stephanie Kaiser

RWTH Aachen University, Institut für Geschichte, Theorie & Ethik der Medizin, Aachen, Deutschland

Einleitung: In Deutschland leben über 1,2 Millionen blinde und sehbehinderte Menschen. Sie sind auf Gleichbehandlung, Barrierefreiheit und Inklusion angewiesen. Das gilt insbesondere im öffentlichen Raum und folglich auch im Gesundheitswesen. Aufgrund der Kommunikationsbarriere, Vorurteilen von Seiten des medizinischen Standes, aber auch wegen mangelnden Verständnisses für die eigenen Bedürfnisse erleben blinde und sehbehinderte PatientInnen die Arzt-Patient-Interaktion unter Umständen als negativ, was zur Vermeidung von Arztbesuchen und generell verletztem Vertrauen in die Medizin führen kann. Patientengespräch, Patientenaufklärung und Informed Consent können heikel werden. Politisch und gesellschaftlich gefordert, werden Lehrveranstaltungen zum bewusstseinsbildenden und sensibilisierenden Umgang mit *Diversity* und *Disability* an deutschen Universitäten – v.a. in der ärztlichen Ausbildung – noch zu selten angeboten. Wichtig ist es, den Umgang mit diesen PatientInnen bereits im Medizinstudium zu fördern, um spätere Stigmatisierung, Diskriminierung oder Paternalismus zu vermeiden und die Fürsorgepflicht zu erfüllen.

Vor diesem Hintergrund wurde das hier vorgestellte Pilotprojekt im WS 2018/19 (n=16; Teilnehmergrenze) im Qualifikationsprofil „Medizin & Ethik“ durchgeführt und wird im SS 2019 erneut angeboten.

Material und Methoden: Ein interdisziplinäres Dozententeam deckt die folgenden Schwerpunkte ab:

- Medizingeschichte und -ethik: Einführung in die Körpergeschichte, Verortung innerhalb der Disability Studies, Überblick über die Geschichte der Blindenbildung (Vorträge, Poster-Präsentationen)
- Klinische Aspekte: Besuch der Augenklinik der Uniklinik Aachen (Exkursion)
- Betroffenenperspektive: Sensibilisierung durch Selbsterfahrung. Einsatz von Schwarzbrillen, Übungen mit dem Blindenstock, Brailleschrift etc. Einübung von Arzt-Patient-Gesprächen, Erörterung von Besonderheiten im Umgang mit dieser vulnerablen Patientengruppe, Diskussion normativer Problemfelder und Dilemmata sowie adäquater, praxisorientierter Lösungsstrategien (Rollenspiele)

Ergebnisse: Die Erwartungen der Studierenden sowie deren Evaluationsergebnisse werden berichtet, ergänzt um die Erfahrungen der Projektleiter und der Beteiligten.

Schlussfolgerung: Es wird erwartet, dass die Studierenden durch dieses Seminar Kenntnisse über die sozialen, kommunikativen und institutionellen Rahmenbedingungen des Lebens blinder und sehbehinderter Menschen erwerben, die Ihnen im zukünftigen klinischen Alltag helfen ihre Behandlungsbereitschaft zu steigern und etwaige emotionale und soziale Distanz abzubauen. Die Interaktion zwischen Arzt und Patient, Versorgungsqualität und Patientensicherheit sollen verbessert werden. Den Studierenden wird darüber hinaus die Gelegenheit gegeben, ihr eigenes Verhalten und Handeln im Umgang mit dieser Patientengruppe zu erfahren und kritisch zu reflektieren. Ziel ist eine offene, respektierende und wertschätzende Haltung und Handlung gegenüber diesen PatientInnen.

Bitte zitieren als: Kaiser S. „Umgang mit blinden und sehbehinderten PatientInnen für angehende ÄrztInnen“ – Pilotprojekt im Aachener Modellstudiengang Medizin [Erfahrungsbericht]. 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. DocV21-05.

DOI: 10.3205/19gma163, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1636

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma163.shtml>

Fehlerkultur in der Infektionsprävention – Erfahrungen und Einschätzungen deutschsprachiger Medizinstudierender

Stefan Bushuven¹, Markus Dettenkofer¹, Sarah König², Sonia Sippel², Wulf Schneider-Brachert³

¹Institut für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Deutschland

²Institut für medizinische Lehre und Ausbildungsforschung des Universitätsklinikums Würzburg, Deutschland

³Institut für klinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum Regensburg, Deutschland

Einleitung: Die hygienische Händedesinfektion und das konstruktive Ansprechen von Fehlern sind Eckpfeiler der Patientensicherheit zur Prävention nosokomialer Infektionen. Die medizinische Ausbildung in diesen Kompetenzen, der Erhalt einer hohen Lernmotivation und die Schaffung einer positiven Fehlerkultur bedürfen daher hoher Aufmerksamkeit von Lehrenden, Risikomanagern und Hygienespezialisten. Zur Erfassung psychologischer Hürden und Analyse der aktuellen Fehlerkultur im Medizinstudium führen wir bis April 2019 eine internationale Umfrage an deutschsprachigen Universitäten durch.

Methodik: Wir verwenden einen zuvor entwickelten und auf Reliabilität und Validität getesteten anonymen Fragebogen im Rahmen eines cross-sektionalen Mixed-Method Ansatzes. Der Fragebogen wurde an alle deutschsprachigen medizinischen Fakultäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz versandt. Die Auswertung erfolgt unter Verwendung parametrischer und nicht-parametrischer Tests sowie einer Effektstärkenberechnung nach Lakens. Die Freitext-Auswertung erfolgt sozialkonstruktivistisch nach Bradley.

Ergebnisse: Bisher nahmen 1053 Personen aller Fachsemester aus 10 Fakultäten in Deutschland und Österreich teil. Die bisherigen Zwischenergebnisse zeigen eine hohe Selbsteinschätzung in eigenen Infektionspräventions- und Feedbackfertigkeiten.

Kommitonen, Lehrende wie auch Krankenpflegepersonal werden deutlich schlechter eingeschätzt. Trotz der Erfassung des hohen Risikos nosokomialer Infektionen für Patienten und subjektiv gut eingeschätzter Hygiene- und Feedbackfertigkeiten, erfolgen Korrekturen bei anderen Personen, insbesondere hierarchisch höher gestellter Personen, nicht oder nur inkonsequent. Dies bestätigt sich in den qualitativen Analysen der Freitext-Einträge.

Diskussion: In dieser internationalen Arbeit konnten neben einer verzerrten Selbstwahrnehmung (Selbstüberhöhungseffekte) zudem kontraproduktive Team-Faktoren („Clinical Tribalism“) und erhebliche hierarchische Barrieren in der gemeinsamen Umsetzung von Hygienebasisfertigkeiten und der Risikokultur ermittelt werden. Dieser Ergebnisse werden von mehreren früheren multiprofessionellen Studien unter Postgraduierten gestützt. Aufgrund der erheblichen Auswirkungen nosokomialer Infektionen folgern hieraus den Bedarf für die frühzeitige und longitudinale curriculare Verankerung von Hygiene- und vor allem für Feedbackfertigkeiten und den Aufbau und lebenslangen Erhalt einer barrierefreien Fehlerkultur im klinischen Alltag.

Bitte zitieren als: Bushuven S, Dettenkofer M, König S, Sippel S, Schneider-Brachert W. Fehlerkultur in der Infektionsprävention – Erfahrungen und Einschätzungen deutschsprachiger Medizinstudierender. 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. DocV21-06. DOI: 10.3205/19gma164, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1643
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma164.shtml>

V21-07

Das Portfolio-Mentoring-Programm der Medizinischen Fakultät Tübingen: Vergleich des Profits von Studierenden in Vorklinik und Klinik

Maria Farquharson¹, Tanja Rieß¹, Amir Yousef¹, Stephan Zipfel², Jan Griewatz¹, Maria Lammerding-Köppel¹

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Medizindidaktik Baden-Württemberg, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

²Eberhard Karls Universität Tübingen, Studiendekanat, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Reflexion ist eine Schlüsselkompetenz professionellen ärztlichen Handelns, wird in Curricula jedoch häufig, wenn überhaupt, nur indirekt oder implizit adressiert. An der Medizinischen Fakultät Tübingen wurde 2013 ein portfoliobasiertes Mentoring-Programm eingeführt, um Reflexionsfähigkeit und -bereitschaft explizit und longitudinal zu fördern. Vom ersten bis zum zehnten Semester führen die Studierenden ein Portfolio mit Fragen zur schriftlichen Selbstreflexion und erhalten in 1:1-Gesprächen Feedback von Mentor*innen (Lehrende). Die Teilnahme ist verpflichtend. Aus Vorstudien ist bekannt, dass Studierende je nach Studienphase unterschiedliche Unterstützungsbedarfe haben. Entsprechend ist zu prüfen, ob auch im wahrgenommenen Profit Unterschiede zwischen Studierenden des vorklinischen und klinischen Studienabschnittes sowie zwischen Portfolio und Mentoring bestehen.

Material und Methoden: Studierende der Fachsemester 1-9 (Vorklinik n=231; Klinik n=241) wurden online befragt (5-stufige Likert-Skala). Poweranalysen wurden in G*Power durchgeführt. Zur Prüfung auf Gruppendifferenzen zwischen Vorklinik und Klinik wurden Mann-Whitney U-Tests in SPSS durchgeführt. Unterschiede in der Bewertung von Portfolio und Mentoring wurden anhand eines Wilcoxon Signed-Rank Tests geprüft. Die Korrelation zwischen Profit aus Portfolio und Mentoring wurde anhand einer Spearman-Korrelation bestimmt.

Ergebnisse: Studierende der Vorklinik profitieren signifikant mehr als Studierende der Klinik, sowohl vom Portfolio ($z=-9,03$; $p<0,001$; $r=0,4$) als auch vom Mentoring ($z=-4,35$; $p<0,001$; $r=0,2$). In beiden Gruppen wird der Profit aus dem Mentoring signifikant höher eingeschätzt (**Vorklinik:** $z=-4,9$; $p<0,001$; $r=0,32$; **Klinik:** $z=-5,33$; $p<0,001$; $r=0,34$). Insgesamt liegt eine moderate positive Korrelation zwischen der Einschätzung des Portfolios und des Mentorings vor ($r_s=0,55$; $p<0,001$).

Schlussfolgerung: Vorstudien helfen, diese Ergebnisse zu interpretieren: Gründe für den höher wahrgenommenen Profit in der Vorklinik sind die Orientierung, die angeleitete Reflexion bietet, sowie die Reduktion der Anonymität durch den Mentor*innenkontakt. Der gruppenübergreifend höhere Profit aus dem Mentoring kann zusätzlich auf das direkte Feedback zurückgeführt werden. Dabei scheint die schriftliche Reflexion ein fokussiertes, zeitsparendes Feedback zu ermöglichen. Schriftliche Reflexion und Mentoring bedingen sich. Wegen ihrer Bedeutung sind Auswahl und Training der Mentor*innen relevant. Bedarfsgerechte Reflexionsinhalte fördern eine noch bessere Akzeptanz der schriftlichen Reflexion, und somit des Gesamtprogrammes, bei den Studierenden.

Bitte zitieren als: Farquharson M, Rieß T, Yousef A, Zipfel S, Griewatz J, Lammerding-Köppel M. Das Portfolio-Mentoring-Programm der Medizinischen Fakultät Tübingen: Vergleich des Profits von Studierenden in Vorklinik und Klinik. 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. DocV21-07.

DOI: 10.3205/19gma165, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1657

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma165.shtml>

V21-08

Die Rolle der Dozierenden in POL (neu) entdeckt – eine Neukonzeptionierung des Train-the-Trainer-Konzeptes

Tanja Hitzblech, Rolf Kienle

Charité-Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Team Spezielle Lehrformate, Berlin, Deutschland

Einleitung: Dozierende im Problemorientierten Lernen (POL) fungieren - anders als in fachgebundenem Unterricht - vor allem als Moderator*innen, die den inhaltlichen und gruppendynamischen Lernprozess begleiten [1]. An der Charité gibt es seit Februar 2018 ein hochschuldidaktisches Trainingskonzept, welches u.a. die Herausforderungen, mit denen POL-Dozierende in ihrer Rolle als Moderator*innen konfrontiert sein können, fokussiert [2].

Material und Methoden: Die POL-Dozierendenqualifizierung erfolgt an der Charité durch ein zweitägiges Training mit jeweils 9 Unterrichtseinheiten. Am Ende des ersten Trainingstages simulieren die Teilnehmer*innen (TN) eine erste POL-Sitzung mit einem POL-Fall, der das didaktische Konzept von POL und die Bedeutung des Feedbacks (FB) thematisiert. Ziel ist, die TN mit den Herausforderungen und POL-Prinzipien vertraut zu machen, sie für die Bedeutung des Feedbackgebens zu sensibilisieren und durch praktische Erfahrung auf ihre Rolle als POL-Dozierende vorzubereiten.

Die TN evaluieren papierbasiert mittels einer 4-stufigen Likert-Skala (1=stimme voll zu; 4=stimme gar nicht zu) und Freitextkommentaren. Die Daten werden quantitativ mittels deskriptiver Statistik, die Freitexte qualitativ mittels Globalauswertung (Legewie 1994) ausgewertet.

Ergebnisse: Die Evaluation der bisher stattgefundenen zehn Trainings (N= 104, Rücklaufquote 100%) zeigt, dass die TN (ca. 2/3 Mediziner, 1/3 Nicht-Mediziner) durch diesen Spezialfall ihre zukünftige Aufgabe als POL-Dozierende (M= 1,69, SD=0,777) und die Rolle der Studierenden (M=1,71, SD=0,759) verstehen und ihre didaktischen Fertigkeiten erweitern können (M=1,83, SD=0,730). 96% der Befragten geben an, den Sinn der FB-Runden am Ende von POL-Sitzungen verstanden zu haben. Die qualitative Analyse zeigt, dass die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Studierendenperspektiven, der Rolle der Dozierenden, der Bedeutung von FB und den herausfordernden (gruppendynamischen) Unterrichtssituationen als hilfreich eingeschätzt wird, deutet aber gleichzeitig auf noch weiteren didaktisch-methodischen Schulungsbedarf hin.

Schlussfolgerung: Obwohl sich die TN durch dieses neue Trainingskonzept sehr gut auf ihre zukünftige Rolle als Moderator*innen des Lernprozesses einer POL-Gruppe vorbereitet fühlen, zeigt es auch, als wie herausfordernd diese Rolle empfunden wird und wie sehr sie die Reflexionsmöglichkeit im Training schätzen.

Literatur

1. Hitchcock MA, Mylona ZH. Teaching faculty to conduct problem-based learning. *Teach Learn Med.* 2000;12(1):52-57. DOI: 10.1207/S15328015TLM1201_8
2. Mohamad N, Chen R, Isahak I, Salam A, Siraj HH, Das S. Developing skills in problem based learning facilitation: An insight. *Intern Med J.* 2010;17(2):103-106

Bitte zitieren als: Hitzblech T, Kienle R. Die Rolle der Dozierenden in POL (neu) entdeckt – eine Neukonzeptionierung des Train-the-Trainer-Konzeptes. 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. DocV21-08.

DOI: 10.3205/19gma166, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1669

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma166.shtml>

V22: Weiterbildung 1

V22-01

Dissemination von Wissen im Kinderschutz durch E-Learning und Multiplikator_innen

Anna Maier, Ulrike Hoffmann, Jörg Michael Fegert

Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Ulm, Deutschland

Die anhaltend hohe Prävalenz von Kindesmisshandlungen in Deutschland ist eine große Herausforderung, welche bewältigt werden muss. Ärzt_innen und anderen Gesundheitsfachkräften kommt beim adäquaten Umgang mit (einem Verdacht auf) Kindesmisshandlung eine bedeutende Rolle zu, daher ist eine umfassende Fortbildung aller Gesundheitsfachkräfte zu dieser Thematik bedeutsam [1]. Die Evaluation eines E-Learning Angebotes zu Kinderschutz in der Medizin zeigt eine hohe inhaltliche Qualität des Angebotes, aber auch begrenzte Zeitressourcen der Fachkräfte bei der Absolvierung des Kurses und Forderungen nach einem breiteren und flexibleren Fortbildungsangebot [2]. Allerdings wurde auch eine hohe Motivation zur Dissemination der Inhalte des Online-Kurses in Form einer Multiplikator_innen-Tätigkeit durch Absolvent_innen des Kurses an Kolleg_innen deutlich. Hürden bei einer solchen Dissemination von Wissen sind vor allem zeitliche Überlastung und Berührungängste. Als bedeutsam für die Umsetzung solcher Maßnahmen wurden eine Mischung aus theoretischen und praxisorientierten Methoden und die mögliche Integration in den Arbeitsalltag genannt [3].

Um die Durchführung von Fortbildungen in Form von Disseminationsmaßnahmen zu erleichtern und dem Zeitmangel im medizinischen Bereich zu begegnen, wurden Disseminationsmaterialien basierend auf der Befragung von ärztlichen Absolvent_innen des Online-Kurses entwickelt, die verwendet werden können um die Lerninhalte des Kurses an andere Gesundheitsfachkräfte weiterzugeben. Es stehen Präsentationen, Gruppenarbeiten und Anleitungen für praktische Übungen zur Verfügung. Die Materialien enthalten die Inhalte des Kurses in aufbereiteter Form und Quellen für weiterführende Informationen zum Thema.

Zu allen Materialien gibt es eine methodische Anleitung um Vorbereitung und Durchführung der Disseminationsmaßnahmen einfach zu gestalten. Im Anschluss an die Nutzung der Materialien können diese evaluiert werden.

Die Materialien stehen nun allen Teilnehmenden nach erfolgreichem Abschluss des Online-Kurses zur Verfügung. Zu allen Materialien gibt es eine methodische Anleitung um Vorbereitung und Durchführung einfach zu gestalten. Im Anschluss an die Nutzung der Materialien werden diese über einen Online-Fragebogen evaluiert.

Bisher gaben 96% der Absolvent_innen des Online-Kurses an, dass sie sich vorstellen könnten die Disseminationsmaterialien zu nutzen. Die ersten Ergebnisse der Evaluation der Disseminationsmaterialien werden bis September 2019 vorliegen und an der GMA 2019 vorgestellt werden. Basierend auf den Ergebnissen der Evaluation der Disseminationsmaterialien sollen diese überarbeitet und optimiert werden.

Literatur

1. Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, Spröder N. Sexueller Kindesmissbrauch - Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim u.a.: Beltz Juventa; 2013.
2. Maier A, Hoffmann U, Plener PL, Fegert JM. Ärztliche Kompetenzentwicklung im Kinderschutz durch E-Learning: Das Projekt „Kinderschutz in der Medizin“. Ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe. Nervenheilkunde. 2018;37(10):730-737
3. Maier A, Hoffmann U, Rassenhofer M, Fegert J. Dissemination von Wissen – Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung im Bereich Kinderschutz in der Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.4. DOI: 10.3205/18gma302

Bitte zitieren als: Maier A, Hoffmann U, Fegert JM. Dissemination von Wissen im Kinderschutz durch E-Learning und Multiplikator_innen. 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. DocV22-01.

DOI: 10.3205/19gma167, URN: urn:nbn:de:O183-19gma1678

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma167.shtml>

V22-02

Anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der Weiterbildung in ambulanter allgemeiner Pädiatrie

Folkert Fehr¹, Ulrike Gitmans², Christoph Weiß-Becker³

¹Gemeinschaftspraxis für Kinder und Jugendliche, Deutschland

²Kinder- und Jugendarztpraxis Papenburg, Papenburg, Deutschland

³Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Deutschland

Die Weiterbildung in Deutschland ist im Umbruch. Traditionell klafft ein tiefer Graben zwischen der Ausbildung, die universitätsbasiert, naturwissenschaftlich und mit vielen multiple-choice Fragen aufgestellt ist, und der Weiterbildung, die krankenhausbasiert, arbeitsbegleitend und praktisch organisiert ist. Verschiedene Konzepte sind vorgelegt worden, um eine Brücke zwischen Theorie und Praxis zu schlagen. Für eine strukturierte kompetenzbasierte Weiterbildung fehlt eine flächendeckende, verbindliche curriculare Vorgabe und damit die Grundlage der Vergleichbarkeit der Kompetenzen von Ärztinnen in Weiterbildung (ÄiW). Die Arbeitsgruppe Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie (DGAAP) hat deshalb nach dem Konzept der Entrustable Professional Activities reale anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APT) der Grundversorgung identifiziert, Anzahl und Umfang entschieden, Titel und Inhalte definiert, Kompetenzdomänen ausgewählt, erforderliches Wissen und notwendige Fähigkeiten spezifiziert und Prüfungsmethoden beschrieben. Diese Handreichung steht seit 2017 für pädiatrische Weiterbilder als elektronische Plattform unter <https://www.paedcompenda.de/> (Abbildung 1) zur Verfügung und wird in Anwendung und Wirksamkeit vom GMA-Ausschuss Weiterbildung begleitet. Ärztinnen in Weiterbildung bearbeiten schrittweise die Lernzielkataloge der 12 APTs, melden sich zur beobachtenden Rückmeldung bei ihren Weiterbilderinnen, werden nach und nach mit immer mehr Privilegien zur eigenständigen Tätigkeit betraut.

Dieser Beitrag liefert eine Zwischenauswertung der ersten 200 Nutzerinnen. Was wurde gelernt, was beobachtet, was anvertraut? Durch das einmalige Forschungsmodul ist es möglich, die individuelle und gruppenbezogene Kompetenzentwicklung von Ärztinnen auf ihrem Weg zur Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Allgemeinmedizin oder Kinder- und Jugendpsychiatrie in ihrer allgemeinpädiatrischen Weiterbildung zu beobachten.

Die Praxis der Weiterbildung in der Pädiatrie sollte APTs berücksichtigen. Dazu ist die Einbindung ambulanter Abschnitte in der Facharztweiterbildung unverzichtbar. Die primärversorgende Pädiatrie muss dazu ihre Lernorte zu vorbereiteten Lernumgebungen für Ärztinnen in Weiterbildung und ihre Praxisinhaber zu Lehrern weiterentwickeln.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR AMBULANTE ALLGEMEINE PÄDIATRIE

Abbildung 1: PaedCompenda

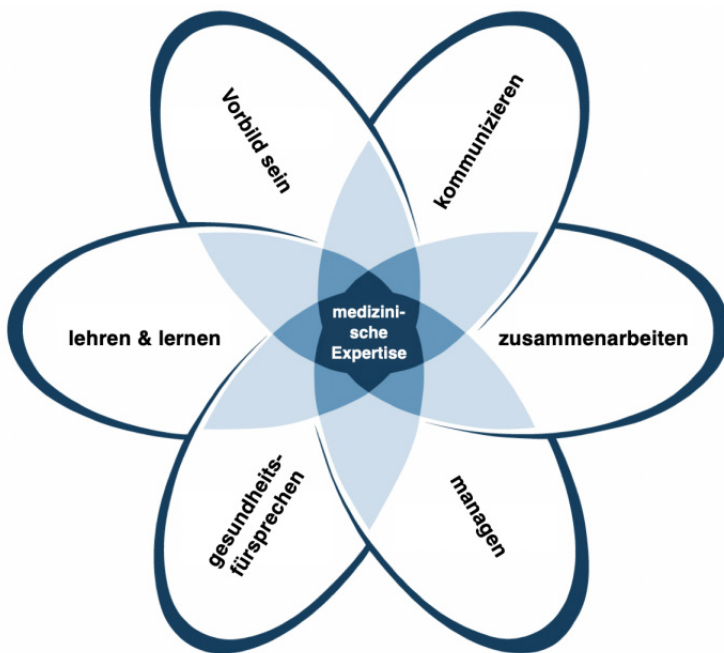


Abbildung 2: Rollenmodell nach CanMEDS

Literatur

1. van Esso D, del Torso S, Hadjipanayis A, Biver A, Jaeger-Roman E, Wettergren B, Nicholson A, and the members of the Primary-Secondary Working Group (PSWG) of the European Academy of Paediatrics (EAP). Paediatric primary care in Europe: variation between countries. Arch Dis Child. 2010;95(10):791-795. DOI: 10.1136/adc.2009.178459
2. Fegeler U, Jünger-Roman E, Martin R, Nentwich HJ. Ambulante allgemeinpädiatrische Grundversorgung. Versorgungsstudie der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin. Monatsschr Kinderheilkunde. 2014;162(12):1117-1130
3. Ewald D, Huss G, Kraska R, Geraedts M. Feasibility testing of the Core set of quality Indicators for Paediatric Primary Care in Europe, COSI-PPC-EU. Eur J Pediatr. 2019;178(5):707-719. DOI: 10.1007/s00431-019-03344-5

Bitte zitieren als: Fehr F, Gitmans U, Weiß-Becker C. Anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der Weiterbildung in ambulanter allgemeiner Pädiatrie. 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. DocV22-02.

DOI: 10.3205/19gma168, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1688

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma168.shtml>

V22-03

Die Herausbildung und Gewinnung fachärztlichen Nachwuchses aus der Generation Y als besondere Herausforderung der Universitätsmedizin

Astrid Kötterl^{1,2}, Chantal Rabe², Regina Egetenmeyer¹, Sarah König²

¹Universität Würzburg, Institut für Pädagogik/ Professur für Erwachsenenbildung/Weiterbildung, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Einleitung: Der Fachkräftemangel ist keine Prognose mehr, sondern längst Realität in deutschen Kliniken (vgl. [1]). Zum generellen Ärztemangel kommen als weitere Herausforderung für das Klinikmanagement die besonderen Erwartungen der Generation Y an ihre Arbeitgeber. Vor diesem Hintergrund wurde am Universitätsklinikum Würzburg eine Interviewstudie durchgeführt, die Einflussfaktoren sowohl auf die Wahl der Facharzttrichtung als auch die der Weiterbildungsstätte untersucht.

Methode: Es wurden acht Leitfaden-Interviews mit Assistenzärzten/-innen (N=8) im ersten Weiterbildungsjahr am Universitätsklinikum Würzburg geführt. Die Auswahl der befragten Fachrichtungen beinhaltete zum einen operative und konservative und zum anderen große und kleine medizinische Fachdisziplinen. Außerdem wurde jeweils eine männliche und eine weibliche Person in den einzelnen Fachgebieten interviewt.

Die Auswertung orientierte sich an einer inhaltlich-strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse, bei der Auswertungskategorien sowohl aus der Theorie als auch aus dem Interviewmaterial heraus entwickelt wurde.

Ergebnisse: Bei der Wahl der Facharzttrichtung spielten für das Interesse an einer bestimmten medizinischen Fachdisziplin und an einer operativen oder konservativen Tätigkeit vor allem die bereits bestehenden klinischen Erfahrungen eine wichtige Rolle. Das betraf vor allem das Ausmaß des Patientenkontaktes. Eine Tendenz zeigt auf, dass die Entscheidung für die Facharzttrichtung vermehrt im klinischen Studienabschnitt getroffen wurde. Auch (berufliche) Vorbilder wirkten sich darauf aus. Als weiterer Einflussfaktor bei der Wahl zeigte sich die Arbeitsmarktlage. Zur Entscheidung für ein Universitätsklinikum als Weiterbildungsstätte trug der wissenschaftliche Aspekt neben der ärztlichen Weiterbildung bei. Dazu trat das besondere Interesse an der universitären Medizin mit dem Wunsch nach einer ärztlichen Tätigkeit an einem Krankenhaus der Maximalversorgung. Einfließende Faktoren auf die konkrete Wahl der Weiterbildungsstätte waren persönliche Lebensumstände, wie z.B. Wohnort der Familie oder des Partners/ der Partnerin, aber auch institutionelle Aspekte wie ein gutes Arbeitsklima.

Schlussfolgerung: Die erhobenen Daten und deren Analyse können wertvolle Hinweise für (Uni-)Kliniken zur zukünftigen Anwerbung und Gewinnung von (fach-)ärztlichem Personal (in Weiterbildung) geben. Sie beruhen auf den allgemeinen Erwartungen der Generation Y an potentielle Arbeitgeber sind und darauf, was diese für das Klinikmanagement bedeuten. Aus der Studie lassen sich Entwicklungspotentiale identifizieren und für die Rekrutierung fachärztlichen Nachwuchses nutzen.

Literatur

1. ohne Autor. Bundesinstitut warnt vor Fachkräftemangel im Gesundheitswesen. Zugänglich unter/available from: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/73002/Bundesinstitut-warnt-vor-Fachkraeftemangel-im-Gesundheitswesen>

Bitte zitieren als: Kötterl A, Rabe C, Egetenmeyer R, König S. Die Herausbildung und Gewinnung fachärztlichen Nachwuchses aus der Generation Y als besondere Herausforderung der Universitätsmedizin. 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. DocV22-03.

DOI: 10.3205/19gma169, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1698

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma169.shtml>

V22-04

Möglichkeiten der Theorie-Praxis-Verzahnung in der wissenschaftlichen Weiterbildung – Erfahrungen aus dem BEST-VET-Projekt

Katharina Deichsel¹, Bernhard Hiebl², Christian Gruber¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Koordinationsstelle für Berufsbegleitende Weiterbildungs-Studiengänge in der Veterinärmedizin (BEST-VET), Hannover, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Tierhygiene, Tierschutz und Nutztierethologie, Hannover, Deutschland

Attraktive Weiterbildungsangebote in der berufsbegleitenden, wissenschaftlichen Weiterbildung zeichnen sich u.a. durch eine hohe Theorie-Praxis-Verzahnung aus, d.h.oft auch, dass die Teilnehmenden schon während des Studiums das Erlernte am Arbeitsplatz anwenden können.

Die Verzahnung von Wissen und Handeln in und aus der Praxis ermöglicht den Weiterbildungsstudierenden, ihre eigenen Handlungen an theoretisch-wissenschaftlichen Konzepten zu reflektieren und an veränderte Situationen anzupassen bzw. weiterzuentwickeln [1]. Dabei dient die Reflexion, also das Betrachten der erfolgten Handlung aus einem gewissen Abstand heraus, als Korrektiv und ermöglicht es, die Vorannahmen zu hinterfragen und einer kritischen Bewertung zu unterziehen. Die Reflexion der beruflichen Praxis im akademischen Kontext ist jedoch immer noch nicht üblich [2].

In der curricularen Praxis besteht die Schwierigkeit oft darin, die theoretischen Konzepte in praktisches Handeln zu überführen, und umgekehrt, die beruflichen Anforderungen in die Gestaltung der Lehr-/Lerninterventionen „praxisnah“ einzubinden.

Das BEST-VET Projekt ist vom BMBF gefördert und bietet zwei modulare Weiterbildungsprogramme für berufstätige Tierärztinnen und Tierärzte im Bereich „Veterinary Public Health“ und „Laboratory Animal Science“ an.

Anhand dieser Programme soll gezeigt werden, wie

1. die bedarfsorientierte Entwicklung von Inhalten,
2. der gemeinsame Einsatz von Dozierenden aus der Universität und der professionellen Praxis,
3. der Einsatz von studierendenzentrierten Lehr-/Lernformaten und
4. die Verwendung darauf abgestimmter Lerntools

die Verzahnung von Theorie und Praxis befördern können, wo Grenzen der Machbarkeit liegen und welche Schlüsselfaktoren die Umsetzung begünstigen oder behindern.

Unter a) soll gezeigt werden, wie und wann Stakeholder aus der Praxis in den Entwicklungsprozess der Inhalte eingebunden werden können.

Der Punkt b) beschäftigt sich mit organisatorischen Möglichkeiten, die den Austausch zwischen den Dozierenden der Universität und externen Lehrenden befördern.

Der Schwerpunkt des Vortrages soll auf den Punkten c) und d) liegen und insbesondere anhand des Modulaufbaus mit Vorbereitungsaufgaben, Präsenzzeiten, und Projektarbeiten und der dabei eingesetzten didaktischen Maßnahmen, wie z.B. Lernportfolio, Peer-assisted-learning, World Café und selbststrukturierten Praxisanteilen auf die oben genannten Themen eingegangen werden.

Literatur

1. Schön DA. The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action. New York: Basic Books; 1983

2. Pellert A. Theorie und Praxis verzahnen. Eine Herausforderung für Hochschulen. In: Cendon E, Mörth A, Pellert A, editors. Theorie und Praxis verzahnen. Lebenslanges Lernen an Hochschulen. Tagungsband 3. Münster, New York: Waxmann Verlag GmbH; 2016.

Bitte zitieren als: Deichsel K, Hiebl B, Gruber C. Möglichkeiten der Theorie-Praxis-Verzahnung in der wissenschaftlichen Weiterbildung – Erfahrungen aus dem BEST-VET-Projekt. 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. DocV22-04.

DOI: 10.3205/19gma170, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1706

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma170.shtml>

Attraktivität der Facharztdisziplinen bei jungen Ärztinnen und Ärzten – eine längsschnittliche Untersuchung

Susan Selch^{1,2}, 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

In einer längsschnittlichen Untersuchung wurden die Karriereverläufe von ursprünglich 1.012 Ärztinnen und Ärzten in fachärztlicher Weiterbildung über sechs Jahre verfolgt (KarMed-Studie). Es wurden jährliche Befragungen durchgeführt (T0-T6). Zu Beginn noch im PJ (T0), hatte zu T6 ein Viertel der Befragten die Weiterbildung abgeschlossen. Im folgenden Beitrag wird die Attraktivität einzelner Disziplinen im Verlauf vergleichend betrachtet. Präferierte Arbeitszeiten und -modelle sowie Unterschiede zwischen den Geschlechtern werden einbezogen.

Die Ergebnisse zeigen eine zunehmende Attraktivität der **Allgemeinmedizin** (T0: 7%, T6: 11%) und der **Anästhesiologie** (T0: 11%, T6: 18%). Während sich für die Anästhesiologie junge Ärztinnen und Ärzte gleichermaßen verstärkt interessieren, sind es in der Allgemeinmedizin die Frauen, die den Zuwachs bedingen. Diese Frauen hegen zunehmend den Wunsch, in einem Angestelltenverhältnis zu arbeiten (T2: 32%, T6: 43%) und würden dies künftig gern in Teilzeit und ambulant tun. Eine Teilzeittätigkeit ist auch bei den angehenden Anästhesisten und Anästhesistinnen ein präferiertes Modell, was mit dem Elternwerden/-sein zusammenhängt, genau wie in der Allgemeinmedizin.

Die Fachrichtung **Chirurgie** (T0: 13%, T6: 7%) verliert vor allem männliche Interessierte. Die Mehrheit der Weiterzubildenden ist zu T6 weiblichen Geschlechts. Bei der Bestimmung der Attraktivität dieser Fachrichtung spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Hierzu zählen das Elternwerden/-sein, das Interesse an einer Teilzeittätigkeit sowie die Möglichkeit, zukünftig ambulant arbeiten zu können. Eine abnehmende Attraktivität hat auch die **Pädiatrie** (T0: 11%, T6: 8%), vor allem bei den Ärztinnen, zu verzeichnen. Dennoch bleibt das Fach fortdauernd frauendominiert. Angehende Pädiaterinnen zeigen ein großes Interesse an einem Angestelltenverhältnis und an einer Vollzeittätigkeit. Wie auch zukünftige Pädiater wären sie gern im ambulanten Sektor tätig.

Die **Innere Medizin** ist über die Befragungszeitpunkte hinweg gleichbleibend attraktiv – sowohl für junge Ärztinnen als auch Ärzte (T0: 23%, T6: 22%). Sie ist eine der gefragtesten medizinischen Fachrichtungen. Zu den Schlüsselfaktoren für die Attraktivität dieses Fachs gehören u.a. das Elternwerden/-sein, das Interesse an einer Teilzeittätigkeit sowie die Breite des Berufsfelds mit den entsprechenden Wahlmöglichkeiten während und nach der Weiterbildung. Mithin interessieren sich zunehmend mehr angehende Internistinnen und Internisten für eine hausärztliche Tätigkeit.

Facharztdisziplinen sind unterschiedlich beliebt. Der Wunsch vieler junger Ärztinnen und Ärzte künftig in Teilzeit arbeiten zu wollen, stellt vor allem die Disziplinen, deren Attraktivität sinkt, vor die Herausforderung, die aktuelle medizinische Versorgung aufrecht zu erhalten. Aber auch für die hausärztliche Versorgung sollten alternative Organisationsmodelle entwickelt und geprüft werden, wenn die selbständige Vollzeittätigkeit hier ein auslaufendes Modell ist.

Bitte zitieren als: Selch S, van den Bussche H. Attraktivität der Facharztdisziplinen bei jungen Ärztinnen und Ärzten – eine längsschnittliche Untersuchung. 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. DocV22-05.

DOI: 10.3205/19gma171, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1713

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma171.shtml>

Evaluation einer Intervention zum Erhalt der psychosozialen Gesundheit und zur Förderung der Selbstfürsorge von Ärzten in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

Simon Schwill¹, Katja Krug¹, Annalena Rentschler¹, Christoph Nikendei², Joachim Szecsenyi¹, Till Johannes Bugaj²

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin u. Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Ärzte sind in ihrem Berufsleben hohen psychischen Belastungen ausgesetzt. Es ist unklar, welche Form der niederschweligen Intervention für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (ÄiW-AM) eine Hilfestellung im Umgang mit der eigenen psychosozialen Gesundheit sein kann.

Methoden: Das Weiterbildungsprogramm KWBW Verbundweiterbildung^{plus} bietet ÄiW-AM u.a. ein differenziertes und berufs begleitendes Seminarprogramm. Im Jahr 2018 wurde für die ÄiW-AM an neun Terminen ein Seminar zur psychosozialen Gesundheit im Hausarztberuf angeboten (270 Minuten; Inhalte wie Psychoedukation, Arbeitsplatzorganisation und Entspannungsverfahren). Diese Kompaktintervention wurde durch einen Fragebogen (FB) zur persönlichen Vorerfahrung mit den Seminarinhalten, durch einen psychometrischen FB zur Messung der aktuellen Belastung (PSQ-20, PHQ-9 und MBI) sowie durch einen FB zu den Veränderungen seit der Seminarteilnahme evaluiert. Ferner wurden Interviews mit den Seminarteilnehmern (TN) geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Die Datenerhebung ist noch nicht abgeschlossen, zurzeit läuft die Befragung der Kontrollgruppe. Insgesamt haben N=212 ÄiW-AM an der Nullpunktbefragung und N=118 ÄiW-AM an der Nachbefragung teilgenommen. Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass sich >85% der TN bereits Sorgen gemacht haben, dass der Arztberuf die eigene psychosoziale Gesundheit gefährden könnte. Entsprechend zeigte sich eine große Offenheit für das Seminarthema. Interviews wurden mit N=17 ÄiW-AM geführt. Es scheint als hätten insbesondere solche ÄiW-AM von der Intervention profitiert, die sich bisher wenig mit der Thematik beschäftigt haben.

Diskussion: Die Ergebnisse der Intervention werden bis zur Jahrestagung der GMA 2019 vollständig vorliegen und können vor Ort diskutiert werden.

Schlussfolgerung: Es scheint einen Bedarf für das Themengebiet der psychosozialen Selbstfürsorge bei ÄiW-AM zu geben. Ferner sieht es danach aus, dass bereits eine einmalige Kompaktintervention das Bewusstsein für die eigene Gesundheit schärfen kann.

Bitte zitieren als: Schwill S, Krug K, Rentschler A, Nikendei C, Szecsenyi J, Bugaj TJ. Evaluation einer Intervention zum Erhalt der psychosozialen Gesundheit und zur Förderung der Selbstfürsorge von Ärzten in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. 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. DocV22-06.

DOI: 10.3205/19gma172, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1728

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma172.shtml>

V22-07

Etablierung einer PAME (patient assessment and management examination) in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Christina Raus, Heinz Hammermayer, Annika Kohlhase, Andrea Mossner, Kristin Runge, Jean-François Chenot

Universitätsmedizin Greifswald, Abteilung Allgemeinmedizin, Greifswald, Deutschland

Einleitung: Die PAME ist eine praktische Übung mit standardisierten Simulationspatienten (SP) und Feedback. Dieses didaktische Format wird in Deutschland bisher fast ausschließlich in der studentischen Lehre eingesetzt. Im Rahmen des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Mecklenburg-Vorpommern (KWMV) bieten wir dieses Format für die Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin (ÄiW) an. Ziel ist es, Akzeptanz und erste Erfahrungen mit der PAME in der Weiterbildung darzustellen.

Methoden: Wir entwickelten drei klinische Szenarien (Müdigkeit, kardiovaskuläre Risikoabschätzung, Routinekontrolle Diabetes). Zur Vorbereitung des didaktischen Formates sind die Szenarien mit den Dozenten und den SP separat geschult worden. Die medizinischen Grundlagen konnten mit einem Kurzvideo vorbereitend erworben werden. Die PAME wurde fakultativ an Weiterbildungstagen in Kleingruppen (4 ÄiW) angeboten. Ein ÄiW übernahm hierbei mindestens einmal die Rolle des Arztes. Die weiteren ÄiW sowie der Dozent beobachteten das Arztgespräch mit dem SP. Sie erhielten ein Feedback von SP, Dozent und beobachtenden ÄiW. Die Veranstaltung wurde mit einem selbstentwickelten Fragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Die fakultative PAME wurde nur von weniger als der Hälfte der Teilnehmer der Weiterbildungstage gewählt trotz intensiver Bewerbung des Formates durch den Anbieter sowie durch Peers. Von 33 ÄiW Teilnehmern (80% Frauen), konnten 25 Evaluationen ausgewertet werden (Rücklaufquote 75%). 30% der Teilnehmer nutzten zur Vorbereitung Videos, welche sie zu 90% als gute Vorbereitungsmethode beurteilten. Die ÄiW stufte die Übungsfälle zu 92% (23/25) als gut ein. Vor allem die Authentizität der drei klinischen Szenarien ist zu 72% als sehr gut und zu 28% als gut klassifiziert worden. Das konstruktive Feedback der SP und der Dozenten wurde als wertvoll eingeschätzt. Zu 100% (96% trifft voll und ganz zu und 4% trifft eher zu) ist die PAME von den Teilnehmern als empfehlenswert eingestuft worden.

Schlussfolgerung: Eine PAME mit SP wurde von ÄiW als Wahlangebot nicht gut angenommen. Die Teilnehmer schätzten den didaktischen Nutzen als sehr hoch ein. Das Format muss stärker beworben werden. Wir erwarten, dass die Akzeptanz durch die Empfehlungen der Peers steigen wird.

Bitte zitieren als: Raus C, Hammermayer H, Kohlhase A, Mossner A, Runge K, Chenot JF. Etablierung einer PAME (patient assessment and management examination) in der Weiterbildung Allgemeinmedizin. 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. DocV22-07.

DOI: 10.3205/19gma173, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1736

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma173.shtml>

V22-08

Medizindidaktik in Leipzig – Konzeption des Medizin-Didaktik-Programms (MeDiPro) zur Medizindidaktischen Qualifizierung (MQ I)

Anja Schultze, Jürgen Meixensberger

Universitätsmedizin Leipzig, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Seit 2004 finden an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig (MF) Kurse zur Medizindidaktischen Qualifizierung („Hochschullehrertraining“) von Lehrenden statt. Mit Etablierung des Medizindidaktischen Zentrums (MDZ) an der Medizinischen Fakultät 2016 wurde die Entwicklung eines strukturierten Gesamtkonzeptes zur Medizindidaktischen Qualifizierung (MQ) MeDiPro für die Qualifizierungsstufe MQ I mit 120 UE nach den Vorgaben des Medizindidaktiknetzes (MDN) [<http://www.medidaktik.de/kompetenzzentrum/netzwerke/medizindidaktiknetz/hintergrund-und-ziele/>] vorangetrieben. Hierbei wird das Ziel verfolgt, die Lehrenden durch ein strukturiertes Qualifizierungsprogramm gezielt zu qualifizieren, um dadurch die Lehrqualität im Medizinstudium zu verbessern.

Material und Methoden: Ausgehend von einer Diskussion im Hochschullehrerteam, einer Befragung von Teilnehmern des Hochschullehrertrainings 2017 (N=42) als Bedarfsanalyse und der Orientierung an anderen MDN-Standorten wurde ein Gesamtkonzept MeDiPro erarbeitet. Hierbei wurden etablierte Kursformate weiterentwickelt und neue Kurse pilotiert. Die Kurskonzeption und -durchführung erfolgt in doppelter Expertise durch eine Hochschuldidaktikerin mit lehrerfahrenen Ärzten, die i. d. R. über eine medizindidaktische Qualifizierung verfügen.

Ergebnisse: MeDiPro basiert auf 3 Säulen:

1. Vermittlung von Kenntnissen in speziellen Lehrformaten der Medizin (z. B. POL [<https://dbs-lin.ruhr-uni-bochum.de/lehreladen/lehrformate-methoden/problemorientiertes-lernen/problemorientiertes-lernen-pol-was-ist-das/>]), Bedside Teaching/UaK);
2. strukturierte Planung und Durchführung von unterschiedlichen Prüfungsformen (MC-Fragen, M3-Staatsexamen) und
3. Vermittlung von Lehr-/Schlüsselkompetenzen.

Das „Hochschullehrertraining“ bildet mit 75 UE das Herzstück der MQ I: Im 4-tägigen Präsenzkurs werden jährlich rund 50 Lehrenden u. a. die Grundlagen der Lehrkonzeption, Microteaching und POL vermittelt. Im Transferteil (Lehrprobe) mit Reflexion und kollegialem Coaching mit Hospitation wird ein Lehrkonzept entwickelt und umgesetzt. Dabei erhalten die Lehrenden ein 360°-Feedback (Selbsteinschätzung, MentorIn, TandempartnerIn, Studierende). Die Ergebnisse der Lehrprobe werden am Abschlusstag präsentiert und diskutiert. Weitere Meilensteine sind ein medizindidaktischer Basiskurs („Handwerkszeug für gute Lehre in der Medizin“) mit Vertiefung UaK (seit September 2017 Pflichtveranstaltung für alle neu eingestellten Ärzte der Universitätsmedizin), die Implementierung eines Leitfadens für PJ-Betreuer, der PJ-Betreuer-Workshop und ein Workshop zum POL-Fall-schreiben. Ein Kurs zur Medienkompetenz wird aktuell entwickelt.

Schlussfolgerung: Durch das MDZ wurden in den letzten drei Jahren etliche Kurse neu- oder weiterentwickelt und umgesetzt. Dadurch konnten die Voraussetzungen für ein strukturiertes Medizindidaktikgesamt-konzept an einem Einzelstandort für die Qualifizierungsstufe MQ I mit 120 UE nach MDN-Vorgaben geschaffen werden. Mittelfristig stehen an der MF zwei Aufgaben an:

1. die erfolgreiche Zertifizierung von MeDiPro/MQ I durch das MDN 2020 und
2. die nachhaltige Verstetigung von MeDiPro. Dies setzt ausreichend personelle und sächliche Ressourcen voraus.

Bitte zitieren als: Schultze A, Meixensberger J. Medizindidaktik in Leipzig – Konzeption des Medizin-Didaktik-Programms (MeDiPro) zur Medizindidaktischen Qualifizierung(MQ I). 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. DocV22-08. DOI: 10.3205/19gma174, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1741
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma174.shtml>

V23: Studierendenauswahl 2

V23-01

Wie wirkt sich Berufserfahrung vor dem Medizinstudium auf den Studienerfolg und die ärztliche Tätigkeit aus?

Marianne Giesler¹, Petra Hahn²

¹Medizinische Fakultät Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin BW, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Freiburg, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Hintergrund und Ziel der Studie: Gemäß einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts wird die bisherige Regelung zur Vergabe von Studienplätzen in der Medizin verändert werden. Neben der Abiturnote sollen künftig weitere eignungs-basierte Kriterien bei der Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern berücksichtigt werden. Insbesondere auch die berufliche Vorqualifikation wird an vielen Standorten an Bedeutung gewinnen. Bislang liegen kaum Ergebnisse dazu vor, ob dieses Kriterium Auswirkungen auf den Studienerfolg und die spätere ärztliche Tätigkeit hat. Ziel der vorliegenden Studie ist es, anhand von Daten aus Absolventenbefragungen zu klären, ob sich Studierende mit von denjenigen ohne eine berufliche Vorqualifikation in ausgewählten studien-bezogenen Parametern unterscheiden.

Methodik: Analysiert wurden die Daten der in Freiburg von 2008 bis 2016 befragten Absolventinnen und Absolventen der Humanmedizin (N=1.387). Es wurden Häufigkeitsanalysen mittels X²-Tests durchgeführt und Kovarianzanalysen gerechnet.

Ergebnisse: Die Analysen zeigen, dass 16,6% (N=228) der AbsolventInnen (45% m, 55% w) vor dem Studium einen beruflichen Abschluss erworben haben. Hiervon gaben 74% (N=168) an, dass dieser Abschluss in sehr hohem bis hohem fachlichen Zusammenhang mit dem Studium stand. Diejenigen, die angeben eine Berufsausbildung vor dem Studium gemacht zu haben, erhalten in den beiden schriftlichen Staatsexamina signifikant schlechtere Noten als ihre Kommilitonen ohne Berufsabschluss. Diese Unterschiede lassen sich jedoch größtenteils auf Unterschiede in den Studieneingangsvoraussetzungen, erfasst über Abiturnoten, zurückführen (z.B. M2 schriftlich: $\eta^2=.11$). Darüber hinaus geben sie signifikant seltener an, eine Promotion zum Zeitpunkt der Befragung abgeschlossen zu haben (45,8% vs. 60,3%). Nach ihrer Facharztwahl gefragt, zeigen sich ebenfalls Unterschiede: z.B. AbsolventInnen, die vor dem Studium eine Berufsausbildung abgeschlossen haben, geben signifikant häufiger als erwartet an, sich in der Facharztausbildung Allgemeinmedizin, Anästhesiologie und Chirurgie zu befinden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen Unterschiede zwischen AbsolventInnen mit oder ohne berufliche Vorqualifikation auf. Sie schneiden in den schriftlichen Staatsexamina schlechter ab als diejenigen ohne berufliche Vorqualifikation. Vermutlich tragen jedoch die gleichzeitig weniger guten Studieneingangsvoraussetzungen dieser AbsolventInnen entscheidend zu diesem Ergebnis bei. Weitere Unterschiede betreffen den Abschluss einer Doktorarbeit und die Wahl der fachärztlichen Qualifikation. Diese Unterschiede werden u.a. vor dem Hintergrund demographischer Daten diskutiert.

Bitte zitieren als: Giesler M, Hahn P. Wie wirkt sich Berufserfahrung vor dem Medizinstudium auf den Studienerfolg und die ärztliche Tätigkeit aus? 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. DocV23-01.
DOI: 10.3205/19gma175, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1754
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma175.shtml>

V23-02

Measuring Social Skills Via Multiple Mini 'Interviews' – Empirical Results and Implications

Leonie Hater¹, Simon Breil¹, Anike Hertel², Helmut Ahrens², Bernhard Marschall², Mitja Back¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Psychologische Diagnostik und Persönlichkeitspsychologie, Münster, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institutes für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

One popular procedure in the medical student selection process are multiple mini interviews (MMIs), which are designed to assess social skills (e.g., empathy, assertiveness) by means of brief interview and role-play stations. However, it remains unclear whether MMIs reliably measure desired social skills or rather general performance differences (across/within-stations). Here, we provide a detailed investigation into the construct validity of MMIs.

In Study 1 (3 samples, $n=376$ applicants, 144 raters) we used Bayesian generalizability analyses to show that the largest amount of reliable MMI variance was accounted for by station-specific and general performance differences between applicants. These findings suggest that MMI ratings are less social skill-specific than originally conceptualized.

In Study 2 we aimed at investigating the underlying structure and predictive power of specific interpersonal behaviors shown within and across MMI stations. For this, the whole MMI ($n=203$ applicants) was videotaped and trained experts rated over 50 specific behavioral cues (e.g., upright posture, humorous statements, aggressive gestures, smiling) across three stations. Structural equation models show that these behavioral differences can be reduced to the broader constructs of Agency, Communion, emotional stability, and intellectual competence, which all influence subsequent judgments (irrespective of desired social skill). There was no evidence of bias due to gender, attractiveness, age, or mere self-presentation.

Taken together, these two studies offer the following implications for the reliable measurement of social skills:

1. Focus on only one social skill per station that is assessed at multiple stations.
2. Focus on distinct social skills that allocate to either agency communion, emotional stability, or intellect.
3. Specifically design stations that evoke maximum variability in the respective social skill.

Please cite as: Hater L, Breil S, Hertel A, Ahrens H, Marschall B, Back M. Measuring Social Skills Via Multiple Mini 'Interviews' – Empirical Results and Implications. 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. DocV23-02.

DOI: 10.3205/19gma176, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1765

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma176.shtml>

V23-03

Psychische Belastung, spezifische Stressoren und Resilienzfaktoren von Studieninteressenten der Humanmedizin

Rebecca Erschens¹, Anne Herrmann-Werner¹, Teresa Loda¹, Annette Wosnik², Stephan Zipfel^{1,2}, Florian Junne¹

¹Medizinische Universitätsklinik Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Die Beforschung von psychischer Belastung und die damit verbundenen Stressoren und Resilienzfaktoren und abgeleiteten Implikationen für die medizinische Aus- und Weiterbildung bei Studierenden der Humanmedizin und Ärzten ist seit vielen Jahren Gegenstand der internationalen Forschung [1], [2]. Wenig Aufklärung gibt es zu den oben genannten Zusammenhängen bei Studieninteressenten der Humanmedizin.

Material und Methoden: An der Medizinischen Fakultät Tübingen wurde eine Fragebogenerhebung mit 400 Abiturienten am Studieninformationstag für Humanmedizin durchgeführt. Der Fragebogen enthielt validierte Instrumente zur Selbsteinschätzung einer *allgemeinen Stressbelastung* (PSQ-20), von *depressiven* (PHQ-9) und *ängstlichen Symptomen* (GAD-7), sowie des subjektiven *Selbstwirksamkeits-* (G-SWE) und *Kohärenzerlebens* (SOC-13). Darüber hinaus wurden funktionale und dysfunktionale verhaltensbasierten Bewältigungsstrategien, wie auch potentielle private und kontextbezogene Stressoren erhoben, die bereits bei der Kohorte von Tübinger Medizinstudierenden in Zusammenhang mit psychischer Belastung untersucht wurden [3].

Ergebnisse: 346 von 400 Studieninteressenten nahmen an der Befragung teil (RR=87%). Die Abiturienten, die sich als hoch motiviert für ein Medizinstudium einschätzten, wiesen ähnlich hohe Prävalenzraten für Stress wie Tübinger Medizinstudierende auf. Insgesamt litten 10% der Abiturienten unter ängstlichen oder depressiven Symptomen. Darüber hinaus waren bei den Studieninteressenten ähnliche Stressoren und Bewältigungsstrategien mit Belastung assoziiert, wie bei den bereits immatrikulierten Studierenden. Selbstwirksamkeits- und Kohärenzerleben konnten als protektive Resilienzfaktoren identifiziert werden.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse liefern Informationen zur Belastung und assoziierten Stressoren und Resilienzfaktoren von Studieninteressenten der Humanmedizin in der frühesten Phase der universitären Ausbildung. Aus den gewonnenen Erkenntnissen können edukative und supportive Angebote, sowie weiterführende Untersuchungen zu Wirkfaktoren für Studienerfolg und die Eignung für die ärztliche Tätigkeit bei der Studierendenauswahl im Fach Humanmedizin adressiert werden.

Literatur

1. Petrie K, Crawford J, Baker ST, Dean K, Robinson J, Veness BG, Randall J, McGorry P, Christensen H, Harvey SB. Interventions to reduce symptoms of common mental disorders and suicidal ideation in physicians: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2019;6(3):225-234. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30509-1
2. Erschens R, Keifenheim KE, Herrmann-Werner A, Loda T, Schwille-Kiuntke J, Bugaj TJ, Nikendei C, Huhn D, Zipfel S, Junne F. Professional burnout among medical students: Systematic literature review and meta-analysis. *Med Teach*. 2019;41(2):172-183. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1457213
3. Erschens R, Loda T, Herrmann-Werner A, Keifenheim KE, Stuber F, Nikendei C, Zipfel S, Junne F. Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. *Med Educ Online*. 2018;23(1):1535738. DOI: 10.1080/10872981.2018.1535738

Bitte zitieren als: Erschens R, Herrmann-Werner A, Loda T, Wosnik A, Zipfel S, Junne F. Psychische Belastung, spezifische Stressoren und Resilienzfaktoren von Studieninteressenten der Humanmedizin. 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. DocV23-03. DOI: 10.3205/19gma177, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1773
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma177.shtml>

V23-04

Validierung des Auswahlverfahrens an der medizinischen Fakultät Oldenburg

Kirsten Gehlhar, Sabine Gronewold, Verena Wessel, Elise Marie Dilger

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Studiendekanat, Oldenburg, Deutschland

Einleitung: Seit Fakultätsgründung in Oldenburg 2012 erfolgt die Studierendenauswahl im Rahmen des hochschuleigenen Auswahlverfahrens (AdH) mit Hilfe von sog. Multiple Mini Interviews (MMI, [1]). In jedem Verfahren durchlaufen die Bewerber_innen insgesamt 7 Stationen, die teilweise aus mehreren Teilstationen bestehen und entweder einzeln oder in kleinen Gruppen durchlaufen wurden. An jeder Station werden sie durch mind. 1 Gutachter_in bewertet. Diese Stationen sollen vor allem jene Facetten erfassen, die nicht bereits durch die anderen Auswahlkriterien wie die Abiturnote [2], [3] oder den Test für medizinische Studiengänge [4] erfasst wurden. Gleichzeitig sollten die Ergebnisse in diesen Auswahlverfahren möglichst nicht durch demografische Parameter wie Geschlecht, medizinische Vorbildung oder Alter vorhergesagt werden.

Material und Methoden: Die Stichprobe umfasste alle 409 Teilnehmer_innen der Jahre 2012-2018, die an dem AdH in Oldenburg teilgenommen haben. Die Bewertungen der Stationen wurden auf Zusammenhänge mit den Bewerberdaten (Alter, Geschlecht, Note der Hochschulzugangsberechtigung, TMS-Ergebnis, Berufsausbildung) und den prädiktiven Wert für die Zulassung zum Studium hin untersucht. Das Weiteren wurde geprüft, wie viele unterschiedliche Eigenschaften (Faktoren) im Verfahren gemessen wurden und die Reliabilität des Verfahrens überprüft.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Inter-Rater-Reliabilität nicht sehr hoch ist (Kohens Kappa liegt bei gemittelt $0,35 \pm 1,2$), die Korrelation zwischen den Bewertungen ist jedoch hoch ($r=0,79 \pm 0,12$). Die interne Konsistenz über alle Stationen ist niedrig (Cronbach's alpha= $0,445$). Eine Faktorenanalyse zeigt, dass die 7 Stationen auf insgesamt 3 Faktoren laden. Die Bewerbereigenschaften (Ausbildung, Alter TMA-Ergebnis) haben jeweils an wenigen aber nie an allen Stationen und niemals gemeinsam einen geringen prädiktiven Wert/Einfluss auf die Bewertung an den Stationen (Beta zwischen $-0,176$ und $0,325$). Das Gesamtergebnis des AdH ist allerdings unabhängig. Drei Stationen haben einen prädiktiven Wert für die Zulassung zum Studium. Ein Zusammenhang zwischen dem Abschneiden beim AdH oder an einzelnen Stationen zu später im Studium erbrachten Prüfungsleistungen ist bisher nicht nachzuweisen.

Schlussfolgerung: Das AdH in Oldenburg ist ein Mehr-Stationen-Auswahlverfahren, bei dem unterschiedliche Eigenschaften gemessen werden. Welche dies sind, soll näher beleuchtet werden, indem verglichen wird, welche Kompetenzen die Gutachter und Entwickler der Stationen den Stationen zuordnen, und was die Bewerber angeben, was gemessen wird. Das Gesamtergebnis im AdH ist unabhängig von Bewerberdaten wie Alter, Geschlecht, Berufsausbildung etc. Aufgrund des Studierendenaufwuchses in Oldenburg kann anhand der Ergebnisse wird das AdH in Oldenburg auf weniger Stationen reduziert werden bei gleichzeitiger Einladung von nahezu doppelt so viel Bewerbern.

Literatur

1. Eva KW, Rosenfeld J, Reiter HJ, Norman GR. An admission OSCE: the multiple mini-interview. *Med Educ*. 2004;38(3):314-326.
2. Trapmann S, Hell B, Weigand S, Schuler H. Die Validität von Schulnoten zur Vorhersage des Studienerfolgs - eine Metaanalyse. *Z Päd Psychol*. 2007;21:11-27.
3. Rindermann H, Oubaid V. Auswahl von Studienanfängern durch Universitäten; Kriterien, Verfahren und Prognostizierbarkeit des Studienerfolgs. *Z Diff Dyagnos Psychol*. 1999;20(3):172-191.
4. 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: Gehlhar K, Gronewold S, Wessel V, Dilger EM. Validierung des Auswahlverfahrens an der medizinischen Fakultät Oldenburg. 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. DocV23-04. DOI: 10.3205/19gma178, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1782
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma178.shtml>

Der Zusammenhang zwischen sozialen Kompetenzen im Auswahlverfahren und simulierten Patientengesprächen

Sarah Meisner, Mike Hänsel

Technische Universität Dresden, Medizinische Psychologie, Dresden, Deutschland

Seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2017/12/ls20171219_1bvl000314.html], welches die Rechtmäßigkeit der Vergabe der Studienplätze in Deutschland für teilweise verfassungswidrig erklärt, stellt sich die Frage wie die Vergabe der Medizinstudienplätze in Zukunft gestaltet werden soll. So einigte sich die Kultusministerkonferenz im Entwurf des Staatsvertrages zur Reform der Studienplatzvergabe, dass für die Auswahlentscheidung der Hochschulen neben der Abiturnote mindestens zwei weitere eignungs-basierte Kriterien herangezogen werden. Genauso wichtig erscheint jedoch, dass unter Berücksichtigung neuer schulnotenunabhängiger Kriterien die hohe qualitative Ausbildung und gezielte Auswahl von zukünftigen Ärzten und Ärztinnen bestehen bleibt. An der TU Dresden kommen im AdH bereits seit 2009 Multiple Mini Interviews zum Einsatz. Mit diesen werden neben bekannten Kriterien wie der Abiturnote, auch soziale Kompetenzen des Bewerbers wie Interaktionsfähigkeit, Empathie und Flexibilität beurteilt. 2016 hatten die Studienplatzbewerber, welche an den MMI teilnahmen, die Möglichkeit eine fakultative fünfte Station zu absolvieren, die Gegenstand dieser Studie ist. An dieser sollten mögliche Zusatzindikatoren für die stationsbasierten Auswahlgespräche erhoben werden. Insgesamt konnten 164 Studienteilnehmer gewonnen werden, welche per Los in eine Versuchs- und Kontrollgruppe eingeteilt wurden. Der Versuchsgruppe wurden Videos zum Kommunikationsverhalten sowie ein Lehrfilm gezeigt, die Kontrollgruppe sah lediglich ersteres. Im Anschluss hatten beide Gruppen die Möglichkeit ihre Fähigkeiten in einem simulierten Arzt-Patienten-Gespräch mit standardisierten Patienten (SP) zu zeigen. SP werden an der TU Dresden seit 2009 als Bestandteil der Pflichtlehre für alle Medizinstudenten eingesetzt. Dabei wird das Kommunikations- und Interaktionsverhalten im Umgang mit Patienten geschult. Die SP bewerteten mithilfe eines Fragebogens mit 19 Items das Gespräch. Es war eine Bewertungsskala von 0 bis 2 Punkte pro Item möglich, insgesamt konnten 38 Punkte erzielt werden. Im Durchschnitt erreichten die Teilnehmer 27,64 Punkte. Im weiteren Verlauf der statistischen Auswertung soll geprüft werden, ob ein Zusammenhang zwischen den Ergebnissen der dritten Station des Auswahlverfahrens, in der die Empathie und Kommunikationsfähigkeit der Bewerber evaluiert werden, und der fünften zusätzlichen Station aufgezeigt werden können. Einflussfaktoren wie eine vorherige Berufsausbildung im medizinischen Sektor oder auch die Abiturnote auf die Ergebnisse werden als mögliche Zusatzindikatoren geprüft. Es sind weitere Studien erforderlich, um zu klären, inwieweit die Auswahlkriterien auch mit späteren Ergebnissen der Studenten korrelieren. In diesem Zusammenhang werden die Studienteilnehmer im weiteren Verlauf des Studiums evaluiert um die Validität des Auswahlverfahrens anhand von Studienerfolgskriterien zu ermitteln.

Literatur

1. Kultusministerkonferenz. Hintergrundpapier - Studienplatzvergabe im Zentralen Vergabeverfahren; Beschluss der Kultusministerkonferenz über den Entwurf des Staatsvertrages über die Hochschulzulassung. Berlin: Kultusministerkonferenz; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.kmk.org/aktuelles/artikelansicht/studienplatzvergabe-im-zentralen-vergabeverfahren-kultusministerkonferenz-verabschiedet-entwurf-des.html>
2. Eva KW, Reiter HI, Rosenfeld J, Norman GR. An admissions OSCE: the multiple mini-interview. *Med Educ.* 2004;38(3):314-326.

Bitte zitieren als: Meisner S, Hänsel M. Der Zusammenhang zwischen sozialen Kompetenzen im Auswahlverfahren und simulierten Patientengesprächen. 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. DocV23-05.
DOI: 10.3205/19gma179, URN: urn:nbn:de:O183-19gma1797
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma179.shtml>

Medizinisches Fachwissen und Zusammenarbeit prognostizieren die Fähigkeit der klinischen Entscheidungsfindung bei Medizinstudierenden

Sophie Fürstenberg¹, Viktor Oubaid², Pascal Oliver Berberat³, Martina Kadmon⁴, Sigrid Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

²Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR), Deutschland

³Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

⁴Universität Augsburg, Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg, Deutschland

Fragestellung: Die klinische Entscheidungsfindung bezieht sich auf Denkprozesse, die sowohl medizinisches Problemlösen und als auch eine medizinische Entscheidungskompetenz beinhalten. In mehreren Studien wurde gezeigt, dass der klinische Entscheidungsfindungsprozess durch eine Reihe von Faktoren beeinflusst wird, z.B. durch kontextuelle Faktoren oder Persönlichkeitsmerkmale. Ziel dieser Studie war es, Faktoren zu ermitteln, die die klinische Entscheidungsfindung von Medizinstudierenden an einem simulierten ersten Arbeitstag im Krankenhaus vorhersagen können.

Methode: Um zu untersuchen, welche Faktoren die klinische Entscheidungsfindung vorhersagen, nahmen 62 fortgeschrittene Medizinstudierende in der Rolle von Ärzt*innen an einer Kompetenzprüfung, die einen ersten Arbeitstag simulierte, teil. Diese umfasste drei Phasen: eine Sprechstunde, eine Selbststudienphase und ein Übergabegespräch. Die Studierenden füllten ein Freitextformular (PEF – Post Encounter Form) aus, um ihre klinische Entscheidungsfindung zu dokumentieren. Im Anschluss an jede Phase machten sie im Fragebogen zum aktuellen Beanspruchungsempfinden (FaB) Angaben zu ihrer wahrgenommenen Befindlichkeit. Um das medizinische Fachwissen zu erfassen, absolvierten sie einen Multiple-Choice-Test mit 100 Fragen. Um die Belastbarkeit, die Regelorientierung und die Zusammenarbeit zu messen, nahmen die Studierenden am Group Assessment

of Performance-(GAP)-Test für Flugschulanwärter*innen teil. Diese Faktoren waren Grundlage einer multiplen linearen Regressionsanalyse.

Ergebnisse: Medizinisches Fachwissen und Zusammenarbeit prognostizieren die Fähigkeit der klinischen Entscheidungsfindung von Medizinstudierenden und erklären rund 21% der Varianz. Weder Alter, Geschlecht, Art des Curriculums, Studienfortschritt noch die Abiturdurchschnittsnote der Studierenden hatten Auswirkungen auf die Fähigkeit der klinischen Entscheidungsfindung.

Diskussion: Die Fähigkeit der klinischen Entscheidungsfindung von Medizinstudierenden kann durch medizinisches Fachwissen und Zusammenarbeit vorhergesagt werden. Studierende sollten dabei unterstützt werden, Teamfähigkeit zu entwickeln und Fachwissen anwendungsorientiert einzusetzen.

Bitte zitieren als: Fürstenberg S, Oubaid V, Berberat PO, Kadmon M, Harendza S. Medizinisches Fachwissen und Zusammenarbeit prognostizieren die Fähigkeit der klinischen Entscheidungsfindung bei Medizinstudierenden. 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. DocV23-06.

DOI: 10.3205/19gma180, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1805

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma180.shtml>

V24: Curriculum Mapping 2

V24-01

Wird gelehrt, was gelehrt werden soll? Nutzen des Mappings für die Curriculumentwicklung

Svenja Lommer-Steinhoff

Universitätsklinikum Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Nach der Verabschiedung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) sind die medizinischen Fakultäten in Deutschland angefragt, ihre spezifischen Curricula in Anlehnung an den NKLM aktiv weiterzuentwickeln, die Praktikabilität des NKLM zu prüfen und erforderliche Strategien zur Implementierung der Kompetenzorientierung in Lehre und Prüfungen zu entwerfen [1]. Basis für die Curriculumentwicklung in Baden-Württemberg ist das Mapping innerhalb der Merlin-Datenbank, welche dazu dient, gelehrt Inhalte zu erfassen und abzubilden. Anhand des Mappings durch die Lehrverantwortlichen soll die Sichtbarkeit der Stärken und Optimierungspotentiale in den einzelnen Veranstaltungen gewährleistet werden [2].

Methodik: Im Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) wurden die Kapitel 8 „Mitglied eines Teams“ sowie Kapitel 11 „Professionell Handelnder“ mit ihren jeweiligen Teilkompetenzen und Lernzielen des NKLM gemappt. Die thematisierten Lernziele sowie die unterrichteten Kompetenzstufen wurden dabei jeweils nach Ende einer Vorlesungsreihe von den Lehrverantwortlichen selbst erfasst.

Im Beitrag werden mittels einer beispielhaften Lehrveranstaltung, welche in zwei aufeinander folgenden Semestern gemappt wurde, die Auswirkungen des Mappingdurchlaufs sowie resultierender Anpassungen aufgezeigt. Schwerpunktmäßig wird die Frage behandelt, inwieweit sich das Mapping als praktikables Werkzeug zur Curriculumentwicklung erweist.

Ergebnisse: Im HeiCuMed wurden bisher ca. 75% aller Veranstaltungen auf Teilkompetenz- und Lernzielebene unter den Aspekten Umfang, Niveau und Prüfungsformat gemappt. In der exemplarischen Vorlesungsreihe steigerte sich die Abdeckung der Lernziele über die beiden Durchläufe von 44% auf 60%. Auch in den Kompetenzbereichen kam es zu einer signifikanten Mehrabdeckung. Wesentlicher Aspekt für die Befürwortung des Mappings seitens der Lehrverantwortlichen stellte die genaue Erläuterung der Inhalte, die Bedarfsorientierung, die Öffnung der Fächer und die durch Visualisierung innerhalb der Datenbank erzeugte Transparenz dar. Schwieriger gestaltete sich, die Motivation für das Mapping bei einzelnen Verantwortlichen zu gewinnen.

Fazit: Der Nutzen des Mappings muss für die Lehrenden deutlich erkennbar sein. Diskrepanzen zwischen dem, was gelehrt werden soll und gelehrt wird, werden durch die Visualisierung der Mappingdaten sichtbar gemacht. Eminent wichtig ist der intensive Austausch mit den Abteilungen durch den Koordinator. Zu beachten ist, dass das Mapping eine zusätzliche Beanspruchung der Lehrenden darstellt. Berücksichtigt man diese Aspekte, so ist das Mapping ein geeigneter Ansatz und unterstützt effektiv die inhaltliche curriculare Weiterentwicklung.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
2. Lammerding-Köppel M, Giesler M, Gornostayeva M, Narciss E, Wosnik A, Zipfel S, Griewatz J, Fritze O. Monitoring and analysis of the change process in curriculum mapping compared to the National Competency-based Learning Objective Catalogue for Undergraduate Medical Education (NKLM) at four medical faculties. Part I: Conducive resources and structures. GMS J Med Educ. 2017;34(1):Doc7. DOI: 10.3205/zma001084

Bitte zitieren als: Lommer-Steinhoff S. Wird gelehrt, was gelehrt werden soll? Nutzen des Mappings für die Curriculumentwicklung. 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. DocV24-01.

DOI: 10.3205/19gma181, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1812

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma181.shtml>

Kompetenzbasierte Ausbildung im Blockpraktikum Allgemeinmedizin: Ein multizentrischer Vergleich

Kambiz Afshar¹, Stefanie Joos², Roland Koch², Wilhelm Niebling³, Klaus Böhme³, Jutta Bleidorn^{1,4}, Nils Schneider¹, Sandra Steffens⁵

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

²Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin & Interprofessionelle Versorgung, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland

⁵Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Deutschland

Einleitung: Seit 2015 liegen mit dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) [1] Empfehlungen für die kompetenzorientierte Gestaltung des Medizinstudiums vor. Ziel dieser Arbeit war das Curriculum-Mapping im Blockpraktikum Allgemeinmedizin entlang des NKLM an drei medizinischen Fakultäten (Regel- und Modellstudiengang) in Deutschland. Insbesondere sollte dargestellt werden, wie sich die Mapping-Ergebnisse zwischen den Fakultäten in der Schwerpunktsetzung der vermittelten Lernziele und Kompetenzrollen unterscheiden.

Material und Methoden: Es handelte sich um eine explorative Querschnittserhebung. Das Mapping erfolgte an den medizinischen Fakultäten Hannover, Tübingen und Freiburg durch die Lehrverantwortlichen anhand der webbasierten Datenbank „MERLIN“ (BMBF-Förderung). Die Rohdaten wurden an das Studiendekanat der Medizinischen Hochschule Hannover weitergeleitet und dort pseudonymisiert in Excel übergeführt. Die Auswertung der Teilkompetenzen, Lernziele und Kompetenzebenen/-rollen erfolgte deskriptiv. Die curricularen Lehrinhalte im Blockpraktikum Allgemeinmedizin mit Angaben zum Mapping-Prozess wurden durch einen teilstandardisierten schriftlichen Fragebogen erfasst und zusammen mit den Mapping-Daten zwischen den Fakultäten verglichen.

Ergebnisse: Die insgesamt 281 Teilkompetenzen und 1958 Lernziele des NKLM werden im Blockpraktikum Allgemeinmedizin an den drei teilnehmenden Fakultäten (MF1-3) in unterschiedlicher Zahl explizit abgedeckt und geprüft: MF1 deckt 319 Teilkompetenzen und 428 Lernziele ab, wovon 11 Items geprüft werden. Bei MF2 sind es 215 Teilkompetenzen und 271 Lernziele mit 36 geprüften Items. MF3 deckt 198 Teilkompetenzen und 287 Lernziele ab mit Prüfung von 175 Items. Zwischen 45% (MF1) und 99% (MF3) der Lernziele werden auf Kompetenzlevel 3a „Handlungskompetenz“ vermittelt. Die vornehmlich vermittelten Kompetenzrollen sind die Rollen „Medizinische/r Experte/Expertin“ (MF1/MF3) und „Gesundheitsberater/in und -fürsprecher/in“ (MF2).

Schlussfolgerung: Das Mapping ermöglichte erstmalig eine Darstellung und einen Vergleich kompetenzbasierter Lernziele im Blockpraktikum Allgemeinmedizin entlang eines standardisierten Referenzwerks. Die Umsetzung der Lernziele an den Fakultäten unterliegt einer großen Variabilität. Die Ergebnisse erlauben eine standortübergreifende Diskussion eines möglichen gemeinsamen Lernzielkatalogs für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin. Dies kann die Vernetzung der Standorte fördern und so zur Qualitätssteigerung in der allgemeinmedizinischen Lehre auf nationaler Ebene führen.

Literatur

1. Fischer MR, Bauer D, Mohn K, NKLM-Projektgruppe. Finally finishe! National Competence Based Catalogues of Learning Objectives for Undergraduate Medical Education (NKLM) and Dental Education (NKLZ) ready for trial. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000977

Bitte zitieren als: Afshar K, Joos S, Koch R, Niebling W, Böhme K, Bleidorn J, Schneider N, Steffens S. Kompetenzbasierte Ausbildung im Blockpraktikum Allgemeinmedizin: Ein multizentrischer Vergleich. 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. DocV24-02. DOI: 10.3205/19gma182, URN: urn:nbn:de:O183-19gma1821

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma182.shtml>

Intrinsische Arztrollen im Fokus – ein standortübergreifender Mapping-Ansatz zur Bestimmung des Status Quo der curricularen Integration intrinsischer Rollen

Jan Griewatz, Miriam Rothdiener, Maria Lammerding-Köppel

Eberhard-Karls Universität Tübingen, Kompetenzzentrum Medizindidaktik BW, Deutschland

Einleitung: International wird die medizinische Ausbildung zunehmend an kompetenzorientierten Rahmencurricula ausgerichtet mit einem strukturgebenden Rollenkonzept [1], [2]. Auch der NKLM definiert Rollen, die die medizinische Expertise um relevante Facetten ergänzen [<http://www.nklm.de>]. Neben dem Verständnis dieser intrinsischen Rollen [3], stellt jedoch ihre curriculare Abbildung und Integration in bestehende komplexe Strukturen eine Herausforderung dar [4]. Das Ziel dieser standortübergreifenden Untersuchung war herauszuarbeiten,

1. inwieweit die NKLM-Rollen in verschiedenen Curricula explizit adressiert werden und
2. welche Informationen sich aus den Mapping-Daten für eine evidenzbasierte Überarbeitung von Curricula bzw. das NKLM-Review ergeben.

Methoden: In einem standortübergreifenden Mapping-Projekt kartierten 8 Medizinische Fakultäten ihre Curricula (80-100% der LV) gegen gegebene NKLM-Standards. Als gemeinsames Mapping-Instrument wurde die MERLIN-Datenbank genutzt, das Mapping erfolgte nach abgestimmten Vorgehensweisen [5], [6]. Die Abbildung der Rollen wurde über deren curriculare Gewichtung bestimmt. Als Referenzlinie diente die durchschnittliche Gewichtung der intrinsischen Rollen. Um den Entwicklungsstand der Rollen fokussiert darzustellen, wurde die curriculare Gewichtung und der Grad der Übereinstimmung zwischen den Standorten für jede Rolle in einer 4-Felder-Matrix dargestellt.

Ergebnisse: Die Analysen zeigen, dass (Teil-)Kompetenzen des Gesundheitsberaters/-fürsprechers an allen Standorten hohe Gewichtungen aufweisen und damit stark abgebildet sind. Der Gelehrte ist die Rolle mit den größten Entwicklungen an einigen Fakultäten. Einige Lernziele, insbesondere zu Aspekten der Wissenschaftlichkeit, stechen dabei mit sehr hohen Gewichtungen heraus, andere Rollenbestandteile sind weit niedriger und zwischen den Standorten unterschiedlich. Der Arzt als Teammitglied wird durchschnittlich abgebildet, Anzeichen für Entwicklungen sind in relevanten Teilen erkennbar. Die Lernziele des Professionell Handelnden sind an den Standorten weitgehend integriert, allerdings sind die expliziten Anteile niedrig gewichtet. Der Verantwortungsträger/Manager ist durch eine durchgängig niedrige curriculare Abbildung gekennzeichnet. Die 4-Felder-Matrizes ermöglichen anhand der Lage in einem Quadranten einen Überblick über Risiken- und Chancenpotenziale der Rollen. Damit können frühzeitig quadranten-spezifische Leitstrategien und Maßnahmen definiert werden.

Schlussfolgerung: Damit das Rollenkonzept sinnvoll zur Geltung kommen kann, ist es notwendig, die Umsetzung in der curricularen Praxis im Blick zu behalten. Der vorliegende Ansatz zeigt eine differenzierte Momentaufnahme der Rollenintegration.

Standortübergreifende Daten können einzelnen Programmen als externe, nicht-normative Referenz zur Selbstevaluation dienen und Stärken und Lücken bei der Implementierung der Rollen aufzeigen. Damit werden fundierte Diskussionen und gezielte Curriculumentwicklung ermöglicht.

Literatur

1. Sherbino J, Frank JR, Flynn L, Snell L. "Intrinsic Roles" rather than "armour": renaming the "non-medical expert roles" of the CanMEDS framework to match their intent. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2011;16(5):695-697. DOI: 10.1007/s10459-011-9318-z
2. Whitehead CR, Austin Z, Hodges BD. Flower power: the armoured expert in the CanMEDS competency framework? *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2011;16(5):681-694. DOI: 10.1007/s10459-011-9277-4
3. Griewatz J, Wiechers S, Ben-Karacobanim H, Lammerding-Koeppel M. Medical teachers' perception of professional roles in the framework of the German National Competence-Based Learning Objectives for Undergraduate Medical Education (NKLM)-A multicenter study. *Med Teach.* 2016;38(11):1157-1165. DOI: 10.3109/0142159X.2016.1170777
4. Caverzagie KJ, Nousiainen MT, Ferguson PC, Ten Cate O, Ross S, Harris KA, Busari J, Bould MD, Bouchard J, Iobst WF, Carraccio C, Frank JR; ICBME Collaborators. Overarching challenges to the implementation of competency-based medical education. *Med Teach.* 2017;39(6):588-593. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1315075
5. Fritze O, Lammerding-Koeppel 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
6. Lammerding-Koeppel M, Giesler M, Gornostayeva M, Narciss E, Wosnik A, Zipfel S, Griewatz J, Fritze O. Monitoring and analysis of the change process in curriculum mapping compared to the National Competency-based Learning Objective Catalogue for Undergraduate Medical Education (NKLM) at four medical faculties. Part I: conducive resources and structures. *GMS J Med Educ.* 2017;34(1):Doc7. DOI: 10.3205/zma001084

Bitte zitieren als: Griewatz J, Rothdiener M, Lammerding-Köppel M. Intrinsische Arztrollen im Fokus – ein standortübergreifender Mapping-Ansatz zur Bestimmung des Status Quo der curricularen Integration intrinsischer Rollen. 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. DocV24-03.

DOI: 10.3205/19gma183, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1836

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma183.shtml>

V24-04

Entwicklung eines longitudinalen Curriculums Patientensicherheit für Medizinstudierende – Standortbestimmung und Bedarfsanalyse anhand des GMA-Lernzielkatalogs

Isabel Kieseewetter¹, Bernhard Zwißler¹, Martin R. Fischer², Heiko Baschnegger³, Kristin Krög⁴

¹Klinikum der Universität München, LMU München, Klinik für Anästhesiologie, München, Deutschland

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

³Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement, München, Deutschland

⁴Klinikum der Universität München, LMU München, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, München, Deutschland

Hintergrund: In den letzten Jahren haben die Themen ‚Fehler in der Medizin‘ und ‚Patientensicherheit‘ in Deutschland zunehmend an Bedeutung gewonnen. Patientensicherheit wirkt als Thema in alle Bereiche der Medizin hinein und betrifft multiprofessionell und interdisziplinär alle Berufsgruppen, Hierarchieebenen und Fachrichtungen. Internationale Gremien fordern die Integration entsprechender Ausbildungsstrukturen in die medizinische Aus-, Weiter- und Fortbildung [1]. Für den deutschen Sprachraum veröffentlichte die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) 2016 den Lernzielkatalog Patientensicherheit für das Medizinstudium (GMA-LZK) [2].

Zielsetzung: Entsprechend des Konzeptes der Curriculumentwicklung nach Kern soll für die Studentische Ausbildung im Fachbereich Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München ein longitudinales Curriculum „Patientensicherheit“ entwickelt werden [3].

Material und Methoden: Um bereits bestehende Veranstaltungen und vorhandene Lernziele (LZ) zum Thema Patientensicherheit in der medizinischen Lehre zu identifizieren, Dopplungen zu vermeiden und Lehrinhalte sinnvoll aufeinander abzustimmen, wurde basierend auf dem GMA-LZK ein Curriculum-Mapping bezogen auf Patientensicherheit durchgeführt. Daten eines groß angelegten Mapping-Projekts, das das gesamte medizinische Curriculum der LMU und die Lernziele des NKLM aufeinander abbildet, wurden dabei synergistisch genutzt. Da der GMA-LZK jedoch einige, über die Lernziele des NKLM hinaus gehende Lernziele definiert hat, wurde in einer zweiten Phase gezielt nach der Verankerung dieser übrigen Lernziele gesucht.

Ergebnisse: Für den klinischen Studienabschnitt zeigte sich, dass die meisten der 38 GMA-LZ Patientensicherheit in bereits bestehenden Lehrinhalten zumindest implizit, viele aber auch explizit abgedeckt werden. Sieben GMA-LZ werden basierend auf den Daten der Erhebung zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch gar nicht abgedeckt (Arzneimitteltherapiesicherheit (GMA-LZ 1g),

fehlende Prophylaxe (1j), Large scale studies (1k), Team (2g), Root Cause Analysis (3d), Speak up (3m), Führungskompetenz (3n)). 37 Veranstaltungen und 17 Fächer sind nach aktuellem Stand an der Vermittlung von Lehrinhalten zur Patientensicherheit beteiligt.

Schlussfolgerung: Nach dem aktuellen Stand werden zum Thema Patientensicherheit bereits mehr Lernziele als erwartet in medizinischen Curricula der LMU abgedeckt. Bis Mitte 2019 soll der Mapping-Prozess vervollständigt werden. Alle Einheiten, die angegeben, LZ zu vermitteln, müssen bezüglich der genauen Inhalte überprüft und miteinander verknüpft werden. Neben diesem „Roten Faden“ sollen zusätzlich drei Vertiefungs-Einheiten „Patientensicherheit“ entwickelt werden, in denen die Thematik zu verschiedenen Zeitpunkten exklusiv bearbeitet werden kann.

Literatur

1. Walton M, Woodward H, Van Staaldunin S, Lemer C, Greaves F, Noble D, Ellis B, Donaldson L, Barraclough B; Expert Group convened by the World Alliance of Patient Safety, as Expert Lead For the Sub-Programme. The WHO patient safety curriculum guide for medical schools. *Qual Saf Health Care*. 2010;19(6):542-546. DOI: 10.1136/qshc.2009.036970
2. Kieseewetter J, Gutmann J, Drossard S, Gurrea Salas D, Proding W, Mc Dermott F, Urban B, Staender S, Baschnegger H, Hoffmann G, Hubsch G, Scholz C, Meier A, Wegscheider M, Hoffmann N, Ohlenbusch-Harke T, Keil S, Schirlo C, Kuhne-Eversmann L, Heitzmann N, Busemann A, Koechel A, Manser T, Welbergen L, Kieseewetter I. The Learning Objective Catalogue for Patient Safety in Undergraduate Medical Education—A Position Statement of the Committee for Patient Safety and Error Management of the German Association for Medical Education. *GMS J Med Educ*. 2016;33(1):Doc10. DOI: 10.3205/zma001009
3. Kieseewetter J, Drossard S, Gaupp R, Baschnegger H, Kieseewetter I, Hoffmann S. How could the topic patient safety be embedded in the curriculum? A recommendation by the Committee for Patient Safety and Error Management of the GMA. *GMS J Med Educ*. 2018;35(1):Doc15. DOI: 10.3205/zma001162

Bitte zitieren als: Kieseewetter I, Zwißler B, Fischer MR, Baschnegger H, Krög K. Entwicklung eines longitudinalen Curriculums Patientensicherheit für Medizinstudierende – Standortbestimmung und Bedarfsanalyse anhand des GMA-Lernzielkatalogs. 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. DocV24-04.

DOI: 10.3205/19gma184, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1849

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma184.shtml>

V24-05

Kulturelle Kompetenz und Global Health – Lehrangebote an den medizinischen Fakultäten und Universitäten im deutschsprachigen Raum

Claudia Mews, Martin Scherer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Studierende kommen in einer sich durch Globalisierung und Migration verändernden Lebensumwelt zunehmend mit unterschiedlichen Denk- und Handlungsgewohnheiten bezogen auf Krankheit und Gesundheit, Sprachbarrieren und weiteren Herausforderungen in Berührung. Sie absolvieren zunehmend Teile ihrer Ausbildung im Ausland. Das Verständnis von globalen Zusammenhängen in Bezug auf die Gesundheit von Individuen und Bevölkerungsgruppen und den sie beeinflussenden sozialen, wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Faktoren wird wichtiger [1], [2]. Die Vermittlung entsprechender Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Medizinstudium wird seit Jahren gefordert [3]. Ziel dieser Untersuchung war zu erheben, an welchen Standorten deutschsprachiger medizinischer Fakultäten welche Lehrangebote zu den Themenbereichen Kulturelle Kompetenz und Global Health vorgehalten werden.

Material und Methoden: Im Sinne einer Querschnittserhebung wurde 2017 eine Recherche auf den Websites der medizinischen Fakultäten in Deutschland (N=38) und der deutschsprachigen Schweiz (N=3) sowie der medizinischen Universitäten in Österreich (N=4) nach Lehrangeboten zu den Themenbereichen inter-/transkulturelle Kompetenz/Kommunikation, Internationale Medizin, Global Health, Migration und Gesundheit durchgeführt. Im Anschluss wurde per E-Mail eine Befragung an alle Dekanate verschickt, die eine Word-Tabelle enthielt – entweder mit den recherchierten Ergebnissen (zu Lehrangebot, Unterrichtsform, Methodik/Didaktik, Studienjahr, Studierenden- und Stundenzahl, Verortung im Curriculum) und der Bitte um Überprüfung, oder als Blanko-Template mit der Bitte, ggf. vorhandene Lehrveranstaltungen einzufügen. Die Ergebnisse wurden tabellarisch aufbereitet.

Ergebnisse: Bei der Website-Recherche wurden in Deutschland 16, in Österreich zwei und in der Schweiz drei Lehrangebote zum Themenbereich gefunden. Auf die E-Mail-Befragung gab es aus Deutschland 27 Rückmeldungen der Dekanate, davon 21 mit insgesamt 89 in den Word-Dokumenten benannten Lehrangeboten, drei mit Freitextangaben in der E-Mail und drei mit der Rückmeldung, dass keine Lehrangebote vorgehalten werden. Die Anzahl der Lehrangebote pro Fakultät schwankte von 1 bis 13. Aus der Schweiz gab es zwei Rückmeldungen mit insgesamt 16 Lehrangeboten, aus Österreich gab es drei Rückmeldungen mit insgesamt 5 Lehrangeboten. Es zeigte sich eine große Vielfalt der beschriebenen Lehrangebote in Hinblick auf Titel, beteiligte Einrichtungen, Formate, methodisch-didaktische Konzepte, Stundenumfang und Verortung in oder außerhalb des Regelcurriculums.

Schlussfolgerung: Für den deutschsprachigen Raum liegt ein Überblick vor, welche Lehrangebote zu den Themenbereichen Kulturelle Kompetenz und Global Health an den medizinischen Fakultäten und Universitäten vorgehalten werden. Dieser Überblick kann Anstöße zu Vernetzung, Austausch und Weiterentwicklung, auch hinsichtlich anstehender Lehrforschung in diesem Bereich geben.

Literatur

1. Bozorgmehr K, Last K, Müller AD, Schubert K. Lehre am Puls der Zeit - Global Health in der Medizinischen Ausbildung: Positionen, Lernziele und methodische Empfehlungen. *GMS Z Med Ausbild.* 2009;26(2):Doc20. DOI: 10.3205/zma000612
2. Bruchhausen W, Tinnemann P. Global Health in der medizinischen Ausbildung - Die Universitäten sind in der Pflicht. *Dtsch Arztebl.* 2011;(42):A2223-A2224
3. Mews C, Schuster S, Vajda C, Lindtner-Rudolph H, Schmidt L, Bösner S, Güzelsoy L, Kressing F, Hallal H, Peters T, Gestmann M, Hempel L, Grützmann T, Sievers E, Knipper M. Cultural Competence and Global Health: Perspectives for Medical Education – Position paper of the GMA Committee on Cultural Competence and Global Health. *GMS J Med Educ.* 2018;35(3):Doc28. DOI: 10.3205/zma001174

Bitte zitieren als: Mews C, Scherer M. Kulturelle Kompetenz und Global Health – Lehrangebote an den medizinischen Fakultäten und Universitäten im deutschsprachigen Raum. 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. DocV24-05.

DOI: 10.3205/19gma185, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1850

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma185.shtml>

V24-06

Entwicklung von EPAs für die Lehre im Medizinstudium

Anja Czeskleba¹, Ylva Holzhausen¹, Asja Maaz², Jan Breckwoldt³, Harm Peters¹

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft (IGPW), Berlin, Deutschland

³UniversitätsSpital Zürich, Institut für Anästhesiologie, Zürich, Schweiz

Einleitung: Entrustable Professional Activities (EPA) haben sich vielfach als nützliches Konzept zur Operationalisierung ärztlicher Tätigkeiten erwiesen. Bislang wurden sie überwiegend zur Beschreibung von Tätigkeiten im Rahmen der Patientenversorgung genutzt. Neben der Patientenversorgung sind viele Ärzte jedoch auch die Ausbildung der Studierenden involviert, dies in mitunter auch sehr unterschiedlichen Lehrformaten in sehr divergenten Anforderungen an die Lehrenden. Ziel dieses Forschungsprojekts ist es, die verschiedenen Lehrtätigkeiten im Rahmen der Ausbildung von Medizinstudierenden in Anlehnung an das EPA-Konzept in Form von „teaching EPAs“ (t-EPA) zu definieren.

Material und Methoden: Die Studie erfolgte an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, welche über ein kompetenzbasiertes und integriertes Curriculum, mit den hierfür typischen Lehrformaten, verfügt. Im ersten Schritt wurde in einem iterativen Prozess eine systematische Inhaltsvalidierung durchgeführt. Hierfür wurden zunächst alle relevanten Lehrtätigkeiten des Curriculums identifiziert, die Supervisionslevel definiert sowie die Tätigkeitsspezifika (inklusive ihrer Merkmale hinsichtlich *knowledge, skills & attitude*, KSA) in einem interdisziplinären *writing team* herausgearbeitet. Im zweiten Schritt erfolgte die inhaltliche Überprüfung der beschriebenen Lehrtätigkeiten durch eine Gruppe medizindidaktischer Experten (N=11).

Ergebnisse: Insgesamt können 13 t-EPAs für das Curriculum der Charité definiert werden, die ohne direkte Supervision durchgeführt werden. Hierbei zeigt sich folgendes: Die t-EPAs lassen sich in die beiden übergeordneten Domänen der klassenraumbasierten Lehrformate (problembasierte Unterrichtskonzepte bis hin zu klassischen Vorlesungen) und der arbeitsplatzbasierten Lehrformate (Unterrichten und Supervidieren bei Famulatur, Blockpraktikum und PJ). Die Tätigkeitsbeschreibung innerhalb beider Dimensionen orientiert sich am chronologischen Ablauf im jeweiligen Format in seiner idealtypischen Form. Die klassenraumbasierten t-EPAs sind dabei in die drei Aktivitäten- Bereiche vor, während und nach der Lehrveranstaltung gegliedert. Die Beschreibung der arbeitsplatzbasierten t-EPAs gliedert sich entsprechend der Tätigkeiten klinischer EPAs. Mit der Beschreibung der KSA wurde zudem definiert, welche Grundlagen und Lehrvoraussetzungen erforderlich sind, um das entsprechende Lehrformat anzuleiten.

Schlussfolgerung: Die Verwendung des EPA-Konzepts erlaubt eine transparente und tätigkeitsbezogene Operationalisierung aller medizinspezifischen Lehrformate an der Charité. Die Formulierung von t-EPAs kann insbesondere Lehrenden mit nur geringer Lehrerfahrung in ihrer Vorbereitung und Durchführung eigener Lehrveranstaltungen helfen. Im Unterschied zu klinischen EPAs erfolgt die Durchführung von t-EPAs ohne direkte Supervision.

Bitte zitieren als: Czeskleba A, Holzhausen Y, Maaz A, Breckwoldt J, Peters H. Entwicklung von EPAs für die Lehre im Medizinstudium. 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. DocV24-06.

DOI: 10.3205/19gma186, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1860

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma186.shtml>

V24-07

Teampayer von Anfang an? Selbstkonzepte im CanMEDS-Rollen-Spektrum vor dem Klinikstart

Astrid Horneffer¹, Anja Böckers², Ulrich Kai Fassnacht², Oliver Keis¹, Achim Schneider¹, Claudia Grab-Kroll¹, David Alexander Christian Messerer^{1,3}

¹Universität Ulm, Dekanatsverwaltung, Abteilung Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

³Universitätsklinikum Ulm, Institut für Klinische und Experimentelle Trauma-Immunologie, Ulm, Deutschland

Einleitung: Im NKLM werden, in Anlehnung an das CanMEDS-Konzept, sieben ärztliche Rollen definiert, auf deren Übernahme das Medizinstudium vorbereiten soll. Unklar ist, inwieweit Studierenden diese Rollendefinitionen bekannt sind, in welchem Maße sie sich zu verschiedenen Zeitpunkten ihres Studiums den unterschiedlichen Rollenanforderungen bereits gewachsen fühlen und – davon abgeleitet – auf welche dieser Rollen aktuelle Curricula ggfs. noch gezielter vorbereiten sollten.

Material und Methoden: Um die Studierenden möglichst früh mit dem CanMEDS-Rollenkonzept vertraut zu machen, startete im Wintersemester 2018/19 eine anonymisierte, longitudinale, auf drei verbundene aufeinanderfolgende Befragungszeitpunkte angelegte Abfrage zur Rollenübernahme an Studierenden des 3. vorklinischen Semesters. Dabei wurde ein bereits erprobter Fragebogen (Messerer et al. 2018) verwendet, der anhand einer Likert-ähnlichen 9-stufigen Skala eine Selbsteinordnung in den Anfänger-, Fortgeschrittenen- oder Expertenbereich erlaubt.

Ergebnisse: 250 Studierende des 3. Semesters nahmen an der ersten Befragung teil. Dabei ordnete sich in der Regel mindestens die Hälfte der Teilnehmer im Bereich „Anfänger“ ein (Werte 1-3 auf der 9-stufigen Likert-Skala). Dies traf für die Rollen „Medizinische/r Experte/in (Medical Expert)“ mit 79%, „Verantwortungsträger/in (Manager)“ mit 74%, „Gelehrte/r (Scholar)“ mit 65%, „Professionell Handelnde/r (Professional)“ mit 59% „Gesundheitsberater/in (Health Advocate)“ mit 52% sowie „Kommunikator/in (Communicator)“ mit 50% der Ratings zwischen 1 und 3 Punkten zu. Auffällig war im Gegensatz dazu die durchschnittliche Selbsteinschätzung bzgl. der Rolle des/der „Teamplayers/in (Collaborator)“: hier sah sich der überwiegende Teil der Befragten (61%) bereits im Fortgeschrittenen- oder Experten-Bereich (N=248, Median 4, M=4,05, SD=1,9).

Schlussfolgerung: Studierende der Vorklinik sehen sich selbst in der Rolle „Teamplayer“ bereits im fortgeschrittenen Bereich, während sie sich in den übrigen CanMEDS-Rollen auf Anfängerniveau einschätzen. Nachdem das erfolgreiche Zusammenarbeiten mit Angehörigen unterschiedlicher Berufsgruppen und in wechselnden Teams für eine optimale Patientenversorgung unverzichtbar ist, bleibt zu untersuchen, wie valide diese Selbsteinschätzung ist und welchen Veränderungen diese positive Eigenwahrnehmung im Verlauf des Studiums unterliegt - sowie längerfristig, welche Lehrformate sich für eine gezielte Vorbereitung auf die unterschiedlichen CanMEDS-Rollen eignen.

Literatur

1. Messerer D, Hörl R, Böckers A, Schneider A, Keis O, Leins A, Horneffer A. Arztrollen und Tutortätigkeit – wie entwickelt sich ein professionelles Selbstverständnis im Studienverlauf? Erster Einsatz einer Skala zur Selbsteinschätzung im CanMEDS-Rollen-Konzept [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc26.2. DOI: 10.3205/18gma109

Bitte zitieren als: Horneffer A, Böckers A, Fassnacht UK, Keis O, Schneider A, Grab-Kroll C, Messerer DAC. Teamplayer von Anfang an? Selbstkonzepte im CanMEDS-Rollen-Spektrum vor dem Klinikstart. 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. DocV24-07. DOI: 10.3205/19gma187, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1878

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma187.shtml>

V24-08

Fernweh – wie steht es um die Mobilität im Medizinstudium?

Kevin Kunz, Hannah Köpper, Marianne Giesler

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, MERLIN, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Einleitung: An der Medizinischen Fakultät Freiburg werden seit 2009 zu Zwecken der Qualitätssicherung jährlich Befragungen von Absolventinnen und Absolventen durchgeführt. Die Befragungen finden jeweils eineinhalb Jahre nach dem Abschluss statt. Mit der vorliegenden Analyse wurde u.a. überprüft, wie Auslandsaufenthalte während des Studiums genutzt wurden und ob sich hierbei personenabhängige Unterschiede zeigen.

Methoden: Analysiert wurden Daten aus Befragungen von Freiburger Absolventinnen und Absolventen der Humanmedizin der Abschlussjahrgänge 2008 bis 2016 (N=1351). Hierzu wurden Fragen zu Auslandsaufhalten der Absolventinnen und Absolventen aus einem umfangreicheren Fragebogen herangezogen. Es wurden deskriptive Auswertungen, Chi²-Tests sowie Mittelwertvergleiche durchgeführt.

Ergebnisse: Eine Mehrheit der Freiburger Absolventinnen und Absolventen (72%) war während ihres Studiums mindestens einmal im Ausland. Besonders häufig waren eine Famulatur (65%) und/oder das PJ (81%) der Anlass des Auslandsaufenthalts. Die Famulatur wird dabei am häufigsten in der Schweiz und in Österreich verbracht. Das PJ wird mit deutlichem Abstand zu anderen Ländern in der Schweiz absolviert, am zweithäufigsten in den USA. Während das Geschlecht für die Wahl eines Auslandsaufenthalts keine signifikante Rolle spielt, zeigt sich, dass Studierende, die vor ihrem Studium bereits eine Ausbildung absolviert haben, signifikant seltener ins Ausland gehen (p<.001; w=.119). Signifikante Unterschiede zeigen sich auch bei den Noten: Studierende, die einen Auslandsaufenthalt absolviert haben, schneiden in den Staatsexamina signifikant besser ab als diejenigen ohne Auslandsaufenthalt. Diese Unterschiede lassen sich größtenteils auf Unterschiede in den Studieneingangsvoraussetzungen, erfasst über Abiturnoten, zurückführen (z.B. M2 schriftlich: eta²=.10). Zudem zeigt sich, dass Absolventinnen und Absolventen, die Teile ihres Studiums im Ausland absolviert haben, nach ihrem Studium signifikant häufiger eine Beschäftigung im Ausland angetreten haben (p<.001; w=.112). Weitere Ergebnisse werden berichtet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass das Studium der Humanmedizin bzw. seine Struktur und Organisation den Studierenden die Auslandsmobilität bzw. die Wahrnehmung eines Auslandsaufenthalts zu Studienzwecken ermöglicht. Inwieweit Auslandsaufenthalte für die berufliche Mobilität förderlich sind, bedarf weiterer Untersuchungen.

Bitte zitieren als: Kunz K, Köpper H, Giesler M. Fernweh – wie steht es um die Mobilität im Medizinstudium? 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. DocV24-08.

DOI: 10.3205/19gma188, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1887

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma188.shtml>

V25: Praktisches Jahr

V25-01

Praxissimulation mit Schauspielpatienten für Studierende im Praktischen Jahr im Skillslab der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Johanna Schubert, Stefan Ullrich, Clemens Ludwig, Dietrich Stoevesandt
MLU Halle-Wittenberg, Dorothea-Erleben-Lernzentrum Halle, Halle, Deutschland

Am jeweils ersten Tertialtag wird für PJ'lerInnen des Universitätsklinikums Halle Saale die Veranstaltung „Praxissimulation mit SchauspielpatientInnen“ durchgeführt. Es finden 4 Simulationsfälle in Teamarbeit à zwei Studierenden in den Räumlichkeiten des Dorothea Erleben Lernzentrums statt. Pro Simulationsfall erhalten die Studierenden 30min Zeit. Für die Veranstaltung wurde in Zusammenarbeit mit einem Studierenden der Informatik eine Computersoftware entwickelt, die an das im Universitätsklinikum eingesetzte Laborprogramm angelehnt ist. Es wurde um einige Funktionen erweitert, sodass eine digitale Anforderung von Untersuchungen sowie die Präsentation von Befunden möglich ist. Außerdem kann es die Notwendigkeit und Kosten verschiedener Untersuchungen darstellen.

Durch eine gezielte Anamneseerhebung, die Anforderung von Laborparametern sowie der Anforderung von entsprechenden diagnostischen Untersuchungen (bspw. Röntgen, CT, MRT) via bereitgestelltem PC sollen die Studierenden eine Verdachtsdiagnose ermitteln. Zusätzlich beinhaltet jeder Simulationsfall eine passend ausgewählte praktische Fertigkeit (bspw. eine venöse Blutentnahme bei V.a. STEMI, eine digitale rektale Untersuchung am Modell bei V.a. kolorektales Karzinom). Die Untersuchungsräume sind videoüberwacht, sodass die Vorgehensweise der Studierenden beobachtet werden kann. Im Anschluss an die Simulation erfolgt eine Auswertung der praktischen und kommunikativen Aspekte, der getätigten Laboranforderungen und durchgeführten praktischen Fertigkeiten. Die gestellten Diagnosen der einzelnen Gruppen werden diskutiert und eine strukturierte Vorgehensweise für die jeweiligen Fälle wird aufgezeigt. Es erfolgt einerseits ein Feedback durch die Dozenten als auch durch die bereits erwähnte Computersoftware.

Die Veranstaltung wurde bereits 10-mal mit insg. ca. 70 Studierenden durchgeführt. Aktuell existieren 12 Simulationsfälle. Weitere Fälle sind in Bearbeitung.

Zur Evaluation der Veranstaltung wurde ein Fragebogen genutzt. Die Studierenden bewerteten mittels Likert-Skala von 1-5 die Veranstaltung mit „gut“ (1,8) bewertet. Gut bewertet werden die Praxisrelevanz und die realitätsnahe Umsetzung durch die Arbeit mit Schauspielpatienten.

Die Praxissimulation am/an Schauspielpatienten/Schauspielpatientinnen eignet sich dafür, während des Studiums erlerntes Wissen in einer realitätsnahen Situation anwenden zu können [1], [2]. Es erfolgt bewusst die Verknüpfung von bisher einzeln im Laufe des Studiums erlernten Inhalten um einen effektiven Transfer in die Praxis zu ermöglichen. Die Studierenden werden damit auf den klinischen Berufsalltag, sowie die anstehende M3-Prüfung vorbereitet.

Literatur

1. St.Pierre M, Breuer G. Simulation in der Medizin, Grundlegende Konzepte- Klinische Anwendung. 2. Auflage. Berlin: Springer Verlag; 2013.
2. Okuda Y, Bryson EO, DeMaria S, Jacobson L, Quinones J, Shen B, Levine AI. The Utility of Simulation in Medical Education: What is the Evidence? Mt Sinai J Med. 2009;76(4):330-343. DOI: 10.1002/msj.20127
3. Voyer S, Pratt DD. Feedback: much more than a tool. Med Educ. 2011;45(9):862-864. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04066.x

Bitte zitieren als: Schubert J, Ullrich S, Ludwig C, Stoevesandt D. Praxissimulation mit Schauspielpatienten für Studierende im Praktischen Jahr im Skillslab der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. 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. DocV25-01. DOI: 10.3205/19gma189, URN: urn:nbn:de:O183-19gma1896
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma189.shtml>

V25-02

Entwicklung von „Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten“ für das praktische Jahr im Medizinstudium für die Palliativmedizin

Manuela Schallenburger¹, Alexander Eißner², Alexandra Scherg¹, Tabea Thyson¹, Jacqueline Schwartz¹, Thomas Rothhoff³, Matthias Schott², Martin Neukirchen¹

¹Uniklinik Düsseldorf, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Düsseldorf, Deutschland

²Uniklinik Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Funktionsbereich spezielle Endokrinologie, Düsseldorf, Deutschland

³Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland

Einleitung: Die Ausbildung im praktischen Jahr (PJ) des Humanmedizinstudiums soll die Studierenden in die Lage versetzen, am Ende des Studiums eigenständig und eigenverantwortlich PatientInnen zu behandeln. Dazu sollen sie von erfahrenen ÄrztInnen supervidiert und angeleitet werden (https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html).

Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APT) sind ärztliche Tätigkeiten des realen klinisch-ärztlichen Alltags, die den Studierenden entsprechend ihres Ausbildungsstandes schrittweise und im Verlauf mit nachlassenden Supervisionsstufen anvertraut werden [1]. Die Anvertrauensentscheidung erfolgt durch regelmäßige Überprüfung des Ausbildungsstandes durch Ausbildungsgespräche und punktuelle Beobachtungen der AusbilderInnen.

Ziel: Für das PJ Tertiär im Wahlfach Palliativmedizin sollen für das Fach spezifische APTs entwickelt werden. Hier soll unter anderem auch die interprofessionelle Zusammenarbeit, durch die sich Palliative Care auszeichnet, abgebildet werden. Das interprofessionelle Team und PatientInnen sollen über zielgruppenspezifische Assessments an Anvertrauensentscheidungen und Feedback beteiligt sein.

Methode: Am Zentrum für Palliativmedizin der Universitätsklinik Düsseldorf werden die palliativmedizinischen APTs in einer multiprofessionellen Projektgruppe, bestehend aus ÄrztInnen, einer Psychologin und einer Pflegewissenschaftlerin, entwickelt. Dabei werden die zehn Kernkompetenzen der Palliativversorgung berücksichtigt [2].

Ergebnisse: Definiert wurden fünf APTs, die die Versorgung von PatientInnen auf der Palliativstation von Aufnahme bis zum möglichen Versterben abbilden.

1. Erstkontakt zu einem Patienten mit unheilbarer, fortschreitender Erkrankung und Symptomlast
2. Behandlungsplanung für einen Patienten in palliativer Situation im multiprofessionellen Team
3. Therapiezieländerung bei einem Patienten in palliativer Situation unter Berücksichtigung von medizinischer Indikation und Patientenwunsch
4. Begleitung eines Patienten und seiner Nahestehenden in der Finalphase
5. Trauerbegleitung vor während und nach dem Versterben eines Patienten im palliativen Setting

Jede APT wurde bezüglich der palliativmedizinischen Aufgaben mit erforderlichem Wissen, Fertigkeiten und Haltung konkret ausformuliert. Die Anvertrauensstufen liegen bei Level 2 (direkte ärztliche Supervision) und Level 3 (indirekte ärztliche Supervision) [1].

Ausblick: Die APTs sollen in Fokusgruppen und Einzelinterviews durch MitarbeiterInnen der Palliativmedizin und PJ-Studierende validiert werden. Die Assessments zur Beurteilung der PJ-Studierenden durch PatientInnen und MitarbeiterInnen verschiedener Berufsgruppen werden aktuell auf Grundlage bereits bestehender Assessments entwickelt und an den Kontext der Palliativmedizin angepasst. Ab dem Spätsommer sollen die PJ-Studierenden mit APT im Wahlfach Palliativmedizin ausgebildet werden.

Literatur

1. 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
2. Krumm N, Schmidlin E, Schulz C, Elsner F. Kernkompetenzen in der Palliativversorgung - ein Weißbuch der European Association for Palliative Care zur Lehre in der Palliativversorgung. *Z Palliativmed.* 2015;16(4):152-167. DOI: 10.1055/s-0035-1552684

Bitte zitieren als: Schallenburger M, Eißner A, Scherg A, Thyson T, Schwartz J, Rothhoff T, Schott M, Neukirchen M. Entwicklung von „Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten“ für das praktische Jahr im Medizinstudium für die Palliativmedizin. 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. DocV25-02.

DOI: 10.3205/19gma190, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1901

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma190.shtml>

V25-03

„Assistenzärztin light“? – Rückmeldungen von AbsolventInnen zum Praktischen Jahr

Alexandra Eichhorst, Kevin Kunz, Marianne Giesler

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, MERLIN, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Problemstellung/Ziele: Befragungen von Absolventinnen und Absolventen haben sich als wertvolle Methode zur Überprüfung der Ergebnisqualität des Studiums der Humanmedizin erwiesen. Diese Daten können beispielsweise für die Beurteilung des Studienerfolgs herangezogen werden [1] oder geben Aufschluss über den Einfluss im Studium vermittelter Kompetenzen auf die Berufszufriedenheit [2]. An der Medizinischen Fakultät Freiburg werden zu Zwecken der Qualitätssicherung seit 2009 jährlich Befragungen von AbsolventInnen durchgeführt.

Auf Basis einer Auswahl dieser Daten wurde geprüft, welche Verbesserungsmöglichkeiten die Freiburger AbsolventInnen im Praktischen Jahr (PJ) sehen und von welchen Aspekten des PJs AbsolventInnen bezüglich des Berufseinstiegs besonders profitieren konnten.

Methoden: Die Befragungen erfolgen ca. 1,5 Jahre nach Studienabschluss. Die Freitextkommentare zu den Fragen nach Verbesserungsmöglichkeiten sowie nach für den Berufseinstieg hilfreichen Aspekten des PJs der Freiburger Abschlussjahrgänge 2015/16 und 2016/17 (N=363) wurden kategorisiert und qualitativ-inhaltsanalytisch [3] ausgewertet.

Ergebnisse: 30% (N=112) der AbsolventInnen äußerten sich positiv zu der Frage, welche Aspekte des PJs ihnen beim Berufsstart geholfen haben. Etwa genauso groß ist der Anteil der AbsolventInnen, die sich zu konkreten Verbesserungsvorschlägen äußerten (N=102). Inhaltsanalytisch konnten aus den Antworten zu der Frage nach Verbesserungsvorschlägen für das PJ 17 Kategorien bestimmt werden. Die Antworten zu der Frage nach positiven Aspekten des PJs ließen sich 13 Kategorien zuordnen. Bei beiden Fragen konnten alle Antworten jeweils 5 übergeordneten Kategorien zugeteilt werden. Diese sind z.B.: „Selbstständige(re)s Arbeiten wie ein/e Assistenzarzt/ärztin“ und „(Verstärkte) Förderung der PJ-Studierenden als Lernende“. Auf die Frage, welche Aspekte im PJ besonders hilfreich für den Berufseinstieg waren, entfielen mit 144 von 228 Nennungen relativ gesehen die meisten Antworten in die Kategorie „Selbstständiges Arbeiten wie ein/e Assistenzarzt/ärztin“. Auf die Frage nach Verbesserungsvorschlägen für das PJ ließen sich etwa die Hälfte der Freitextkommentare (90 von 192 Nennungen) der Kategorie „Verstärkte Wahrnehmung und Förderung der PJ-Studierenden als Lernende“ zuordnen, mit 71 Nennungen am zweithäufigsten wurde der Wunsch genannt, im PJ bereits selbstständiger „wie ein/e Assistenzarzt/ärztin“ arbeiten zu können.

Schlussfolgerung: Die Auswertung zeigt, dass die Freiburger AbsolventInnen rückblickend zum Berufsstart bereits von selbstständigem Arbeiten unter Supervision im PJ profitieren konnten. Gleichzeitig sehen die AbsolventInnen Raum für Verbesserungen des PJs und wünschen sich, verstärkt als Lernende gefördert zu werden. Die Ergebnisse können zur Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Bedingungen im PJ beitragen, indem beispielsweise mehr Möglichkeiten zu selbstständiger Arbeit und Patientenbetreuung für PJlerInnen geschaffen werden könnten.

Literatur

1. Biller S, Boeker M, Fabry G, Giesler M. Impact of the Medical Faculty on Study Success in Freiburg: Results from Graduate Surveys. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(4):Doc44. DOI: 10.3205/zma000986
2. Paulmann V. Determinanten der Berufszufriedenheit von jungen Medizinerinnen und Medizinern. Ergebnisse der Absolventenbefragung der Medizinischen Hochschule Hannover 2010 bis 2014. *Beitr Hochschulforsch.* 2016;38(4):82-107
3. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse, Grundlagen und Techniken.* 11. überarbeitete Auflage. Weinheim; Basel: Beltz; 2010.

Bitte zitieren als: Eichhorst A, Kunz K, Giesler M. „Assistenzärztin light“? – Rückmeldungen von AbsolventInnen zum Praktischen Jahr. 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. DocV25-03.

DOI: 10.3205/19gma191, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1916

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma191.shtml>

V25-04

PJ-INPUT – eine Informationsplattform rund um das Praktische Jahr für Studierende und betreuende Ärzte

Mareike Pieper¹, Felix Heindl², Mara Geißinger², Elisabeth Narciß¹, Katrin Schüttpelz-Brauns¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, AG Lehrforschung, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Ulm, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

Problemstellung: Die Auswertung der PJ-Evaluation und der Reflexionsrunden mit Studierenden sowie Interviews mit PJ-Betreuern zeigte, dass PJ-Studierenden der Übergang von der Theorie in die Praxis oft schwerfällt. Die bisher vorhandenen Informationen und Hilfestellungen befassen sich bislang überwiegend mit der Organisation im Vorfeld des Praktischen Jahres. Unsere Vorerhebungen haben jedoch gezeigt, dass Informationen und Materialien zur effektiven inhaltlichen Gestaltung des PJ fehlen. Zudem sind vorhandene Informationen häufig dezentral bei verschiedenen Organisationsstrukturen zu finden oder liegen nur in einer Printversion vor. Sie müssen somit meist mühsam zusammengesucht werden. Da von diesen Problemen sowohl PJ-Studierende als auch ihre betreuenden Ärzte betroffen sind, wird eine zielgruppengerechte Bündelung dieser Hilfen mit dem Ziel der Qualitätssteigerung der Ausbildung im PJ angestrebt. Im Rahmen des MERLIN – Verbundprojekts des „Kompetenznetz Lehre in der Medizin BW“ wird an den Standorten Mannheim und Ulm deshalb in Zusammenarbeit mit den drei anderen Medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs eine standortunabhängige Informationsplattform entwickelt, die Studierenden und PJ-Betreuern fakultätsübergreifend entsprechende Informationen und Materialien zur Verfügung stellt. Hierzu werden standortübergreifende mit standortspezifischen Informationen (z.B. Ansprechpartner, Formulare) kombiniert, wobei letztere für die zunehmend mobileren PJ-Studierenden auswählbar sind.

Projektbeschreibung: Damit die Informationsplattform (PJ-INPUT) den Bedürfnissen der beiden Zielgruppen entspricht, wurden folgende Maßnahmen ergriffen:

- Bedarfsanalysen (Interviews mit PJ-Betreuern und PJ-Studierenden in fünf Medizinischen Fakultäten)
- Bestandsaufnahme (Recherche vorhandener Plattformen)
- Identifikation und Definition des Mehrwerts von PJ-INPUT
- Strukturierung und Ausformulierung der Inhalte
- Usability-Tests mit PJ-Studierenden und -Betreuern
- Entwicklung des technischen Konzepts
- Überarbeitung der Inhalte
- technische Umsetzung

Ergebnisse: PJ-INPUT ist eine umfassende Informationsplattform für Studierende vor und während des Praktischen Jahres sowie für PJ-Betreuer. Studierende haben mit Hilfe der Plattform die Möglichkeit, sich frühzeitig zur Organisation ihres Praktischen Jahres zu informieren und bekommen praktische Tipps zur effektiven Vorbereitung, praktischen Durchführung sowie zur intensiven Nutzung dieser praktischen Lernphase. PJ-Betreuer können sich gezielt zu allen Aspekten rund um das PJ informieren, von den rechtlichen Rahmenbedingungen bis hin zu praktischen Tipps zur Ausbildung von PJ-Studierenden im klinischen Alltag.

Ausblick: Die Veröffentlichung der Informationsplattform ist für Ende 2019 vorgesehen. Parallel zur Freischaltung erfolgt eine Ergebnisevaluation. Eine Nutzung von PJ-Input durch andere Fakultäten ist geplant.

Bitte zitieren als: Pieper M, Heindl F, Geißinger M, Narciß E, Schüttpelz-Brauns K. PJ-INPUT – eine Informationsplattform rund um das Praktische Jahr für Studierende und betreuende Ärzte. 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. DocV25-04.

DOI: 10.3205/19gma192, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1921

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma192.shtml>

Zunahme der studentischen Zufriedenheit im PJ – eine Auswirkung der Änderungen von gesetzlichen Rahmenbedingungen?

Anna Schloßbauer, Bernhard Marschall, Jan Carl Becker

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

Zielsetzung: In den Jahren 2013 und 2014 wurden die ÄApprO im Hinblick auf das PJ in wesentlichen Punkten modifiziert bzw. ergänzt (PJ-Logbuch, PJ-Mobilität, Verlagerung der M2 Prüfung vor das PJ, u.a.). Ziel der vorliegenden Studie war es, PJ-Evaluationen davor (Beobachtungszeitraum 2007-2012 [1]) im Hinblick auf Gesamtbeurteilung, subjektiven theoretischen und praktischen Lernerfolg, bzw. Einflussfaktoren darauf, mit denen während bzw. nach o.g. Änderungen zu vergleichen (Beobachtungszeitraum 2011-2016).

Methoden: Retrospektiv wurden PJ-Evaluationen von insgesamt 2124 PJ-Tertialen im Zeitraum von 2011-2016 an der Medizinischen Fakultät Münster ausgewertet (Studie II). Die Evaluationen erfassten diverse Teilaspekte, erfolgten Tertial-begleitend mittels EVALuna, waren anonym und nicht verpflichtend. Verglichen wurden die Ergebnisse mit der o.g. vorangegangenen Studie (2007-2012) mit einem N=2078 (Studie I).

Ergebnisse: Die Rücklaufquote der Studie II lag bei 54,4% (Studie I 72,5%). Signifikante Verbesserungen von Studie I zu II konnten dabei für alle Tertiale in Gesamtbeurteilung und praktischem Lernerfolg konstatiert werden. Auf insgesamt hohem Niveau wird nach wie vor das Wahlfach am besten, das chirurgische Tertial am schlechtesten bewertet, die Innere Medizin nimmt eine Mittelstellung ein. Die Effektstärke des Grundfaches (Chirurgie, Innere Medizin, Wahlfach) auf den subjektiven praktischen Lernerfolg lag in Studie II bei einem Wert von 0,44 nach Cohen und erklärt 16,2% der Bewertung dieses Parameters. Gemäß Faktorenanalysen sind nach wie vor die Betreuung (zw. Studie I und II rückläufig) und das selbstständige Arbeiten (zunehmend) die wichtigsten beeinflussbaren Einflussgrößen auf die Gesamtbeurteilung und erklären tertialübergreifend 55,8% der Varianz (Studie II). Gerade diese Parameter sind im Wahlfach besonders gut, in der Chirurgie vergleichsweise schlecht bewertet. Im Beobachtungszeitraum wurde an der Medizinischen Fakultät Münster sukzessive die Zahl der Lehrkrankenhäuser von 15 auf 30 erhöht. Neue Lehrkrankenhäuser wurden in diversen Teilaspekten zumeist besser beurteilt als präexistente. Detaillierte Analysen für die Gründe der Wahl des Lehrkrankenhauses sowie eine differenzierte Betrachtung der Gesamtbeurteilung, als auch des subjektiven Lernerfolgs etc. werden in Abhängigkeit der Grundfächer dargestellt.

Schlussfolgerungen: Die Gesamtbeurteilung und subjektive Einschätzung des Lernerfolgs verbessern sich zwischen Studie I (vor) und II (während/nach Anpassung der ÄApprO). Dazu tragen am Studienstandort Münster allerdings wesentlich neue Lehrkrankenhäuser bei und scheinbar weniger o.g. Gesetzesänderungen. Wesentlich Einflussgrößen dabei sind Betreuung und selbstständiges Arbeiten.

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

Bitte zitieren als: Schloßbauer A, Marschall B, Becker JC. Zunahme der studentischen Zufriedenheit im PJ – eine Auswirkung der Änderungen 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, URN: urn:nbn:de:O183-19gma1938

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma193.shtml>

Medizindidaktische Angebote für Lehrende im Praktischen Jahr in Deutschland

Rahef Meriem Ouerdani, Elisabeth Narciß, Katrin Schüttpeitz-Brauns

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

Einleitung: Die Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ) stellt eine besondere Herausforderung für die auszubildenden Ärzte, die PJ-Betreuer, dar. Die Komplexität, einen neuen zukünftigen Kollegen in die ärztliche Tätigkeit einzuführen und zu supervidieren bei gleichzeitiger Verpflichtung die Patienten optimal zu versorgen und der andauernde Zeitmangel sind Faktoren, die es im Klinikalltag zu meistern gilt. Umso wichtiger ist eine adäquate Vorbereitung der PJ-Betreuer auf diese anspruchsvolle Situation. Es gilt deshalb, diese mit v.a. Zeit sparenden didaktischen Methoden entsprechend zu unterstützen, um eine gute Betreuung und Anleitung der PJ-Studierenden zu gewährleisten.

Deutschlandweit gibt es viele verschiedene Angebote zur didaktischen Qualifizierung für Lehrende im Medizinstudium. Unsere Frage war, ob es gezielte Angebote für den besonderen Trainingsbedarf der PJ-Betreuer gibt, die über die Internetseiten der jeweiligen Fakultäten ersichtlich sind.

Material und Methoden: Die medizindidaktischen Angebote aller 38 medizinischen Fakultäten, wie sie auf den Internetseiten der Fakultäten präsentiert werden, wurden nach angebotenen Trainings durchsucht und die Trainings, die gezielt das „PJ“ bzw. „Praktische Jahr“ adressieren, gezählt. Zusätzlich wurde erhoben, ob diese Trainings einzeln zu buchen sind oder in thematisch größere Module eingebettet sind.

Ergebnisse: An allen medizinischen Fakultäten wurden medizindidaktische Angebote für Lehrende – v.a. für Habilitanden – gefunden. 10 (26%) der Fakultäten verfügen über ein spezielles Angebot für PJ-Betreuer. An zwei dieser medizinischen Fakultäten sind diese Trainings in mehrere Themen umfassende Module integriert und nicht einzeln buchbar.

Schlussfolgerung: Die PJ-Betreuer stellen ein wichtiges Stellglied der Ausbildung im Praktischen Jahr dar. Nichtsdestotrotz werden sie aktuell in vielen Fakultäten nicht optimal didaktisch unterstützt und auf ihre Aufgabe vorbereitet. Um die PJ-Betreuung zu verbessern sollte für diese Zielgruppe, wenn noch nicht vorhanden, ein kompaktes spezifisches Angebot entwickelt werden.

Bitte zitieren als: Ouerdani RM, Narciß E, Schüttpelz-Brauns K. Medizindidaktische Angebote für Lehrende im Praktischen Jahr in Deutschland. 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. DocV25-06.
DOI: 10.3205/19gma194, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1949
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma194.shtml>

V25-07

Einsatz auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation im praktischen Jahr – eine qualitative Untersuchung der Studierendenperspektive

Johanna Mink, Anika Mitzkat

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Mit dem nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLK) wird in der ärztlichen Ausbildung ein verstärkter Fokus auf praxisbezogene Kompetenzen gelegt, auch in Bezug auf Kommunikation und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit [<http://www.nklm.de>]. Der Behandlung „eigener“ Patienten kommt dabei ein hoher Stellenwert zu, ebenso wie der Supervision und der Reflektion, um theoretisches Wissen zu festigen, praktische Fertigkeiten zu erwerben und kommunikative Kompetenzen zu entwickeln [1]. Zudem erfordert das klinische Setting die Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. Interprofessionelle Ausbildungsstationen können diese Zielsetzungen sinnvoll in einem Lehrkonzept adressieren. Eine solche Ausbildungsstation wurde im April 2017 am Universitätsklinikum Heidelberg implementiert (HIPSTA) [2]. PJ-Studierende im chirurgischen Tertial und Pflegeauszubildende im dritten Ausbildungsjahr übernehmen hier gemeinsam und weitestgehend eigenverantwortlich die Versorgung von Patienten/innen, supervidiert von ärztlichen und pflegerischen Lernbegleitern/innen.

In einer qualitativen Exploration wurden leitfadengestützte teilstandardisierte Gruppen- und Einzelinterviews mit 52 Medizinstudierenden und Pflegeauszubildenden nach ihrem Einsatz auf HIPSTA geführt. In der induktiven qualitativen Inhaltsanalyse werden die Aussagen der Medizinstudierenden geclustert und kategorisiert.

Die Interviews werden derzeit ausgewertet und die Ergebnisse können auf der Tagung präsentiert werden. Ein erster Überblick zeigt, dass die PJ-Studierenden einen deutlichen Kompetenzzuwachs beschreiben und dafür die eigenverantwortliche ganzheitliche Arbeit auf Station, die enge lernbegleiterische Supervision und die Zusammenarbeit mit den Pflegeauszubildenden als wesentliche förderliche Faktoren benennen.

Der Einsatz auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation wird von den PJ-Studierenden positiv erlebt und kann neben einem fachlichen, kommunikativen und kollaborativen Kompetenzerwerb dazu beitragen, den Übergang in die Berufstätigkeit zu erleichtern. Durch eine entsprechende Ausbildung kann klinische interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit verbessert werden.

Literatur

1. Nikendei C, Weyrich P, Jünger J, Schrauth M. Medical education in Germany. *Med Teach*. 2009;31(7):591-600.
2. Mihaljevic A, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kenngott 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 implantation of Germany's first interprofessional training ward. *GMS J Med Educ*. 2018;35(3):Doc33.
DOI: 10.3205/zma001179

Bitte zitieren als: Mink J, Mitzkat A. Einsatz auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation im praktischen Jahr – eine qualitative Untersuchung der Studierendenperspektive. 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. DocV25-07.
DOI: 10.3205/19gma195, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1956
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma195.shtml>

V25-08

Interprofessionelle Ausbildungsstation an einem akademischen Lehrkrankenhaus – Herausforderungen und Umsetzung

Swantje Wienand, Elke Dannecker, Gesine Kespohl, Arnd Steffen Böhle

Klinikum Links der Weser, Klinikverbund Bremen, Gesundheit Nord gGmbH, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Bremen, Deutschland

Einleitung: Der medizinische Fortschritt führt zu einer stark zunehmenden Komplexität und Spezialisierung in der Patientenversorgung auf ärztlicher und pflegerischer Seite. Dieses stellt Schnittstellen dar und deren Bedeutung muss ein wesentliches Lernziel in der Ausbildung des Medizinstudierenden und Pflegeschüler sein. In unserem akademischen Lehrkrankenhaus fehlt es an einem Ausbildungsformat, dass die PJ-ler und Pflegeschüler im letzten Ausbildungsjahr in den Besonderheiten der interprofessionellen Zusammenarbeit trainiert. Es soll eine Interprofessionelle Ausbildungsstation (IPSTA) etabliert werden auf der Grundlage des Heidelberger Modells HIPSTA [1].

Herausforderung: Obwohl der Bedarf an einer Etablierung eines interprofessionellen Ausbildungsformats klinikweit geteilt wurde, war das Konzept einer IPSTA kaum im Klinikum bekannt. Es existierten keine interprofessionellen Lehrkonzepte in der Chirurgie. Es gab nur wenig strukturiert ausgebildete Lernbegleiter. Begrenzte Räumlichkeiten zur Einrichtung eines separaten IPSTA-Stationenzimmers. Bei angespannter finanzieller Grundsituation konnte nicht mit einem zusätzlichen Budget gerechnet werden. Während eines Tertials befinden sich deutlich weniger PJ-Ier in einem akademischen Lehrkrankenhaus als in einer Universitätsklinik.

Umsetzung: Es fanden Informationsgespräche mit den Entscheidungsträgern und den involvierten Berufsgruppen statt. Die bestehende Kooperation zwischen den Ausbildern in der Pflege und ärztlich/studentischen wurde ausgebaut und anhand von formulierten Lernzielen strukturiert. Als Pilotprojekt wurde im Vorfeld ein interprofessionelles Dokumentationstraining in der Chirurgie implementiert. Es wurde mit Train-The-Trainer-Kursen begonnen. Für die Zeit der IPSTA wurde ein Patientenzimmer gesperrt und als Stationszimmer umfunktioniert. Die anfallenden Projektkosten wurden als Werbung für den Ausbildungsstandort angesehen. Die IPSTA soll nicht kontinuierlich betrieben werden, sondern nur an definierten Terminen für jeweils vier Wochen laufen.

Ergebnis: Während der IPSTA zeigte sich für alle Lernenden ein deutlicher Lernzuwachs. Insbesondere konnte dies an der zunehmenden Eigenständigkeit in der Patientenversorgung sowie in der interprofessionellen Zusammenarbeit beobachtet werden.

Schlussfolgerung: Die Durchführung einer IPSTA ist an einem akademischen Lehrkrankenhaus möglich. Standortspezifische Modifikationen analog des HIPSTA-Konzepts sollten durchgeführt werden können, um es deutschlandweit etablieren zu können.

Literatur

1. Mihaljevic A, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kenngott 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 implantation of Germany's first interprofessional training ward. *GMS J Med Educ.* 2018;35(3):Doc33. DOI: 10.3205/zma001179

Bitte zitieren als: Wienand S, Dannecker E, Kespohl G, Böhle AS. Interprofessionelle Ausbildungsstation an einem akademischen Lehrkrankenhaus – Herausforderungen und Umsetzung. 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. DocV25-08. DOI: 10.3205/19gma196, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1969
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma196.shtml>

V26: Wissenschaftliche Kompetenzen

V26-01

Wissenschaftlichkeit im Studium – Curriculare Weiterentwicklung sichtbar machen

Achim Schneider¹, Oliver Keis¹, David Alexander Christian Messerer^{1,2}, Uta Schmidt-Straßburger¹, Claudia Grab-Kroll¹

¹Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

²Universitätsklinikum Ulm, Institut für Klinische und Experimentelle Trauma-Immunologie, Ulm, Deutschland

Einleitung: Die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen innerhalb der medizinischen Ausbildung ist ein wichtiger Aspekt des Masterplan Medizinstudium 2020 [1]. Auch der Wissenschaftsrat [2] sowie der Medizinische Fakultätentag [3] betonen die Bedeutung der Wissenschaftlichkeit für das Medizinstudium. Seit einiger Zeit wird daher an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm ein Curriculum zur Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen ausgearbeitet. Die Frage nach der Nützlichkeit dieses Curriculums bzw. einzelner Lehrveranstaltungen (LV) ist jedoch nicht immer einfach zu beantworten, da es z.B. keinen verbindlichen wissenschaftlichen Leistungsnachweis gibt, anhand dessen eine Beurteilung stattfinden kann. Aus diesem Grund haben wir einen Onlinefragebogen (OFB) zu medizinisch-wissenschaftlichen Fertigkeiten entwickelt, anhand dessen curriculare Weiterentwicklungen sichtbar gemacht werden sollen.

Material und Methoden: Aufbauend auf den 38 Lernzielen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) Kapitel 14a wurde ein OFB mit 44 Fragen und einer durchgängigen Fallvignette entwickelt. Studierende schätzten sich auf einer 6-stufigen Antwortskala, angelehnt an die Kompetenzebenen des NKLM, ein. Im Wintersemester (WS) 2017/18 nahmen N=114 Studierende (5.-12. Semester, 69% weiblich) teil. Im WS 2018/19 waren es N=155 Studierende (5.-13. Semester, 68% weiblich). Zur Sichtbarmachung curriculärer Entwicklungen wurden Mittelwerte zu Kompetenzen, Teilkompetenzen sowie Lernzielen (analog NKLM) gebildet und Unterschiede zwischen den Messzeitpunkten (MZP) mittels t-Test geprüft. Gefundene Unterschiede wurden mit curricularen Weiterentwicklungen abgeglichen.

Ergebnisse: Innerhalb der Gesamtstichprobe ist ein deskriptiver Anstieg auf Kompetenzebene zwischen den MZP zu beobachten sowie eine Tendenz ($p=0.08$) auf Teilkompetenzebene. Auf Lernzielebene zeigen sich signifikante Anstiege ($p<0.05$). Eine Betrachtung aufgeschlüsselt nach einzelnen Semestern zeigt, zwischen welchen Semestern die Anstiege stattfinden. Nach einem Abgleich mit curricularen Veränderungen wurde eine neu ins Curriculum implementierte LV identifiziert.

Schlussfolgerung: Unter den Einschränkungen, die Selbsteinschätzungen mit sich bringen können (z.B. Overconfidence Bias), eignet sich der OFB, um die Perspektive Studierender auf deren wissenschaftliche Kompetenzen, und damit indirekt die Weiterentwicklungen am Curriculum, abzubilden. Trotz etwaiger Kohorteneffekte und einer begrenzten Aussagekraft von Zusammenhängen im Hinblick auf Kausalität konnte eine neu implementierte LV identifiziert werden, die höchstwahrscheinlich zu den verbesserten Selbsteinschätzungen bzgl. einzelner medizinisch-wissenschaftlicher Lernziele geführt hat. Bei gleichzeitiger Einführung mehrerer LV, die jeweils dieselben Lernziele beinhalten, ist eine Differenzierung anhand der Ergebnisse des OFB nicht möglich. Jedoch lässt sich weiterhin eine Gesamtwirkung der curricularen Veränderungen abschätzen.

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/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html>
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Drs. 4017-14. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>
3. Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, Medizinischer Fakultätentag. Die Bedeutung von Wissenschaftlichkeit für das Medizinstudium und die Promotion. Halle (Saale): Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina; 2019. Zugänglich unter/available from: https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2019/03/MFT_Leo_Diskussionspapier_BedeutungVonWissenschaft_2019_web.pdf

Bitte zitieren als: 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, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1979

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma197.shtml>

V26-02

Entwicklung und Implementierung eines Längsschnittcurriculums für wissenschaftliche Kompetenzen: Ergebnisse der Pilotphase und Ausblick

Sandy Kujumdshiev¹, Bettina Schock², Katrin Rockenbauch³, Claudia Wöckel⁴, Astrid Ilgenstein⁵, AG Wissenschaftliche Kompetenzen¹, Jürgen Meixensberger⁶

¹Universität Leipzig, Medizindidaktisches Zentrum der Medizinischen Fakultät, Leipzig, Deutschland

²Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Leipzig, Deutschland

³Universität Leipzig, Lehrpraxis im Transfer plus, Leipzig, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Universitätsbibliothek, Bibliothek Medizin/Naturwissenschaften, Leipzig, Deutschland

⁵Universität Leipzig, Referat Lehre, Medizinische Fakultät, Leipzig, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Leipzig, Deutschland

Einleitung: In zahlreichen Stellungnahmen werden die Qualität der humanmedizinischen Ausbildung in Bezug auf wissenschaftliche Kompetenzen in Frage gestellt und neue Konzepte gefordert [1], [2]. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe erarbeitete das Längsschnittcurriculum wissenschaftliche Kompetenzen für die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig. Zum WS 2017/2018 startete die Implementierung.

Material und Methoden: Das Längsschnittcurriculum wurde auf Basis des „Kern-Zyklus“ [3] erstellt. Zum Längsschnittcurriculum gehören zahlreiche bereits laufende Formate. Schwerpunkte liegen dabei auf den Naturwissenschaften, der Vermittlung von Forschungsmethodik und Studiendesign in der Medizinischen Psychologie und den statistischen Grundlagen in der medizinischen Biometrie. Für Inhalte, die bei der Lernzieldefinition und dem Curriculum Mapping als fehlend identifiziert wurden, wurden neue Lehrveranstaltungen entwickelt.

Die Schritte 1-4 des Kernzyklus wurden durchgeführt. Aktuell laufen die Implementierung, die Evaluation der verschiedenen Lehrveranstaltungen und erste Anpassungen des Konzepts werden vorgenommen.

Im Rahmen der Evaluation befragten wir die Studierenden des 6. Semesters und die Tutoren im POL 1-Blockkurs im SS 2018 mittels einer Likert-Skala (1,0 „stimme nicht zu“ bis 6,0 „stimme zu“).

Ergebnisse: Im SS 2018 wurden im POL 1-Blockkurs „Infektiologie und Immunologie“ zahlreiche Lehrveranstaltungen zur Wissenschaftlichkeit im Medizinstudium neu implementiert. Dazu zählen fünf wissenschaftliche Vorlesungen, ein Praktikum zum wissenschaftlichen Präsentieren und ein wissenschaftlicher POL-Fall, der praktische Argumentationsübungen auf Basis des Lesens einer Leitlinie und einer zugehörigen Literaturrecherche beinhaltet.

Die Einschätzungen unserer Studierenden und Tutoren zu den wissenschaftlichen Kompetenzen allgemein und den einzelnen Lehrformaten wurden und werden weiter evaluiert. Studierende und Tutoren stimmen zu, dass es wichtig ist, wissenschaftliche Kompetenzen zu lernen (Studierende 4,3 vs. Tutoren 5,7). Außerdem streben am Ende des 6. Semesters 89% unserer Studierenden eine Promotion an. 47% mit einer experimentellen Arbeit, 32% wollen dabei nur den Titel erwerben und 31% wollen Wissenschaft erlernen.

Schlussfolgerung: Neue wissenschaftliche Lehrformate können in ein bestehendes Curriculum implementiert werden und werden sowohl von Studierenden als auch Lehrenden positiv bewertet. Weitere neue Lehrformate sind projektiert und folgen, u.a. im SS 2019 erstmals die Anfertigung einer wissenschaftlichen Projektarbeit.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Drs. 4017-14. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014
2. 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
3. Thomas PA, Kern DE. Curriculum Development for Medical Education, A Six-Step Approach. 3rd Edition. Baltimore (MA): Johns Hopkins University Press; 2015.

Bitte zitieren als: Kujumdshiev S, Schock B, Rockenbach K, Wöckel C, Ilgenstein A, AG Wissenschaftliche Kompetenzen, Meixensberger J. Entwicklung und Implementierung eines Längsschnittcurriculums für wissenschaftliche Kompetenzen: Ergebnisse der Pilotphase und Ausblick. 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. DocV26-02.
DOI: 10.3205/19gma198, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1981
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma198.shtml>

V26-03

Die Fähigkeit zur kognitiven Selbstreflexion bei Medizinstudierenden – eine explorative Studie

Hendrik Friederichs, Bernhard Marschall

Medizinische Fakultät Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

Hintergrund: Die Fähigkeit zur Selbstreflexion ist für den ärztlichen Beruf essenziell. Um Patienten gut diagnostizieren zu können, müssen Mediziner kognitiv dazu in der Lage sein, viele – teilweise auch sich widersprechende – Befunde und Tests mit den ihnen zugehörigen Wahrscheinlichkeiten (Sensitivität und Spezifität) zu kombinieren und zu interpretieren. Generell unterscheidet man zwei allgemeine Arten von kognitiver Aktivität, die als „System 1“ und „System 2“ bezeichnet werden [1]. System 1 wird schnell und ohne Reflexion ausgeführt, während System 2 bewusstes und überlegtes Nachdenken erfordert. Damit System 2 aktiviert werden kann, muss eine Person erst den entsprechenden Widerspruch bemerken, was eine Reflexion der eigenen Kognition und das entsprechende statistische Verständnis erfordert [2]. Dieser Aspekt der kognitiven Selbstreflexion kann inzwischen mit einem etablierten Messverfahren (kognitive Reflexionsfähigkeit: Cognitive Reflection Test MCQ-4 [3]) erhoben werden.

Methodik: Im Cognitive Reflection Test (CRT) konnten die Teilnehmer einen Score zwischen 0 und 7 Punkten erreichen. Der CRT besteht aus Fragen, die jeweils eine offensichtliche, aber falsche Antwort von System 1 triggern. Die richtige Antwort erfordert die Aktivierung von System 2. Für die hier dargestellte Studie wurden 132 Medizinstudierende aus dem 1. klinischen Semester im Rahmen eines Kurses zu praktischen Fertigkeiten gebeten, teilzunehmen.

Ergebnisse: 131 vollständig ausgefüllte Bögen konnten in die Analyse einbezogen werden. 86 der Medizinstudierenden (65,6%) waren weiblich, das Durchschnittsalter lag bei 22,6 (SD 3,9) Jahren. Im CRT zur Messung der kognitiven Reflexionsfähigkeit wurde im Mittel ein Score von 4,97 (SD 1,97) Punkten erreicht. Die weiblichen Teilnehmer erreichten einen Score von 4,61 (95%-CI 4,18-5,02), die männlichen Teilnehmer von 5,67 (95%-CI 5,11-6,23) Punkten. Dieser Unterschied war hochsignifikant ($p < 0,01$).

Conclusio: Medizinstudierende zeigen im Verhältnis zur Validierungsstudie überdurchschnittliche Ergebnisse im Cognitive Reflection Test (67% vs. 49%). Nichtsdestotrotz konnten geschlechterspezifische Unterschiede nachgewiesen werden, die weiter geklärt werden müssen.

Literatur

1. Kahneman D, Egan P. Thinking, fast and slow. New York: Penguin; 2011.
2. Frederick S. Cognitive reflection and decision making. *J Eco Perspect.* 2005;19:25-42.
3. Sirota M, Juanchich M. Effect of response format on cognitive reflection: Validating a two-and four-option multiple choice question version of the cognitive reflection test. *Behav Res Methods.* 2018;50(6):2511-2522. DOI: 10.3758/s13428-018-1029-4

Bitte zitieren als: Friederichs H, Marschall B. Die Fähigkeit zur kognitiven Selbstreflexion bei Medizinstudierenden – eine explorative Studie. 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. DocV26-03.
DOI: 10.3205/19gma199, URN: urn:nbn:de:0183-19gma1996
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma199.shtml>

V26-04

Ärztliche Differentialdiagnose: eine Herausforderung für Medizinstudierende

Anne Franz, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und Ausbildungsforschung, Berlin, Deutschland

Einleitung: Die Differentialdiagnose von Symptomen bildet eine Kernkompetenz für Ärzt*innen in der Patientenversorgung. Im Medizinstudium wird differentialdiagnostisches Denken oft implizit und wenig strukturiert vermittelt, zudem gibt es kaum auf Medizinstudierende zugeschnittene Lernmaterialien. In dieser Studie untersuchen wir, inwieweit Medizinstudierende in der Lage sind, für ein gegebenes Leitsymptom die differentialdiagnostische Herangehensweise auf Basis einer Literaturrecherche auszuarbeiten. Übergeordnetes Ziel dieses Projekts ist es, Lernmaterialien zu Differentialdiagnosen für Medizinstudierende zu erstellen.

Material und Methoden: Studierende im 6. Fachsemester des Modellstudiengangs Medizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurden im Rahmen des Moduls „Wissenschaftliches Arbeiten II“ eingeladen, zu einem Leitsymptom eine systematische Literaturrecherche vorzunehmen. Die Leitsymptome wurden auf Basis der Ausbildungsziele der Charité und des NKLM ausgewählt. Die Studierenden haben zum Zeitpunkt des Moduls bereits 160 Stunden Untersuchungskurs bzw. Unterricht am Krankenbett durchlaufen. Als konzeptionelles Rahmenwerk diente Ihnen das Konzept von Patwari [1], bei welchem die Identifikation von häufigen und do-not-miss Krankheitsbildern zentral ist. Hierfür werden Illness-Scripts mit den Kategorien

Pathophysiologie, Epidemiologie, zeitlicher Verlauf, Symptome, Diagnostik und Therapie erstellt, auf dessen Grundlage dann der differentialdiagnostische Weg anhand von Key Features, Differenzierungs- und Ausschlussmerkmalen abgeleitet wird. Die Differentialdiagnose sollte abbilden, was von Medizinstudierenden am Ende des Studiums erwartet werden kann. Das Ergebnis der Studierenden wird als wissenschaftliche Hausarbeit mit max. 5000 Wörtern zusammengefasst und von den Betreuenden evaluiert und bewertet.

Ergebnisse: Insgesamt haben elf Studierende für je elf Leitsymptome eine schriftliche Differentialdiagnose erarbeitet. Sieben Studierende haben formal die Inhalte für ihr Leitsymptom entsprechend dem Rahmenkonzept von Patwari [1] herausarbeiten können. Die Ausarbeitungen blieben qualitativ jedoch oberflächlich, insbesondere zeigten sich Schwierigkeiten, klinisch zu erhebende Parameter für den differentialdiagnostischen Ablauf herzuleiten. Den weiteren vier Studierenden ist es formal nicht hinreichend gelungen, für ihr Leitsymptom die Inhalte entsprechend dem Rahmenkonzept von Patwari [1] herauszuarbeiten.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass Medizinstudierende große Schwierigkeiten haben, ein differentialdiagnostisches Vorgehen bei gegebenen Leitsymptomen herauszuarbeiten. Es fehlt möglicherweise die klinisch-praktische Erfahrung in den jeweiligen Inhaltsbereichen. Um diese Hypothese zu prüfen, werden wir im nächsten Schritt klinisch erfahrene Ärzt*innen einladen, auf Basis des gleichen konzeptionellen Rahmenwerks differentialdiagnostische Herangehensweisen herauszuarbeiten, um diese Studierenden zum Lernen zur Verfügung zu stellen.

Literatur

1. Patwari R. Clinical Reasoning. Zugänglich unter/available from: https://www.youtube.com/watch?v=_Udy9-3164A&list=PL41ckbAGB5S1-rz69XB5mYOj8RyHnJHQU

Bitte zitieren als: Franz A, Peters H. Ärztliche Differentialdiagnose: eine Herausforderung für Medizinstudierende. 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. DocV26-04.

DOI: 10.3205/19gma200, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2001

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma200.shtml>

V26-05

Das Wissenschaftscurriculum im Brandenburger Modellstudiengang Medizin

Bertram Otto^{1,2}, Julia Schendzielorz², Dagmar Maske², René Mantke³

¹Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB), Medizinstudent im 9. Semester, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB), Prodekanat für Studium und Lehre, Deutschland

³Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB), Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Klinikum Brandenburg, Deutschland

Die Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB) ist eine staatlich anerkannte Universität in kommunaler und gemeinnütziger Trägerschaft. Sie startete im Sommersemester 2015 mit dem Brandenburger Modellstudiengang Medizin, dessen Ziel eine umfassende medizin-wissenschaftliche Ausbildung mit praxisnahem sowie patientenorientiertem Schwerpunkt in der Lehre ist. Das Curriculum folgt dabei den Anforderungen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung [1] sowie des Wissenschaftsrats [2], indem beispielsweise dem Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen durch ein longitudinales Wissenschaftscurriculum Rechnung getragen wird.

Dieses besteht einerseits aus einer Veranstaltungsreihe Methoden wissenschaftlichen Arbeitens zwischen dem 1. bis 10. Fachsemester mit verschiedenen Lehrformaten wie Seminaren, Vorlesungen, Peer-Groups u.a. Andererseits schließt sich nach einem einwöchigen Modul Biometrie und Statistik im sechsten Fachsemester das achtwöchige Wissenschaftspraktikum an, in welchem die Studierenden eine wissenschaftliche Fragestellung in den Bereichen patientenorientierte Grundlagenforschung, klinische Forschung oder Versorgungs- und Ausbildungsforschung in Vollzeit bearbeiten.

Für das erfolgreiche Bestehen sind eine Bewertung durch den Betreuer in Bezug auf das wissenschaftliche Arbeiten und einer abschließenden schriftlichen Arbeit, eine Ergebnispräsentation auf einem hochschulöffentlichen Posterkongress mit einer standardisierten Bewertung durch min. zwei Gutachter sowie eine Multiple-Choice-Klausur zur Biometrie notwendig.

Mit Stand des Sommersemesters 2019 starteten fünf Studienjahrgänge mit je 48 Studierenden an der MHB. Davon absolvierten bereits zwei Jahrgänge das Wissenschaftspraktikum und gaben jeweils eine schriftliche Arbeit und ein Poster ab. Die standardisierte Beurteilung der Poster erfolgte auf Grundlage von sechs geschlossenen Fragen mittels Likert-Skala. Von den Gutachtern erhielten vor allem die abgefragten Items zur mündlichen Präsentation und Antwortsicherheit auf Nachfragen hohe Zustimmungswerte (MW=3,11), wobei auch die Poster selbst überwiegend positive Zustimmung bekamen. Die Betreuer wiesen in ihren Freitext-Kommentaren vor allem auf die hohe Motivation und das Engagement der Studierenden hin. Die 16 skalierten Bewertungssitems erhielten überwiegend positive Zustimmung. Auch von Seiten der Studierenden wurde das Wissenschaftspraktikum überwiegend positiv evaluiert. 88% (N=18) der abgegebenen Evaluationen stimmten der Aussage zu, durch das Wissenschaftspraktikum wichtige Grundlagen für eine spätere Dissertation erlangt zu haben und 72% waren insgesamt mit dem Wissenschaftspraktikum zufrieden. Die Auswertung der Evaluations- und Bewertungsbögen für die zweite Kohorte steht derzeit noch aus.

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. Wissenschaftsrat. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Drs. 7271-18. Köln: Wissenschaftsrat; 2018.

Bitte zitieren als: Otto B, Schendzielorz J, Maske D, Mantke R. Das Wissenschaftscurriculum im Brandenburger Modellstudiengang Medizin. 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. DocV26-05.
DOI: 10.3205/19gma201, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2015
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma201.shtml>

V26-06

Plasmamedizin, künstliche Intelligenz, Kernreaktionen und wie wir interdisziplinär von- und miteinander lernen

Sophia Heinz¹, Johannes Lang², Uwe Lange³, Olena Linnyk⁴, Holger Repp², Markus Thoma⁵

¹GSI Helmholtzzentrum für Schwerionenforschung GmbH, Deutschland

²Justus-Liebig-Universität Giessen, Dekanat des Fachbereichs Medizin, Giessen, Deutschland

³Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim, Abteilung Rheumatologie und Klinische Immunologie, Bad Nauheim, Deutschland

⁴Frankfurt Institute for Advanced Studies, Frankfurt, Deutschland

⁵Justus-Liebig-Universität Giessen, I. Physikalisches Institut, Giessen, Deutschland

So unterschiedlich die Herangehensweisen und Methoden einzelner Wissenschaftsbereiche auch manchmal sein mögen – wie wertvoll wäre es, die Lösungsansätze vorbehaltlos auszutauschen und die Stärken zu bündeln!?

In unserer forschungsnahen Lehr- und Lernplattform NWTmed „(Natur)Wissenschaft und Technik in der Medizin“ [<http://www.uni-giessen.de/fbz/fb11/studium/lehre/nwtmed>] wollen wir dafür den Grundstein bereits im Studium legen. Dafür bringen wir Studierende aus unterschiedlichen Fachbereichen und Disziplinen zusammen, um GEMEINSAM an interdisziplinären Lehreinheiten teilzunehmen, die wiederum ein Abbild der aktuellen und am Standort vertretenen Forschung im Querschnitt der Naturwissenschaften, Ingenieurwissenschaften und Medizin darstellen.

Im Rahmen des Vortrags veranschaulichen wir dies anhand folgender Beispiele aus unserer Lehr- und Lernplattform NWTmed [<http://www.uni-giessen.de/fbz/fb11/studium/lehre/nwtmed>]: Einsatz von Künstlicher Intelligenz in der Medizin, Forschung an Kernreaktionen und ihrer Relevanz in der Strahlentherapie sowie Anwendung von Plasma beim „Kampf gegen Keime“ und bei Hautläsionen. Dabei arbeiten wir über die Grenzen von Fach und Profession hinaus zusammen und beobachten, wie sehr das Engagement in der Lehre auch einen Zugewinn für die Forschung darstellt.

Das Projekt NWTmed [<http://www.uni-giessen.de/fbz/fb11/studium/lehre/nwtmed>] wird unterstützt durch Mittel des Landes Hessen.

Bitte zitieren als: Heinz S, Lang J, Lange U, Linnyk O, Repp H, Thoma M. Plasmamedizin, künstliche Intelligenz, Kernreaktionen und wie wir interdisziplinär von- und miteinander lernen. 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. DocV26-06.
DOI: 10.3205/19gma202, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2020

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma202.shtml>

V26-07

Weiter so! Evaluation eines innovativen Lehrformats in der Radiologie mittels eines psychometrisch getesteten Fragebogens

Jakob Bartels¹, Joy Backhaus¹, Ralf Kickuth², Friederika Fluck², Sarah König¹, Anne-Marie Augustin²

¹Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung Würzburg, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Würzburg, Deutschland

Ziel: Die Wissensvermittlung in der Humanmedizin erfolgt zunehmend im Rahmen anwendungsbezogener Lehrformate. Ein geeignetes Evaluationsinstrument stellt eine essenzielle Voraussetzung dar, um die Qualität neu implementierter Lehrveranstaltungen zu bewerten. Ziel der Studie war es, das Seminar „Interventionelle Radiologie“ mit integrierten praktischen Übungen zu evaluieren und dabei den Fragebogen „Radio-Prak“ psychometrisch zu validieren. Ein weiterer untersuchter Aspekt war der Zusammenhang zwischen der subjektiv empfundenen Übungszeit und der Bewertung der Qualität des Kurses durch die Studierenden.

Material und Methoden: Im Sommersemester 2018 wurden die 123 teilnehmenden Studierenden des neu etablierten Seminars gebeten, ihre Zufriedenheit im Rahmen der Evaluationsumfrage „Radio-Prak“ zu dokumentieren. Dabei wurde die Zustimmung zu 23 Items auf einer 5-stufigen Likert-Skala erfasst (5=trifft voll und ganz zu, 1=trifft gar nicht zu). Die psychometrische Evaluation erfolgte mittels explorativer Faktoren- und Reliabilitätsanalyse. Die differentielle Validität wurde anhand von Gruppenunterschieden sowie einer einfaktoriellen Varianzanalyse auf signifikante Unterschiede getestet.

Ergebnisse: Insgesamt wurde das neu strukturierte Seminar „Interventionelle Radiologie“ sehr gut bewertet (durchschnittliche Schulnote=1,31). Es ergaben sich die zwei Hauptfaktoren „Didaktische Qualität“ und „Praktische Qualität“ (jeweils 5 Items, Cronbachs $\alpha=0,68$). Für beide Faktoren zeigten die durchschnittlichen Skalenwerte eine hohe Zustimmung bei den Studierenden ($M \pm SD$: $4,63 \pm 0,58$ bzw. $4,52 \pm 0,60$). Das Seminar wurde umso positiver bewertet, je angemessener die Übungszeit empfunden wurde ($p < 0,05$). Darüber hinaus fiel die signifikant schlechtere Selbsteinschätzung der Studentinnen zum Item „Ich habe dank des Seminars mein räumliches Vorstellungsvermögen verbessert“ auf ($p < 0,05$). Die beiden Hauptfaktoren „Didaktische Qualität“ und „Praktische Qualität“ wurden jedoch nicht geschlechtsabhängig unterschiedlich bewertet.

Schlussfolgerung: Der Fragebogen „Radio-Prak“ stellt ein reliables und valides Instrument zur Messung der Konzeptions- und Durchführungsqualität des klinisch-praktischen Seminars dar. Die neu implementierten „Hands-on“-Stationen des Seminars „Interventionelle Radiologie“ stießen insgesamt auf eine hohe Akzeptanz und es wird so deutlich, dass ein hoher Anteil praktischer Inhalte in Kombination mit ausreichend bemessener Übungszeit sehr zu einer positiveren Einstellung der Studierenden beitragen kann [1]. In einer weiterführenden Studie wird das räumliche Vorstellungsvermögen objektiv gemessen und sowohl mit der Selbsteinschätzung der Studierenden als auch mit der geprüften Fertigkeit „Platzieren eines Seldinger-Drahtes an einem 3D-Modell“ korreliert.

Literatur

1. Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Lee Gordon D, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Med Teach.* 2005;27(1):10-28. DOI: 10.1080/01421590500046924

Bitte zitieren als: Bartels J, Backhaus J, Kickuth R, Fluck F, König S, Augustin AM. Weiter so! Evaluation eines innovativen Lehrformats in der Radiologie mittels eines psychometrisch getesteten Fragebogens. 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. DocV26-07. DOI: 10.3205/19gma203, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2037

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma203.shtml>

V26-08

„Von Studierenden für Studierende“: Wie können virtuelle Patienten-Fälle peer-to-peer erstellt und implementiert werden? Entwicklung und Ergebnisse eines studentisch geführten Systems zum Erstellen von CASUS-Fällen mit vorklinischem Schwerpunkt im Projekt „Welearn in Witten“

Natascha Schmidt¹, Jan Peter Ehlers², Aurelia Bleinroth¹, Diethard Tauschel¹

¹Universität Witten/Herdecke, Dept. Humanmedizin, Studiendekanat, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Einleitung: Im Modellstudiengang Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke werden die Inhalte der Vorklinik in einem POL-basierten Curriculum unterrichtet [1]. Da keine Testate vor den drei Äquivalenz-Prüfungen des 1. Staatsexamens im fallbasierten Modified Essay Question Testformat vorgesehen sind, war intendiert, für Studierende neue Möglichkeiten zum nachhaltigen Lernen durch Spaced Repetition (e.g. [2]) zu fördern.

Methoden: Mittels des Lern- und Autorensystems CASUS wurden von Studierenden für Studierende im Projekt Welearn in Witten elektronische problemorientierten Patientenfällen (ePOPs) erstellt. Die Inhalte der vorklinischen POL-Fälle werden in den ePOPs mit Fokus auf die Fächer Anatomie, Physiologie etc. aufgegriffen. Ein festes studentisches Leitungs-Team mit zwei bereits in CASUS eingearbeiteten Studierenden im klinischen Abschnitt, rekrutierte und betreute Autor*innen aus den Jahrgängen der Vorklinik und schulte diese hinsichtlich der Erstellung. Jede*r mitwirkende Studierende erarbeite zwei ePOPs zu einem POL-Fall. Das Erstellen der ePOPs erfüllt die Leistungsanforderungen für das vorklinische Wahlfach nach ÄAppO im Bereich Medizin-didaktik. Die geschriebenen Fälle wurden durch das studentische Leitungs-Team in einem zweistufigen Verfahren anhand von entwickelten didaktischen Kriterien gereviewt. Anschließend werden die ePOPs ca. 7-14 Tage nach Abschluss der jeweiligen POL-Fälle im Curriculum den Studierenden zur Selbstüberprüfung online zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse: Im Zeitraum 2018-2019 wurden 44 neue ePOPs (4 neurologisch; 16 orthopädisch; 24 internistisch) von 22 Studierenden erstellt. Durch jeden Fall zieht sich, das Format der POL-Fälle aufgreifend, die klinische Geschichte eines Patienten. Diese wird mit Fragen aufgearbeitet. Die ePOPs enthalten im Durchschnitt 11,36 Fragen (min 9; max 15). Bisher hat die Hälfte der neu erstellten Fälle die erste Review-Phase durchlaufen.

Diskussion: Der geplante Ausbau des CASUS Projektes innerhalb von Welearn hat gut funktioniert. Im Hinblick auf die früheren CASUS Projekte Neurologie- und Pädiatrie-Fälle [3] war das Ziel, das Prinzip „von Studierenden für Studierende“ im Aufbau der E-learning Angebote weiter zu führen und auszubauen. Durch das Angebot des Erwerbs des o.g. Leistungsnachweises war es leicht, Studierende als Autor*innen zu gewinnen, so dass in kurzer Zeit viele neue Fälle erstellt werden konnten. Die größte Herausforderung stellte jedoch das Überprüfen der Fälle durch das studentische Leitungs-Team und die anschließend erforderliche Revision durch die Autoren aufgrund seiner Zeitintensität dar. Hierzu müssen neue Lösungsansätze, ggf. mit Anreizsystemen, gesucht werden, um den Prozess auch auf der Bewältigung der Endstrecke effizienter gestalten zu können.

Fazit: Das Erstellen von CASUS-Fällen durch Studierende ist mit Anreizsystemen effizient möglich; für die erforderlichen Korrekturschleifen sind Lösungen zu erarbeiten.

Literatur

1. Hofmann M, Butzlaff M sowie Brunk C, Edelhäuser F, Lutz G, Reißerweber J, Scheffer C, Tauschel D, Thiele S, Zupanic M. Der Modellstudiengang Medizin an der Universität Witten Herdecke – auf dem Weg zur lebenslang lernfähigen Arztpersönlichkeit. In: Benz W, Kohler J, Landfried K, editors. *Handbuch Qualität in Studium und Lehre*. Berlin: Raabe - Fachverlag für Wissenschaftsinformationen; 2014. p.65-103
2. Carpenter SK, Cepeda NJ, Rohrer D, Kang SH, Pashler H. Using spacing to enhance diverse forms of learning: Review of recent research and implications for instruction. *Educ Psychol Rev.* 2012;24(3):369-378. DOI: 10.1007/s10648-0129205-z
3. Saberi D, Ehlers JP, Simonsohn A, Fischer MR, Tauschel D. Implementierung von CASUS im Bereich Pädiatrie ein Projekt von WELEARN in Witten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc184. DOI: 10.3205/17gma184

Bitte zitieren als: Schmidt N, Ehlers JP, Bleinroth A, Tauschel D. „Von Studierenden für Studierende“: Wie können virtuelle Patienten-Fälle peer-to-peer erstellt und implementiert werden? Entwicklung und Ergebnisse eines studentisch geführten Systems zum Erstellen von CASUS-Fällen mit vorklinischem Schwerpunkt im Projekt „Welearn in Witten“. 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. DocV26-08. DOI: 10.3205/19gma204, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2044
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma204.shtml>

V27: Weiterbildung 2

V27-01

Einfluss der strukturierten Doktorandenausbildung auf das Einstiegsgehalt und die Einkommensentwicklung in der Medizin: Ein Wachstumskurvenmodell

Daniel Lachmann¹, Sonja Cordula Heuser², Martin R. Fischer²

¹Universität zu Köln, Prorektorat für Lehre und Studium, Köln, Deutschland

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

Projekt: Teilstudie des E-Prom-Projekts („Einflussfaktoren auf die Karriere Promovierter in den Lebenswissenschaften“) des FoWiN-Programms („Forschung zum Wissenschaftlichen Nachwuchs“) des BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung).

Hintergrund und Fragestellung: Im Hinblick auf die eingeschränkten Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten ist die wissenschaftliche Karriere für den akademischen Nachwuchs in den Lebenswissenschaften weniger attraktiv als die private Wirtschaft oder der klinische Bereich [1]. Vor allem in der Medizin Promovierte sind weitaus seltener in der Wissenschaft tätig, als Promovierte in den Naturwissenschaften. Da bei der Berufswahl neben Interessen und anderen motivationalen Faktoren auch das Gehalt eine Rolle spielt, ist es Ziel zu untersuchen, inwieweit sich strukturierende Promotionsmerkmale, vermittelt über den Beschäftigungssektor der Beschäftigung, auf das Gehalt nach der Promotion in der Medizin auswirken.

Material und Methoden: In einer drei Kohorten Panel-Studie wurden Promovierte medizinischer Fakultäten in Bayern, Nordrhein-Westfalen und Sachsen, zu drei Zeitpunkten befragt (N=599). Auf Basis eines latenten Wachstumskurvenmodells möchten wir die eingangs gestellte Frage näher beleuchten.

Ergebnisse: Es zeigen sich einige für das Gehalt nach der Promotion vorteilhafte und nachteilige Merkmale der Promotionsphase. Die grundsätzliche Teilnahme an einem strukturierten Programm, sowie die (gleichzeitige) Beschäftigung als wiss. Mitarbeiter geht mit einem höheren „Einstiegsgehalt“ einher. Nachteilig wirken sich Stipendien, sowie eine Finanzierung der Promotion durch Verwandte oder den Partner aus. Zwar ist eine umfangreiche Betreuung vorteilhaft für das Einkommen, der regelmäßige Besuch forschungsbezogener Lehrveranstaltungen senkt jedoch das Starteinkommen, ebenso wie eine Beschäftigung im öffentlichen Sektor außerhalb der Hochschulen und des kurativen Sektors. Die letztgenannten Aspekte haben zudem einen negativen Einfluss auf die Einkommensentwicklung im Zeitverlauf.

Diskussion: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die verschiedenen strukturierenden Promotionsmerkmale im Zusammenhang mit dem Berufsfeld nach der Promotion stehen und sich dadurch auf das Einkommen auswirken. Insbesondere die Berufsfelder und die genauen Tätigkeiten nach der Promotion sollten genauer in den Blick genommen werden, um auszu-differenzieren warum sich einige eigentlich vorteilhafte Promotionsmerkmale negativ auf das Gehalt auswirken.

Literatur

1. Huisman J, de Weert E, Bartelse J. Academic Careers from a European Perspective: The Declining Desirability of the Faculty Position. J High Educ. 2002;73(1):141-160.

Bitte zitieren als: Lachmann D, Heuser SC, Fischer MR. Einfluss der strukturierten Doktorandenausbildung auf das Einstiegsgehalt und die Einkommensentwicklung in der Medizin: Ein Wachstumskurvenmodell. 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. DocV27-01. DOI: 10.3205/19gma205, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2055
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma205.shtml>

Entwicklung und Einsatz eines Portfolios in der wissenschaftlichen Weiterbildung – Ergebnisse aus dem BEST-VET Projekt

Christian Gruber¹, Sabine Kurlbaum², Matthias Triphaus², Sabine Ramspott³, Katharina Deichsel¹, Bernhard Hiebl⁴

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Koordinationsstelle für berufsbegleitende Weiterbildungsangebote in der Veterinärmedizin (BEST-VET), Hannover, Deutschland

²Niedersächsisches Landesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (LAVES), Dezernat 23 – Tierarzneimittelüberwachung, Deutschland

³Trillium GmbH Medizinischer Fachverlag, Trillium Akademie, Deutschland

⁴Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Tierhygiene, Tierschutz und Nutztierethologie, Hannover, Deutschland

Basierend auf den empirisch-reflektiven Lerntheorien von Kolb [1] und Schön [2], welche die Reflexion von gemachten Erfahrungen als grundlegend für den Aufbau neuen Wissens und Könnens ansehen, unterstützen Portfolios das selbstgesteuerte Lernen.

Portfolios sollen in diesem Zusammenhang nicht bloß Sammlungen von Nachweisen über Lernaktivitäten (Logbuch) sein, sondern den Studierenden die Möglichkeit eröffnen, über Lernerfahrungen zu reflektieren und diese in ihre Lebenswelten zu integrieren.

In der Praxis besteht – abhängig von dem Hauptzweck des Portfolios – der Inhalt eines Portfolios entweder hauptsächlich aus ausgewählten Beispielen von Lernaktivitäten oder Lernergebnissen (Nachweis- oder Prüfungsportfolio) oder aus formativen, die Reflexion fördernden Aufgaben (Lern- oder Reflexionsportfolio) [3].

Besonders für die berufsbegleitende wissenschaftliche Weiterbildung bietet sich der Einsatz von Portfolios an, weil gerade hinsichtlich der Theorie-Praxis-Verzahnung nicht nur die Notwendigkeit, sondern auch die Möglichkeit besteht, Erfahrungen aus dem Berufsleben anhand des im Studium Gelernten zu reflektieren und umgekehrt.

Das BEST-VET Programm (BERufsbegleitende STudienangebote in der VETERinärmedizin) wird vom BMBF gefördert und bietet Veterinärmediziner_innen postgradual die Studienprogramme „Veterinary Public Health“ and „Laboratory Animal Science“ an.

Das dabei eingesetzte Portfolio besteht aus zwei Teilen, nämlich

- einem Nachweis- und
- einem Reflexionsteil.

Es wird sowohl auf freiwilliger Basis im Wahlpflichtbereich eingesetzt, wie auch verpflichtend als Prüfungsbestandteil im Praxismodul „Betriebsstättenkontrolle“.

Anhand der Ergebnisse aus dem BEST-VET Projekt sollen die Erstellung und Einführung eines Portfolios sowie die Anwendung und die unterschiedlichen Verwendungsmöglichkeiten im Unterricht erläutert und diskutiert werden.

Insbesondere soll auf die folgenden Themen Bezug genommen werden:

- Welche Anforderungen kann ein Portfolio erfüllen? – Bedarfserhebung als Grundlage für die Erstellung und Einführung eines Portfolios
- Wie kann der Reflexionsteil selbstgesteuertes Lernen ermöglichen? – Elemente der Selbststeuerung
- Phasen der Implementierung – begünstigende und behindernde Faktoren bei der Einführung

Dabei soll gezeigt und besprochen werden, wie ein selbststeuernder Lerneffekt erzielt werden kann und wie mit verschiedenen Aspekten und Schwierigkeiten der Bewertung von Portfolios umgegangen werden kann.

Literatur

1. Kolb DA. *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1984.
2. Schön D. *Educating the Reflective Practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass; 1987.
3. Tekian A, Yudkowsky R. *Assessment portfolios*. In: Downing SM, Yudkowsky R, editors. *Assessment in health professions education*. London: Routledge; 2009. p. 287-304.

Bitte zitieren als: Gruber C, Kurlbaum S, Triphaus M, Ramspott S, Deichsel K, Hiebl B. Entwicklung und Einsatz eines Portfolios in der wissenschaftlichen Weiterbildung – Ergebnisse aus dem BEST-VET Projekt. 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. DocV27-02.

DOI: 10.3205/19gma206, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2061

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma206.shtml>

Das longitudinale Notfall-Curriculum als Dienstärztkurs-Äquivalent: ein Weg zur Verbindung von Aus- und Weiterbildung

Silke Biller¹, Michael Wilde¹, Sonja Trüstedt², Thomas Erb³, Roland Bingisser⁴, Mathias Zürcher⁴, Jördis Tielsch¹

¹Universität Basel, Studiendekanat, Basel, Schweiz

²Kantonsspital Baselland Bruderholz, Schweiz

³Universitätskinderhospital beider Base, Schweiz

⁴Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz

Dem Desiderat einer Verzahnung von Aus- und Weiterbildung kann auf verschiedenen Wegen begegnet werden: durch eine Harmonisierung der Lernzielkataloge, wozu in der Schweiz aktuell mit PROFILES, die das EPA-Konzept umsetzen, ein Potential besteht und im Weiteren durch die Implementierung von gemeinsamen Curricula in das Studium hinein.

In Basel wird Letzteres erfolgreich umgesetzt: in einem longitudinalen, studium-integrierten Notfall-Curriculum erhalten die Medizinstudierenden das studium-externe, weiterbildungsrelevante Dienstärztkurs-Äquivalent.

Der Dienstärztkurs ist ein von der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) entwickelter und angebotener Notfallkurs für Grundversorger, der von der Plattform Rettungswesen der Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH) akkreditiert ist. Er vermittelt Kompetenzen, um die ersten 15–30 Minuten von Notfallsituationen kompetent zu überbrücken. Für mehrere Facharztstitel, u.a. Allgemeine Innere Medizin, ist das Absolvieren eines notfallmedizinischen Kurses Typ „Dienstärztkurs“ obligatorisch. Die Basler Medizinstudierenden haben somit eine doppelte Motivation für den Besuch der Veranstaltungen im Notfall-Curriculum im Medizinstudium: zum einen die stufengemäße Motivation, da die Bestandteile des Notfall-Curriculums regulär in OSCEs und MC-Prüfungen geprüft werden, zum anderen die stufenversetzte Relevanz durch die Voraussetzung des Dienstärztkurses für Facharztstitel.

Die Medizinische Fakultät Basel hat das longitudinale Notfall-Curriculum als schweizweit erstes prägraduales Notfall-Curriculum 2015 implementiert und gleichzeitig durch die von der SGNOR beauftragte Plattform Rettungswesen der FMH akkreditieren lassen. 2019 stand eine Reakkreditierung an, in der einzelne Nachjustierungen überprüft wurden.

Aus Sicht der Curriculumsverantwortlichen zeigen sich Effekte des longitudinalen Notfall-Curriculums auf verschiedenen Ebenen: Auf der Ebene der Curriculumsplanung deckt es die Vorgaben von PROFILES ab, die ohnehin als EPA das Management von Notfall-Situationen in den ersten 30 Minuten enthalten. Auf der organisatorischen Ebene hat sich gezeigt, dass die komplexe, interdisziplinäre Leitung des Notfall-Curriculums die Etablierung einer fakultären Notfall-Faculty erforderte, die strukturiert arbeitet und dauerhaft stabil funktioniert. Diese Etablierung ist gelungen, insofern dient das Notfall-Curriculum dem Faculty development. Die Vorgabe der SGNOR eines hohen Anteils an praktischem Skills-Unterricht mit kleinen Gruppengrößen sowie die Vorgabe, dass Kursverantwortliche eine Schulung als Dienstärztkurs-Instruktoren benötigen, sind Herausforderungen für die Planung und Rekrutierung. Auf der studentischen Ebene ist ein hohes Maß an Interesse am Dienstärztkurs-Äquivalent festzustellen: obwohl nur teilweise testpflichtig, werden die Curriculumsbestandteile fast von allen Studierenden absolviert, und viele Studienortwechsler holen auf eigenen Wunsch die fehlenden Unterrichtseinheiten nach.

Bitte zitieren als: Biller S, Wilde M, Trüstedt S, Erb T, Bingisser R, Zürcher M, Tielsch J. Das longitudinale Notfall-Curriculum als Dienstärztkurs-Äquivalent: ein Weg zur Verbindung von Aus- und Weiterbildung. 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. DocV27-03.

DOI: 10.3205/19gma207, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2073

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma207.shtml>

Pädiatrisches Notfallmanagement an hessischen Kinderkliniken

Nadine Mand^{1,2}, Marieke Hoffmann³, Rolf F. Maier¹, Helmut Sitter³, Tina Stibane³, Stephan Grosch⁴, Andreas Leonhardt^{1,2}

¹Philipps-Universität Marburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Marburg, Deutschland

²Philipps-Universität Marburg, KiSiM e.V., Marburg, Deutschland

³Philipps-Universität Marburg, Dr. Reinfried Pohl-Zentrum für medizinische Lehre, Marburg, Deutschland

⁴Simulationszentrum Mittelhessen, Deutschland

Einleitung: Pädiatrische Notfälle sind äußerst selten, weshalb die Mehrzahl der Pfleger und Ärzte keine Routine erreichen können. Durch Simulationstrainings können diese in geschütztem Umfeld trainiert werden. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) finanzierte 2017 ein einmaliges Simulationstraining für pädiatrische Notfälle an hessischen Kinderkliniken mit dem Bestreben, die Patientensicherheit zu erhöhen. Zentrale Frage der Begleitstudie ist, welche Effekte hinsichtlich der Performanceverbesserung sich im Anschluss an ein Simulationstraining nachweisen lassen.

Material & Methoden: An 11 Kinderkliniken fanden von April 2017 bis Januar 2018 *Pediatric Life Support* Simulationstrainings statt. Die Teilnehmer*innen nahmen in interprofessionellen Teams von 3-4 Personen jeweils vor und nach dem Simulationstraining an einem Studienszenarium teil, das aus einem Säuglingsnotfall mit konsekutiver Reanimationssituation und defibrillierbarem Rhythmus bestand.

Alle Studienszenarien wurden per Audio-Video-System aufgezeichnet und durch geschulte, verblindete Beobachter anhand validierter Checklisten für pädiatrische Notfallsituationen bewertet.

Ergebnisse: 66,17% der Teilnehmer*innen gaben an, in den letzten 12 Monaten an einem Reanimationstraining teilgenommen zu haben. Es liegen 47 Prä-Test-Videos und 46 Post-Test-Videos vor. Die interprofessionellen Prä-Teams erreichten durchschnittlich einen Gesamtscore von 91,16 Punkten, die Post-Teams von 117,80 Punkten ($p < 0,05$). Der Unterschied in der Zeit

bis zur Masken-Beutel-Beatmung nach Atem-Kreislaufstillstand zwischen den Prä-Teams (MW 66,13s) und Post-Teams (MW 54,61s) ist nicht signifikant. Eine Herzdruckmassage wurde von den Prä-Teams im Mittel nach 168,13s begonnen, von den Post-Teams nach 75,91s nach Eintreten des Atem-Kreislaufstillstandes ($p < 0,05$). Eine signifikante Verbesserung zwischen den Prä- und Post-Teams konnte auch in Bezug auf die Zeit bis zur ersten Defibrillation nachgewiesen werden (Prä-Teams MW 341,89s, Post-Teams MW 255,26s).

Schlussfolgerungen: Es vergeht eine deutlich zu lange Zeit bis zum Beginn der Atem- und Kreislaufunterstützung bei allen Teams. Durch das durchgeführte Simulationstraining konnten in drei von vier untersuchten Kategorien eine signifikante Verbesserung erreicht und damit ein schnellerer Beginn der Reanimationsmaßnahmen erzielt werden.

Bitte zitieren als: Mand N, Hoffmann M, Maier RF, Sitter H, Stibane T, Grosch S, Leonhardt A. Pädiatrisches Notfallmanagement an hessischen Kinderkliniken. 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. DocV27-04.

DOI: 10.3205/19gma208, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2086

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma208.shtml>

V27-05

Untersuchung der Wirksamkeit eines strukturierten Dozenttrainings für Lehrende in der Medizin mit zeitversetzter Transferstruktur

Ursula Teresa Stadlberger¹, Götz Fabry², Anita Schmidt³, Karolin Dospil¹, Martin R. Fischer¹, Anja Härtl⁴

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Psychologie und Soziologie, Freiburg, Deutschland

³Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Erlangen, Deutschland

⁴Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizinidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland

Einleitung: Um den besonderen Anforderungen medizinischer Lehre gerecht zu werden, sollten sich Lehrende in hochschul- und fachdidaktischen Qualifizierungsmaßnahmen weiterbilden. Zudem ist es wichtig, den Transfer solcher Maßnahmen in die Lehrpraxis zu sichern. Die Überprüfung angebotener Qualifizierungsmaßnahmen und ihrer Wirksamkeit geht selten über eine Zufriedenheitsabfrage hinaus. Eine globale Betrachtungsweise bietet die Untersuchung auf Basis des vier-Ebenen Modells nach Kirkpatrick [1]. Am Beispiel des viertägigen Intensiv-Seminars-Lehre der Ludwig-Maximilians-Universität München für Lehrende im Medizinischen Curriculum München (MeCuM InSeL) soll untersucht werden, ob eine explizite Transferphase als obligatorischer Teil des Seminars für nachhaltigen Kompetenzerwerb bei Lehrenden in der Medizin und zu erfolgreichem Praxistransfer beiträgt.

Material und Methoden: Mit einem neu konzipierten, quantitativen Fragebogen wurden Aspekte zur Lernerzufriedenheit, Lehrkompetenz, Stellenwert der Lehre, Transfer und weiterer Weiterbildung betrachtet. Der Fragebogen wurde auf Basis unterschiedlicher theoretischer Modelle konzipiert. Hervorzuheben sind dabei das medizinididaktische Modell *Kernkompetenzen für Lehrende in der Medizin (KLM)* nach Görlitz et al. [2] sowie ein Transfermodell nach Baldwin und Ford [3]. Nach der Validierung des Fragebogens wurde dieser von ehemaligen Kursteilnehmenden (Experimentalgruppe, $N=45$) und einer Kontrollgruppe ($N=42$) bestehend aus Kursinteressenten bearbeitet.

Ergebnisse: Insgesamt waren die Befragten mit der Maßnahme zufrieden. Der Stellenwert der Lehre war bei der Experimentalgruppe ($M=4.07$, $SD=.87$) nach Kursabschluss signifikant höher als bei der Kontrollgruppe ($M=2.27$, $SD=.54$) wie $t(71.86)=11.52$, $p<.001$ zeigt. In Teilen fand ein Zuwachs der Lehrkompetenz statt. Auch der Praxistransfer wurde insgesamt hoch bewertet.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten insgesamt auf eine nachhaltig wirksame Maßnahme hin, jedoch mit teilweisen Einschränkungen im Bereich der Lehrkompetenz. Grundsätzlich kann jedoch von einer Verbesserung der Lehrkompetenz ausgegangen werden. Ebenso scheint erfolgreicher Praxistransfer stattzufinden. An dem Konzept der Maßnahme kann demnach festgehalten werden. Die Inhalte sollten stetig weiterentwickelt und angepasst werden, zum Beispiel in Richtung kompetenzorientierter Lehre. Außerdem sollte die Weiterbildungsmotivation unter den Lehrenden in der Medizin in Zukunft weiter gefördert werden, sodass die Lehre stetig verbessert wird. Es ist notwendig, hochschuldidaktische Qualifizierungsmaßnahmen in weiteren Studien umfassend und nicht ausschließlich hinsichtlich der Lernerzufriedenheit zu untersuchen.

Literatur

1. Kirkpatrick D. Evaluation of Training. In: Craig RL, Bittel L, editors. Training and development handbook. New York: McGraw-Hill; 1967. p.87-112.
2. Görlitz A, Ebert T, Bauer D, Grasl M, Hofer M, Lammerding-Köppel M, Fabry G; GMA Ausschuss Personal- und Organisationsentwicklung in der Lehre. Core Competencies for Medical Teachers (KLM) – A Position Paper of the GMA Committee on Personal and Organizational Development in Teaching. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(2):Doc23. DOI: 10.3205/zma000965
3. Baldwin TT, Ford K. Transfer of training: A review and directions for future research. Pers Psych. 1988;41(1):63-105. DOI: 10.1111/j.1744-6570.1988.tb00632.x

Bitte zitieren als: Stadlberger UT, Fabry G, Schmidt A, Dospil K, Fischer MR, Härtl A. Untersuchung der Wirksamkeit eines strukturierten Dozenttrainings für Lehrende in der Medizin mit zeitversetzter Transferstruktur. 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. DocV27-05.

DOI: 10.3205/19gma209, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2092

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma209.shtml>

Das Berliner Modell – Train the Trainer-Seminare für die Weiterbildung Allgemeinmedizin

Ulrike Sonntag¹, Antje Koch², Gudrun Bayer¹, Christoph Heintze¹, Susanne Döpfmer¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Kompetenzzentrum Weiterbildung, Berlin, Deutschland

²Ärztammer Berlin, Weiterbildung, Berlin, Deutschland

Im Rahmen der bundesweit etablierten Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin werden neben Programmen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) auch Train the Trainer-Seminare (TtT) für ambulante weiterbildungsbefugte Fachärzt*innen angeboten.

Aufbauend auf Empfehlungen der Sektion Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und etablierten Programmen [1] wurde 2018 in Berlin ein innovatives Train the Trainer-Seminar konzipiert, erfolgreich implementiert und evaluiert. Das Berliner TtT zeichnet sich insbesondere durch Partizipation unterschiedlicher Akteure in der Weiterbildung aus: Die Konzeptausarbeitung und Durchführung der Seminare erfolgt gemeinsam mit der Landesärztekammer, wodurch eine Kopplung von didaktischen und formal-rechtlichen Fragen in sinnvoller Weise möglich ist. ÄiW werden ebenfalls in die Konzeption und Umsetzung eingebunden.

Die Seminare umfassen 15 Unterrichtseinheiten, wobei die Teilnehmenden im Sinne eines blended-learning-Konzepts bereits vorab – im Rahmen vorbereitender Aufgaben – ihre Rolle als Befugte reflektieren und nach dem Seminar Transfer-Unterstützung erhalten. Das Seminar gliedert sich nach den Aufgaben und Rollen, die Befugte im Rahmen der Weiterbildung einnehmen: Von der Konzeption und Umsetzung eines Praxis-angepassten Curriculum über Rekrutierung, Einstellung und Vertragsgestaltung mit ÄiW, Einarbeitung und Supervision von ÄiW sowie Konflikt- und Feedbackgesprächen mit ÄiW hin zu Aufgaben im Rahmen der Dokumentation der Weiterbildung.

Die Seminare sind durch einen hohen Grad an Teilnehmenden-Aktivität gekennzeichnet, Inhalte werden gemeinsam erarbeitet und zum Teil direkt erprobt. Didaktisch wird vor allem mit Simulationen, Falldiskussionen und reflektions-anregenden und austausch-fördernden Kleingruppen-Methoden gearbeitet. Integraler Bestandteil der Seminare ist der Austausch auf peer-Ebene zwischen den Befugten.

Die ersten drei Durchgänge wurden von den Teilnehmenden (N=46) sehr positiv evaluiert. Der kollegiale Austausch und der strukturierte Rahmen zur Diskussion didaktischer und formal-rechtlicher Fragen wurde hilfreich und gewinnbringend bewertet. Zu diskutieren ist, welche Kriterien langfristig die Wirksamkeit des Programms belegen. Eine Nachbefragung der Teilnehmenden ist in Vorbereitung. Die Ärztekammer Berlin greift das didaktische Konzept auf und bietet Train the Trainer-Programme für stationär Befugte an.

Auf der Tagung werden das Konzept des Programms und Evaluationen der ersten drei Seminare präsentiert sowie Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung und Konzeption von Aufbau-Modulen vorgestellt.

Literatur

1. Ledig T, Flum E, Magez J, Eicher C, Engeser P, Joos S, Schwill S, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Fünf Jahre Train the Trainer-Kurs für weiterbildungsbefugte Hausärzte – qualitativ-quantitative Analyse der Begleitevaluation. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2016;117:65-70. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.10.001

Bitte zitieren als: Sonntag U, Koch A, Bayer G, Heintze C, Döpfmer S. Das Berliner Modell – Train the Trainer-Seminare für die Weiterbildung Allgemeinmedizin. 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. DocV27-06. DOI: 10.3205/19gma210, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2100

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma210.shtml>

„Also halte ich lieber den Mund“ – was Ärztinnen und Ärzte brauchen um bei einem Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch adäquat zu handeln

Anna Maier, Ulrike Hoffmann, Miriam Rassenhofer, Jörg Michael Fegert

Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Ulm, Deutschland

Einleitung: Im Jahr 2010 wurden in Deutschland zahlreiche Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs in Institutionen bekannt. In diesem Zusammenhang hatten viele betroffene Institutionen nicht oder zumindest nicht ausreichend auf (Verdachts-)Fälle in der eigenen Einrichtung reagiert. Darüber hinaus wurde deutlich, dass die Themen des Kinderschutzes zudem noch nicht vollständig in die Ausbildung von Fachkräften, die mit Kindern arbeiten, integriert sind [1]. Ärzt_innen haben daher oft noch zu wenig Wissen, um mit einem Verdacht auf Kindesmissbrauch angemessen umzugehen, sind aber andererseits auch wichtige Erstansprechpersonen für Betroffene [2]. Ziel ist es, zu untersuchen, welche Schwierigkeiten es für Ärzt_innen im Umgang mit einem Verdachtsfall gibt und welche Maßnahmen diese benötigen um in einem solchen Fall adäquat reagieren zu können.

Material und Methoden: Schriftliche Reflexionen von Ärzt_innen und Medizinstudierenden im Kontext einer E-Learning-Schulung zum Thema „Umgang mit sexuellem Missbrauch in Institutionen“ wurden auf der Grundlage der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet [3].

Ergebnisse: Die teilnehmenden Ärzt_innen und Medizinstudierenden konnten neue Erkenntnisse durch die Schulung gewinnen und erhielten Impulse sich für den Kinderschutz zu engagieren. Allerdings gaben sie auch an, mehr Wissen zur Thematik,

insbesondere für den eigenen medizinischen Arbeitskontext, zu benötigen. Darüber hinaus wurden Verhaltenskodices, ein Beschwerdesystem oder Präventionsmaßnahmen als hilfreich erachtet.

Schlussfolgerungen: Viele der von den Ärzt_innen und Gesundheitsfachkräften angeführten Bedürfnisse könnten durch ein sogenanntes institutionelles Schutzkonzept aufgefangen werden. Gesundheitseinrichtungen sollten sich vermehrt bemühen dementsprechende, auf den spezifischen Arbeitskontext angepasste Maßnahmen in der eigenen Institution zu etablieren und somit die Umsetzung eines funktionierenden Kinderschutzes für die einzelne Akteure und die Institution zu verbessern.

Literatur

1. Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch. Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich. Berlin: Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch; 2012.
2. Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, Spröber N. Sexueller Kindesmissbrauch - Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim u.a.: Beltz Juventa; 2013.
3. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Weinheim u.a.: Beltz; 2010.

Bitte zitieren als: Maier A, Hoffmann U, Rassenhofer M, Fegert JM. „Also halte ich lieber den Mund“ – was Ärztinnen und Ärzte brauchen um bei einem Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch adäquat zu handeln. 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. DocV27-07.

DOI: 10.3205/19gma211, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2115

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma211.shtml>

V27-08

Der Einfluss epistemologischer Überzeugungen und intrinsischer Motivation auf das Lehrkonzept von Lehrenden in der medizinischen Ausbildung

Laura Teufel Morales, Martin Gartmeier, Kristina Schick, Pascal Oliver Berberat

Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizindidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland

Die Medizindidaktik ist von einer Vielfalt unterschiedlicher Lehrformate geprägt. Wir unterscheiden hierbei zwischen transmissiven (lehrenden-orientierten) und konstruktivistischen (studierenden-orientierten) Lehrkonzepten. Moderne medizindidaktische Formate beziehen sich vor allem auf konstruktivistische Lehrkonzepte, z.B. in Form von simulationsbasiertem Unterricht.

Innerhalb konstruktivistischer Lehrumgebungen lernen Medizinstudierende idealerweise neue Informationen kritisch zu bewerten, sich eigenständig sowie in Gruppenarbeit Wissen anzueignen und dieses auf klinische Probleme anzuwenden.

Derartige Lehrkonzepte werden häufig durch curriculare Reformen hervorgehoben - die Frage ist jedoch, ob Lehrende hinsichtlich ihrer Einstellungen gegenüber der Lehre bereit sind, diese Reformen umzusetzen.

Vorangegangene Studien (vorwiegend in der Lehrerbildung) konnten zeigen, dass das bevorzugte Lehrkonzept der Lehrenden durch ihre epistemologischen Überzeugungen und ihre Lehrmotivation (intrinsisch vs. extrinsisch) beeinflusst wird. Die epistemologischen Überzeugungen einer Person umfassen Vorstellungen über die Beschaffenheit, Bedeutung und Gültigkeit von Wissen. Diese Überzeugungen können naiv bis weit entwickelt sein [1]. Weiterhin ist bekannt, dass diese Überzeugungen wiederum die entsprechenden Überzeugungen der Studierenden prägen und sich auf deren akademischen Erfolg auswirken können [2]. Im medizinischen Kontext wurden die hier untersuchten Überzeugungen von Lehrenden bisher kaum erforscht. Eine genauere Kenntnis dieser Zusammenhänge kann wertvolle Hinweise geben, z.B. für die Gestaltung hochschuldidaktischer Weiterbildungen.

In dieser Studie sollen diejenigen Überzeugungen identifiziert werden, die eine stärkere Zustimmung zum konstruktivistischen Lehrkonzept bewirken.

N=246 Lehrende der medizinischen Fakultät der TU München nahmen an einer Fragebogenerhebung im Rahmen eines Dozentenkurses teil. Mittels eines multiplen linearen Regressionsmodells wurde die Zustimmung zum konstruktivistischen Lehrkonzept abhängig von den epistemologischen Überzeugungen in den Dimensionen „Reflexive Natur des Wissens“, „Umgang mit Autoritäten“ und „Soziale Komponente des Wissens“ [3] sowie das Maß an intrinsischer Motivation zur Lehre untersucht.

Bei den Teilnehmenden wurde insgesamt eine starke Zustimmung zum konstruktivistischen Lehrkonzept festgestellt. Die Ergebnisse bestätigten außerdem den hypothetisierten Zusammenhang zwischen den Variablen: weiter entwickelte epistemologische Überzeugungen sowie eine starke intrinsische Lehrmotivation bewirken eine stärkere Zustimmung zum konstruktivistischen Lehrkonzept ($F(4,239)=20,525$; $p<,001$; $R^2=,26$).

Die Ergebnisse erlauben erste Schlüsse für die Professionalisierung von Lehrenden in der Medizindidaktik. Im Rahmen medizindidaktischer Weiterbildungskurse können die Bewusstwerdung und Weiterentwicklung epistemologischer Überzeugungen integriert werden, um somit das konstruktivistische Lehrkonzept zu fördern.

Literatur

1. Bromme R, Pieschl S, Stahl E. Epistemological beliefs are standards for adaptive learning: a functional theory about epistemological beliefs and metacognition. *Metacogn Learn.* 2010;5(1):7-26. DOI: 10.1007/s11409-009-9053-5
2. Hofer BK. Personal epistemology research: Implications for learning and teaching. *Educ Psychol Rev.* 2001;13(4):353-383. DOI: 10.1023/A:1011965830686
3. Moschner B, Gruber H. Erfassung epistemischer Überzeugungen mit dem FEE. In: Bernholt A, Gruber H, Moschner B, editors. *Wissen und Lernen: Wie epistemische Überzeugungen Schule, Universität und Arbeitswelt beeinflussen.* Münster: Waxmann; 2017. p.17-37.

Bitte zitieren als: Teufel Morales L, Gartmeier M, Schick K, Berberat PO. Der Einfluss epistemologischer Überzeugungen und intrinsischer Motivation auf das Lehrkonzept von Lehrenden in der medizinischen Ausbildung. 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. DocV27-08.

DOI: 10.3205/19gma212, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2123

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma212.shtml>

V28: Freie Themen

V28-01

Wie man den Propheten zwar nicht zum Berg, aber auf's Land bringt: Beste Landpartie Allgemeinmedizin – ein Programm zur Förderung der Allgemeinmedizin im ländlichen Raum

Raphael Kunisch, Stephanie Kalms, Felix Werner, Stefanie Ott, Marco Roos

Universitätsklinikum Erlangen, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

Problemaufriss: Vor dem Hintergrund soziographischer Veränderungen gestaltet sich die Sicherstellung hausärztlicher Versorgung in Deutschland zunehmend schwierig, besonders im ländlichen Raum. Durch die Ausdünnung hausärztlicher Niederlassungen wird der Zugang gerade für ältere Patienten erschwert. Das erhöhte, ältere und häufig multimorbide Patientenaufkommen verringert die verfügbare Konsultationszeit, die Qualität der Behandlung nimmt ab, der Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung wird erschwert. Damit einher gehen assoziierte Probleme wie der Verlust der hausärztlichen Primärkonsultations- und Gatekeeperfunktion, häufige Überversorgung sowie gesundheitliche Kostensteigerung. Obwohl im aktuellen Studierendenmonitoring ein Drittel der Studierenden angibt, die Allgemeinmedizin als Karriereoption in Betracht zu ziehen, bedarf es der Identifikation und Förderung der Interessierten.

Projektskizze: 2018 wurde vor diesem Hintergrund vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege das Projekt „Beste Landpartie Allgemeinmedizin“ ins Leben gerufen. Die Projektregion Nord mit sieben Kliniken und 20 Lehrpraxen in vier fränkischen Regionen wird durch das Allgemeinmedizinische Institut des Universitätsklinikums Erlangen koordiniert. Die gewählten Regionen in Mittel- und Oberfranken zeichnen sich vor allem durch ihre ländlichen Versorgungsstrukturen aus. Den Kern des Projekts bilden drei Säulen: Erstens erhalten die Studierenden ein studienbegleitendes, allgemeinärztliches Vertiefungscurriculum am Universitätsklinikum Erlangen. In dessen Rahmen sollen ihnen Möglichkeiten zur Erweiterung ihrer für die Allgemeinmedizin wichtigen Fähigkeiten und Fertigkeiten geboten werden. Des Weiteren wird ein Mentoring-Programm durch erfahrene Allgemeinärzte aus den ländlichen Regionen eingerichtet: Die Mentoren sollen ihren Mentees einerseits hinsichtlich Fragen bezüglich der Studiengestaltung zur Verfügung stehen, andererseits aber auch als engagierte und geschulte Lehrärzte im Rahmen von Famulaturen die spätere Wahl der Facharztweiterbildung in der Allgemeinmedizin bestärken [1]. Drittens werden in Anlehnung an die australischen *Rural Clinical Schools* BeLA-Lehrkrankenhäuser eingerichtet, in denen die Studierenden des Programms in Kontakt mit ländlichen Versorgungsstrukturen kommen sollen [2].

Relevanz: Vor dem Hintergrund der gesundheitspolitischen Herausforderung, die Versorgung vor allem des ländlichen Raums noch sicherzustellen, möchte das Projekt *Beste Landpartie Allgemeinmedizin* einen Beitrag zu evidenzbasierten Interventionsmöglichkeiten leisten und Strategien vorstellen, mehr junge Ärzte für die Tätigkeit in ländlichen Strukturen zu begeistern.

Literatur

1. Nicholson S, Hastings AM, McKinley RK. Influences on students' career decisions concerning general practice: a focus group study. *Br J Gen Pract.* 2016;66(651):e768-775. DOI: 10.3399/bjgp16X687049
2. Henry JA, Edwards BJ, Crotty B. Why do medical graduates choose rural careers? *Rural Remote Health.* 2009;9(1):1083-1095.

Bitte zitieren als: Kunisch R, Kalms S, Werner F, Ott S, Roos M. Wie man den Propheten zwar nicht zum Berg, aber auf's Land bringt: Beste Landpartie Allgemeinmedizin – ein Programm zur Förderung der Allgemeinmedizin im ländlichen Raum. 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. DocV28-01.

DOI: 10.3205/19gma213, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2137

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma213.shtml>

V28-02

Stress and depression in undergraduate medical students and the impact of different coping strategies

Verena Steiner-Hofbauer, Anita Holzinger

Medizinische Universität Wien, Research Unit für Curriculumentwicklung, Wien, Österreich

Introduction: Stress among medical students is an often-investigated topic in international published studies. There, up to 90% of the students experienced stress. Some of these studies observed a relationship between stress and depression or depressive symptoms. The average prevalence of depression was 27.2%. To deal with stress and prevent depression during medical school the effect of coping strategies is of great interest. The aim of this study was to evaluate the prevalence of stress and depression and the efficacy of different coping strategies in undergraduate medical students.

Material and method: Our Survey was conducted 2017 at the Medical University of Vienna. In the 2nd year group 424 of 639 students participated (53% female, 47% male) and in 6th year 161 out of 362 students participated (46.6% female, 53.4% male). We developed a questionnaire including the SCI stress and coping inventory, the CES-D depression screening, the ASSIST substance involvement questionnaire to measure substance use as dysfunctional coping and a questionnaire regarding leisure time activities. The measured coping strategies were included in a regression model to assess their predictive value for stress and depression scores.

Results: The most common stressors were performance pressure overload (92.1%), high expectations for oneself (91.3%) and uncertainty about life goals (82.9%). In 2nd year 68.5% of female and 48.4% of male and in 6th year 37.1% of female and 33.3% of male students reached critical values in the depression screening. Seeking social support was the most frequently used coping strategy but did not reduce neither stress nor depression. Also leisure time activities failed to predict stress and/or depression. Participants stress scores could be reduced by positive thinking and active coping and were increased by coping through faith/religion. In our study, positive thinking was a protective factor against depressive symptoms. Positive thinking was therefore the most effective coping strategy in our study. Less than 2% of all students reached high-risk values in substance use. Alcohol, tobacco and cannabis are the most used substances; the use of other drugs was rare.

Conclusion: Accessible counseling for students in need of psychological care should be provided [1]. Different interventions of positive psychology showed positive impact on depression scores to enhance well-being [2] and facilitate a positive outlook on live and education.

References

1. Zanardelli G, Sim W, Borges N, Roman B. Well-Being in First Year Medical Students. *Acad Psychiatry*. 2015;39(1):31-36. DOI: 10.1007/s40596-014-0189-5
2. Bolier L, Haverman M, Westerhof GJ, Riper H, Smit F, Bohlmeijer E. Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*. 2013;13:119. DOI: 10.1186/1471-2458-13-119
3. Saravanan C, Wilks R. Medical Students' 2019; Experience of and Reaction to Stress: The Role of Depression and Anxiety. *Sci World J*. 2014;(2):737382. DOI: 10.1155/2014/737382

Please cite as: Steiner-Hofbauer V, Holzinger A. Stress and depression in undergraduate medical students and the impact of different coping strategies. 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. DocV28-02. DOI: 10.3205/19gma214, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2142
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma214.shtml>

V28-03

„Gesellschaftlich vulnerable Gruppen in der Primärversorgung“ – ein interdisziplinäres Lehrkonzept

Helene Pahlow^{1,2}, Petra Jung^{1,2}

¹Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität, Medizinische Fakultät, Deutschland

Hintergrund: Gesellschaftliche Gruppen, die aufgrund schwieriger sozioökonomischer Bedingungen oder gesundheitlicher Einschränkungen in der sozialen Teilhabe stark eingeschränkt sind und eine erhöhte Krankheitslast aufweisen, begegnen medizinischen Primärversorgern in ihrer Arbeit überdurchschnittlich häufig. Medizinstudierende haben dahingehend zumeist keine Kontakte. Die besonderen Anliegen der Betroffenen erfordern eine Sensibilisierung und Kenntnis unterstützender Angebote und deren gezielten Einsatz in Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure. Deshalb ist eine frühzeitige Öffnung für anderen Disziplinen sinnvoll. Sowohl der interdisziplinäre Austausch als auch die Auseinandersetzung mit den Auswirkungen sozioökonomischer Problemlagen kommen im Medizinstudium meist zu kurz.

Frage: Welchen Beitrag leistet eine interdisziplinäre Lehrveranstaltung zur Klärung der Frage:

- Was bedeutet der Begriff „Vulnerabilität“ im primärmedizinischen Kontext und welche gesellschaftlich vulnerablen Gruppen lassen sich identifizieren?
- Welche Anforderungen stellt dies an eine optimierte Primärversorgung und ihre Akteure?

Methode: Eine interdisziplinär aufgebaute Lehrveranstaltung wird systematisch mit Hilfe von Diskussionen, Protokollen, Evaluationen und wissenschaftlichen Ausarbeitungen dokumentiert. Die Resultate werden im Hinblick auf Lernzuwachs, Interdisziplinarität und Didaktik reflektiert.

Ergebnisse: Studierende der Humanmedizin, Gesundheitspädagogik, Soziologie und Public health erlebten in 8 Veranstaltungen eine Aktivierung ihrer Expertise im eigenen Fach und erreichten eine Perspektivenpluralität zu Konzepten von „Vulnerabilität“. Als gesellschaftlich vulnerable Gruppen identifizierten sie u.a. Menschen im Asylverfahren, in der Obdachlosigkeit und Menschen mit Suchterkrankungen. Eine Bereicherung seien die unterschiedlichen Herangehensweisen und der Austausch mit Allgemeinmedizinern gewesen. Lehrformate wie das Planspiel und Hospitationen wurden besonders geschätzt, da sie von üblichen curricularen Formaten abweichen und sich den TN neue Erfahrungsfelder erschlossen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit hat für Impulse gesorgt, die es in einer homogeneren Zusammensetzung eher nicht gegeben hätte, da die methodischen Asymmetrien sowie differierenden Zielsetzungen durch den direkten Austausch deutlich wurden.

Diskussion: Im interdisziplinären Dialog werden die Differenzen einer handlungsorientierten Primärmedizin und beobachtenden und verstehenden Arbeitsweise wie z.B. in der Soziologie deutlich. Beispielhaft sind Konzeptionen, die über intuitive Erklärungsmodelle hinausgehen sollen oder der praktische Umgang mit vulnerablen Gruppen, mit der Notwendigkeit konkreter Handlungsvorschläge, die aus theoretischen Überlegungen auch ableitbar sein müssen.

Take Home Message: Vulnerabilität ist ein wichtiges Thema in der medizinischen Primärversorgung und sollte bereits im Studium Beachtung finden. Seminarteilnehmer profitieren stark von interdisziplinären Seminargruppen.

Bitte zitieren als: Pahlow H, Jung P. „Gesellschaftlich vulnerable Gruppen in der Primärversorgung“ – ein interdisziplinäres Lehrkonzept. 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. DocV28-03.

DOI: 10.3205/19gma215, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2151

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma215.shtml>

V28-04

Internationale Lehrkooperation in der kardiologischen Lehre: Effekte eines internationalen Wahlfachs – das Erleben der Kardiologie bei Studierenden

Philipp Stieger^{1,2,3}, Katrin Werwick⁴, Anna Teresa Aschoff^{1,2}, Maria Welk⁵, Marc Gottschalk^{1,2}, Florian Wanwitz¹, Angelo Auricchio⁶, Rüdiger C. Braun-Dullaeus^{1,2}

¹Otto-von-Guericke-Universität, AG Lehrforschung in der Kardiologie, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Deutschland

³Kath. Klinikum Mainz, Angiologie, Mainz, Deutschland

⁴Otto-von-Guericke-Universität, Med. Fakultät – Studiendekanat, Deutschland

⁵Otto-von-Guericke-Universität, Med. Fakultät- Studiendekanat, Deutschland

⁶Fondazione Cardiocentro Ticino, Kardiologie, Schweiz

Hintergrund: Wahlfächer (WF) sollen u.a. Lernziele zu Fokusthemen intensiv vermitteln [http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html] und den neigungsorientierten Kompetenzaufbau [1], [2] befördern. Für praxisorientierte, intensive Lernformate wie bspw. die Famulatur, sind fachbegeisternde, Nachwuchs rekrutierende Effekte beschrieben [3]. Curriculare Lehrformate wie WF können gezielt theoretische Lernziele mit praktischen Erfahrungen verbinden und zu unterschiedlichen Zeitpunkten der Ausbildung Neigungen vertiefen helfen. Didaktisch werden durch Verlagerung des Lernens in ein internationales setting zudem unterstützende und sozialisierende Effekte wie Reflektion und Steigerung des Lernerlebens durch u.a. 'teambuilding' innerhalb einer gleichgesinnten Gruppe nutzbar.

Die Universitätsklinik für Kardiologie und Angiologie in Magdeburg bietet seit 2015 erstmals eine curriculare internationale Lehrkooperation mit dem CardioCentro Ticino (Lugano, Schweiz, Lehrkrankenhaus Universität Zürich) an. Pro WF können 6 Studierende identische Lernziele wahlweise am Studienort wöchentlicher Abfolge (WF-Lok) oder in internationalem setting (WF-Int) in kondensiertem Angebot gleicher Stundenanzahl angeboten werden.

Methoden: Es wurden 4 Fokusgruppendifkussionen mit 23 Teilnehmenden (TN) des WF-Int und 3 Fokusgruppendifkussionen mit 14 TN des WF-Lok 2015-2018 erhoben und vergleichend ausgewertet. Die Auswertung der Aussagen orientierte sich an den drei Grundtechniken qualitativer Inhaltsanalyse [4].

Ergebnisse: Verbindende Motivation aller TN war das Interesse an der Kardiologie. Die Kombination von Fach und Ort wirkt für TN des WF-Int zusätzlich reizvoll. Der Aufenthalt in der Kleingruppe im Ausland wurde als lernförderlich beschrieben. Aus Aussagen der WF-Int TN kann eine besondere Bereitschaft Neues kennenzulernen abgeleitet werden. In den Aussagen der TN des WF-Int werden Lerninhalte und positive Auslandserfahrungen mit dem Fach assoziiert. Es werden Aspekte gesteigerter Reflektion fachlicher und beruflicher Inhalte durch u.a. ein Zurechtfinden im internationalen Setting und Kennenlernen ihrer Akteure und Arbeitsweisen als bereichernd beschrieben. Durch beide WF-Angebote wurde bei den TN die Präsentation des Fachs positiv verstärkt. Es konnten wichtige Themen inhaltlich vertieft und Anregungen für die direkte und weitere Karriere gesammelt werden (Famulatur/PJ-Tertial/Promotion).

Schlussfolgerung: Strukturierte Lehrangebote, in denen Lernende sich besonders wahrgenommen fühlen, steigern die Lernbereitschaft und fördern positives Erleben des Fachs. TN des WF-Int fühlen sich in der Position als „kollegiale Gäste“ in der intensiven Lehr-Lernsituation eines WF besonders in Fachinteresse und Neigung zum WF-Thema bestärkt. Fokussierende Kleingruppenkonzepte bieten hervorragende Ansatzpunkte zur frühen Vermehrung der Begeisterung für das Fach und können so einen wichtigen Beitrag zur Nachwuchsgewinnung leisten.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
2. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Köln: Wissenschaftsrat; 2018.
3. Werwick K, Spura A, Gottschalk M, Meyer F, Walcher F, König S, Braun-Dullaeus R, Stieger P. Creating Enthusiasm for Surgery - Perceptions of the Impact of Undergraduate Practical Education (Clerkship) for Occupational Choices. *Zentralbl Chir.* 2017;142(6):550-559. DOI: 10.1055/s-0043-114732
4. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 10. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz; 2008.

Bitte zitieren als: Stieger P, Werwick K, Aschoff AT, Welk M, Gottschalk M, Wanwitz F, Auricchio A, Braun-Dullaeus RC. Internationale Lehrkooperation in der kardiologischen Lehre: Effekte eines internationalen Wahlfachs – das Erleben der Kardiologie bei Studierenden. 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. DocV28-04.

DOI: 10.3205/19gma216, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2167

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma216.shtml>

Wie erleben Studierende ihre Famulatur? Eine prospektive Evaluationsstudie

Marc Gottschalk^{1,2}, Philipp Stieger^{2,3}, Katrin Werwick⁴, Florian Wanwitz², Maria Welk⁴, Christian Albert^{2,5}, Rüdiger C. Braun-Dullaeus^{1,2}

¹Otto-von-Guericke-Universität, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität, AG Lehrforschung in der Kardiologie, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Deutschland

³Kath. Klinikum Mainz, Angiologie, Mainz, Deutschland

⁴Otto-von-Guericke-Universität, Med. Fakultät-Studiendekanat, Deutschland

⁵Diaverum MVZ, Nephrologie, Deutschland

Hintergrund: In der Famulatur lernen Medizinstudierende Patientenversorgung erstmals praxisnah und weitgehend frei von curricularen Lernzielvorgaben kennen. Eine qualitative Vorstudie zum subjektiven Famulaturerleben [1] ordnete Aussagen befragter, von dieser Studie unabhängiger Studierender des 3. Studienjahres (SJ) 3 Kategorien zu:

- K1 Famulatur als Lern- und Lehrchance,
- K2 Famulatur als soziales Arrangement, sowie
- K3 Bewältigung von Unsicherheiten.

Ziel jetziger Studie ist, durch quantitative Wichtung dieser Kategorien zu einem besseren Verständnis der Rolle Famulierender beizutragen und neue Ansatzpunkte zur Verbesserung der praktischen Ausbildung Medizinstudierender zu identifizieren.

Methodik: Studierende des 3. SJ der Medizinischen Fakultät Magdeburg wurden als Teilnehmende eines freiwilligen 2-tägigen Famulatur-Vorbereitungsseminars (FamVS) zu den Zeitpunkten vor (t0) und nach absolviertem FamVS (t1) und nach ihrer ersten Famulatur (t2) sowie nach Abschluß aller Famulaturen (t3) untersucht und zu Einschätzungen von Aspekten der zuvor ermittelten Kategorien gebeten. Weiterhin werden Studierende gleichen Erfahrungsstandes, ohne Teilnahme an einem FamVS (t2b) befragt. Alle Erhebungen erfolgen pseudonymisiert mit identischen Frageblöcken mittels Likert-Skalen, Freitexten und einem Ranking der jeweiligen Aspekte. Die Auswertung erfolgt anonymisiert, deskriptiv sowie durch Kappa-Statistik (Inter- und Intrarater-Reliabilität).

Ergebnisse: Vor der ersten Famulatur (t0) bewerteten 24,5% der Befragten ein persönliches Fachinteresse als wichtigsten Faktor für den Lernerfolg. Das Kennenlernen zentraler Prozeduren und Akteure im jeweils fachspezifischen klinischen Ablauf wurde wenig relevant eingestuft (>50% Rang 7-10). Vor Antritt der ersten Famulatur wurde das Training von Hardskills hoch priorisiert (16% Rang 2/10, Likert-mean 1,5 [St.Abw. 0,55]), gefolgt von Softskills. (20% Rang 3) Der jeweilige Ausbildungsstand wurde als weniger wichtig bewertet (>40% Rang 8-10/10). 24,5% der Studierenden bewerteten das Erlernen allgemeiner ärztlicher Routinen (z.B. Patientenvorstellung, Visite) als wichtig (Ranking 1-3/10). 50% der Befragten bewerteten den Patientenkontakt mit mittlerer Relevanz (Ranking 4-7/10). Der Aspekt „Anlernen durch Zeigen und Erläutern“ erhielt herausragende Bedeutung (K1 „Lehr- und Lernchance Famulatur“; Likert-mean 1,18 [0,34]). In den Aspekten zu K2. „Famulatur als soziales Arrangement“ war „Teambildung“ hoch gewichtet (Likert-mean 1,24 [0,44]). Aspekte zu K3 „Unsicherheiten“ fanden weniger Zustimmung (Likert-mean 2-3).

Schlussfolgerungen: Die zuvor unabhängig identifizierten Kategorien zum Famulaturerleben sind auch in der quantitativen Befragung der Studienteilnehmer relevant. In ihrer ersten Famulatur legen die Befragten besonderen Wert auf das angeleitete Erlernen von Hard- und Softskills, ungeachtet eigener Vorkenntnisse. Vergleichende Datenanalysen unter Einbeziehung der Erhebungszeitpunkte nach absolvierter Famulatur sind vorgesehen.

Literatur

1. Gottschalk M, Stieger P, Robra B, Braun-Dullaeus RC, Werwick K, Spura A. Wie erleben Studierende ihre erste Famulatur? – Eine qualitative Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017: Doc192. DOI: 10.3205/17gma192

Bitte zitieren als: Gottschalk M, Stieger P, Werwick K, Wanwitz F, Welk M, Albert C, Braun-Dullaeus RC. Wie erleben Studierende ihre Famulatur? Eine prospektive Evaluationsstudie. 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. DocV28-05. DOI: 10.3205/19gma217, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2178

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma217.shtml>

Kleider machen Evaluationsergebnisse! Eine Studie zum Einfluss des Outfits der Dozentin auf Evaluationsergebnisse

Chantal Rabe, Sarah König

Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Zielsetzung/Hintergrund: Die physische Attraktivität von Dozierenden zeigt einen positiven Einfluss auf Evaluationsergebnisse [1], [2]. Neuartig an der vorliegenden Studie ist die Bewertung der gleichen Dozentin unter identischen Rahmenbedingungen (Inhalte, Raum, Zeiten, Material) mit zwei Interventionen. Durch eine randomisierte kontrollierte Studie wurde der Effekt von verschiedenen Outfits (Casual/Jeans versus Business/Rock) auf die Qualität der Umfrageergebnisse gemessen.

Methodisches Vorgehen: Es wurde eine elektronische Seminarevaluation mit den Interventionen Jeans (N=116) und Rock (N=107) mit Erstsemesterstudierenden im Wintersemester 2018/2019 durchgeführt. Die Fragen, bestehend aus fünf Dimensionen (Demografische Daten, Rahmenbedingungen, Beurteilung des Seminars (z.B. Inhalt, methodischen Umsetzung und

Didaktik der Dozierenden), Lernzuwachs (anhand vordefinierter Lernzielen) und eine zusammenfassende Beurteilung), wurden auf einer 5-stufigen Likert-Skala (1=trifft gar nicht zu – 5=trifft voll und ganz zu) von den Studierenden am Ende des Seminars beantwortet. Mittelwertvergleiche wurde mittels einfaktorier ANOVA inkl. Eta-Quadrat-Koeffizient berechnet.

Ergebnisse: Im direkten Mittelwertvergleich (MW) der studentischen Bewertung wurden bei drei Items signifikante Unterschiede deutlich. Alle hier aufgeführten Ergebnisse zeigen Werte $p < 0,05$ und $\eta^2 > 0,014$. Das Wissen, wo weitergehenden Informationen zu finden sind (Jeans MW 3,74; Rock MW 4,0), die Wichtigkeit des Seminarthemas (Jeans MW 4,24; Rock MW 4,48) und die Schulnotenbewertung (Jeans MW 1,84; Rock MW 1,57) wurden von den Studierenden in der Rock-Gruppe jeweils positiver bewertet. Darüber hinaus unterschied sich der subjektiv eingeschätzte Lernerfolg, anhand von aktueller und rückblickender Einschätzung der Studierenden. Die Studierenden in der Rock-Gruppe beurteilten ihren Lernzuwachs über alle drei Lernziele zwischen 6,13%-13,42% höher als die Gruppe der Studierenden in der Jeans-Gruppe. Ferner gab es signifikante Unterschiede in der Bewertung zwischen Human- und Zahnmedizinstudierenden, jedoch nicht zwischen den Geschlechtern. Die Humanmedizinstudierenden bewerteten das Wissen, wo weitergehenden Informationen zu finden sind (Human MW 3,98; Zahn MW 3,56), die Wichtigkeit des Seminarthemas (Human MW 4,42; Zahn MW 4,17) und die eigene Motivation sich weiter mit den Inhalten des Seminars zu beschäftigen (Human MW 3,30; Zahn MW 2,92) signifikant positiver.

Diskussion: Mit dieser Studie konnte gezeigt werden, dass das Outfit der Dozentin einen Einfluss auf Umfrageergebnisse hat. Es sind jedoch weitere Untersuchungen notwendig, um herauszufinden, ob insb. die subjektive Einschätzung des Lernerfolgs mit einer objektiven Messung (z.B. Wissenstest) einhergeht. Ferner kann diese Arbeit dafür sensibilisieren, dass bei jeder Studie Störfaktoren involviert sind, die kritisch reflektiert werden müssen.

Literatur

1. Hamermesh DS, Parker A. Beauty in the classroom: Instructors' pulchritude and putative pedagogical productivity. *Eco Educ Rev.* 2005;24(4):369-376. DOI: 10.1016/j.econedurev.2004.07.013
2. Klein M, Rosar U. Das Auge hört mit!/The Eye is Also Listening! *Z Soziol.* 2006;35(4):305-316.

Bitte zitieren als: Rabe C, König S. Kleider machen Evaluationsergebnisse! Eine Studie zum Einfluss des Outfits der Dozentin auf Evaluationsergebnisse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), des Arbeitskreises für 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. DocV28-06. DOI: 10.3205/19gma218, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2181
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma218.shtml>

V28-07

The Quality of Mentoring Profile Texts in Mentoring Programs for Academic Medicine

Maximilian Warm¹, Nils Krüger¹, Lukas Salvermoser¹, Stephan Bethel¹, Lorenz Kocheise¹, Malte von Hake¹, Charlotte Meyer-Schwickerath¹, Tanja Graupe¹, Martin R. Fischer¹, Konstantinos Dimitriadis^{1,2}

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

Introduction: Mentoring is important for a successful and satisfying career in academic medicine [1]. At our faculty we offer different methods of finding the right mentor. Increasingly, we are also using online systems for access to a larger quantity of profiles to increase a student's chance to find their individual perfect match. This creates a new challenge for mentees and mentors, because the quality of a profile has a big influence on the matching decision but does not necessarily correlate with the quality of the potential mentoring relationship. But what contents of a profile's text are of interest for students looking for a suitable mentor and therefore affecting their decision?

Materials and Methods: The contents of 147 anonymously extracted profile texts were categorized into main- and subcategories by two independent individuals using thematic content analysis. Randomly selected medical students differing in age, sex, mentoring status and years of medical training additionally ranked those profiles on a Likert scale ranging from 1 to 10 based on the following question: "How do you assess the quality of the profile with regard to the selection of a suitable mentor (regardless of your personal preferences)?" To assess the quality of profile texts in terms of their relevance to students on a larger scale, we identified seven super categories based on the results and an earlier conducted survey by Dimitriadis et al. where 120 students from the clinical years were asked which topics they want to discuss with their mentor [2]. Those super categories were validated by chi-squared test. For the 25% highest and lowest ranking profiles we then registered if the attribute from an earlier established subcategory was present in the text in a binary system. By conducting chi-squared tests on the generated data we statistically analyzed differences. In all analyzes Cohen's kappa was used to verify inter-rater reliability.

Results:

1. We succeeded in generating a category system with 5 main categories and a total of 74 subcategories. These categories enable us to systematically record the content and formalities of individual profiles in a standardized way and then evaluate them with the highest possible objectivity.
2. The presence of 3 or more "super categories" in profile texts clearly correlates with a positive evaluation by students ($p < 0,01$).
3. Of all subcategories generated 10 were associated with positively- and 4 were associated with negatively-rated profiles ($p < 0,01$).

Conclusion: In our opinion, this classification helps us to understand how profile texts are composed and moreover which aspects are important for students in order to choose a suited mentor. Furthermore, we can build a structured profile mask for the creation of new profiles to improve overall profile quality of our mentoring program.

References

1. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med.* 2010;25(1):72-78. DOI: 10.1007/s11606-009-1165-8
2. Schäfer M, Pander T, Pinilla S, Fischer MR, von der Borch P, Dimitriadis K. The Munich-Evaluation-of-Mentoring-Questionnaire (MEMeQ)–a novel instrument for evaluating proteges' satisfaction with mentoring relationships in medical education. *BMC Med Educ.* 2015;15:201. DOI: 10.1186/s12909-015-0469-0

Please cite as: Warm M, Krüger N, Salvermoser L, Bethe S, Kocheise L, von Hake M, Meyer-Schwickerath C, Graupe T, Fischer MR, Dimitriadis K. The Quality of Mentoring Profile Texts in Mentoring Programs for Academic Medicine. 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. DocV28-07.

DOI: 10.3205/19gma219, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2191

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma219.shtml>

V28-08

Der Einfluss des physiotherapeutischen Ausbildungsweges auf die Identifikation mit dem Berufsstand und die gewünschte zukünftige Tätigkeit

Marion Riese¹, Christina Matschke², Joachim Kimmerle², Ulrike Cress², Martina Bientzle²

¹Katholische Hochschule Mainz, Fachbereich Gesundheit und Pflege, Mainz, Deutschland

²Leibniz-Institut für Wissensmedien, Deutschland

Einleitung: Der Beruf eines/einer Physiotherapeut/in (PT) kann in Deutschland seit 2010 auf drei unterschiedlichen Wegen erlernt werden: als Berufsausbildung, als dualer Studiengang oder als grundständiger primärqualifizierender Studiengang. Die Forderung der therapeutischen Verbände nach einer vollumfänglichen hochschulischen Ausbildung in Form von grundständigen Studiengängen wird unter anderem mit der Notwendigkeit begründet, die Versorgung von Patienten/innen auf hohem Niveau zu sichern und kontinuierlich zu verbessern [1]. Das Nebeneinander von schulischer und hochschulischer Ausbildung wird aktuell als Hindernis für die Weiterentwicklung der Therapieberufe beschrieben [1].

In der vorliegenden Studie wird der Frage nachgegangen, welchen Einfluss der eingeschlagene Ausbildungsweg auf die professionelle soziale Identifikation mit dem Beruf der/s Physiotherapeuten/in und die gewünschten Tätigkeiten im Berufsleben ausübt.

Material und Methode: Im Rahmen einer Online-Fragebogenerhebung wurden im ersten Quartal 2018 Auszubildende und Studierende von insgesamt 30 Hochschulen und Berufsfachschulen befragt. Es nahmen 36 grundständig und 93 dual studierende PTs, sowie 127 Auszubildende der Physiotherapie an der Studie teil (*Geschlecht:* w=195, m=57, anderes=1, keine Angabe=1; *Alter:* MW=21,62, SD=2,68). Sie wurden gefragt, welche Gruppe der PTs sie als prototypische Vertreter für den Berufsstand ansehen [2] und wie sehr sie sich mit der Gesamtgruppe der PTs identifizieren (basierend auf [3]). Zudem wurde erfasst, welche Schwerpunktsetzung der Tätigkeiten sich die Studienteilnehmer für Ihre berufliche Zukunft wünschen.

Ergebnisse: Die Analysen zeigen, dass unabhängig vom eigenen Ausbildungsweg diejenigen PTs, die eine Ausbildung gemacht haben, als prototypische Vertreter/innen der Physiotherapie wahrgenommen werden ($p < .001$; $\eta_p^2 = .30$). Außerdem identifizieren sich grundständig Studierende weniger stark mit der Gesamtgruppe der PTs als dual Studierende und PTs in Ausbildung ($p = .47$). Im Vergleich zu dualstudierende PTs identifizieren sie sich stärker mit der Gruppe der Studierenden ($p = .010$; $\eta_p^2 = .06$).

Bezüglich der gewünschten Schwerpunktsetzung zeigte sich, dass PTs in Ausbildung mehr Arbeitszeit an Patienten/innen verbringen möchten als ihre studierenden Kollegen/innen ($p < .001$; $\eta_p^2 = .10$). Hingegen würden grundständig studierende PTs gerne mehr Arbeitszeit in wissenschaftliche Tätigkeiten investieren ($p = .043$; $\eta_p^2 = .03$) als dual studierende PTs und PTs in Ausbildung. Dual studierende PTs hingegen möchten mehr Arbeitszeit im Management investieren ($p = .001$; $\eta_p^2 = .07$).

Schlussfolgerung: Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass der gewählte Ausbildungsweg sowohl die professionelle Identität als auch die gewünschte Schwerpunktsetzung in der beruflichen Tätigkeit beeinflusst. Je nach Ausbildungsweg planen die angehenden PTs ein stärkeres Engagement in der direkten Patientenversorgung, der fundierten theoretischen Weiterentwicklung oder im organisatorischen Bereich.

Literatur

1. Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V.; Verbund für Ausbildung und Studium in den Therapieberufen. Strategiepapier von HVG und VAST zur Notwendigkeit und Umsetzung einer vollständig hochschulischen Ausbildung in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie wird durch Berufsverbände unterstützt. Berlin: Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V.; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/strategiepapier-von-hvg-und-vast-zur-notwendigkeit-und-umsetzung-einer-vollstaendig-hochschulischen-ausbildung-in-der-ergotherapie-logopaedie-und-physiotherapie-wird-durch-berufsverbaende-unterstuetzt/>
2. Kessler T, Mummendey A, Funke F, Brown R, Binder J, Zagefka H, Leyens JP, Demoulin S, Maquil, A. We all live in Germany but... Ingroup projection, group-based emotions and prejudice against immigrants. *Eur J Soc Psychol.* 2010;40(6):985-997.
3. Leach CW, Van Zomeren M, Zebel S, Vliek ML, Pennekamp SF, Doosje B, Pennekamp SF, Doosje B, Spears R. Group-level self-definition and self-investment: a hierarchical (multicomponent) model of in-group identification. *J Pers Soc Psychol.* 2008;95(1):144-165. DOI: 10.1037/0022-3514.95.1.144

Bitte zitieren als: Riese M, Matschke C, Kimmerle J, Cress U, Bientzle M. Der Einfluss des physiotherapeutischen Ausbildungsweges auf die Identifikation mit dem Berufsstand und die gewünschte zukünftige Tätigkeit. 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. DocV28-08.

DOI: 10.3205/19gma220, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2209

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma220.shtml>

V29: Gender, Diversity und Karriere

V29-02

Improvisationstheater-Workshops für Medizinstudierende und Menschen mit geistiger Behinderung: ein inklusionsbasiertes Lehrformat

Michael Wilde¹, Claudia Steiner², Gunther Meinlschmidt², Alexander Kiss², Rainer Schaefer²

¹Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Basel, Schweiz

²Universitätsspital Basel und Universität Basel, Klinik für Psychosomatik, Basel, Schweiz

Einleitung: Im Rahmen der *Medical Humanities* im Medizinstudium der Universität Basel setzen sich die Studierenden in den ersten beiden Studienjahren unter anderem mit dem Thema ‚Menschen mit geistiger Behinderung‘ auseinander. Interaktive Improvisationstheater-Workshops mit geistig behinderten Schauspielern haben zum Ziel, den Studierenden einen neuen Erlebniszugang zu Menschen mit geistiger Behinderung zu eröffnen. Fragestellung war, inwieweit die Workshops den Studierenden helfen,

1. eigene Sichtweisen bezüglich Menschen mit geistiger Behinderung (Einstellungen) besser kennenzulernen;
2. Hemmschwellen abzubauen, um im späteren medizinischen Arbeitsumfeld einen sensitiven Umgang mit geistig behinderten Menschen zu zeigen (Intentionen für späteren Umgang).

Material und Methoden: Wir haben das Erreichen dieser Ziele mittels quantitativer und qualitativer Methoden überprüft. Zu zwei Messzeitpunkten vor (T1) und nach dem Theaterworkshop (T2) wurden die Studierenden gebeten, einen Fragebogen (adaptiert aus [1], [2]) mit Fragen zur Einstellung und zum intendierten Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung zu beantworten. Nichtparametrische Statistik wurde verwendet. Zudem wurde der Workshop mithilfe einer Fokusgruppe mit Workshop-Teilnehmern ($n=3$) reflektiert.

Ergebnisse: $N=50$ Studierende beantworteten den Fragebogen sowohl vor als auch nach dem Improvisationstheater-Workshop (Gesamtzahl Workshop-Teilnehmer: 85; Response Quote: 58.8%). Nach dem Workshop (zu T2) zeigten sich z.T. signifikante Veränderungen in den Einschätzungen der Teilnehmer: Signifikant häufiger gaben die Teilnehmer als Intensionsaussagen [2] etwa an, dass sie gerne Menschen mit geistiger Behinderung als Patienten behandeln würden (Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test: $Z=3.30$, $p<.001$). Nicht signifikant anders als vor dem Workshop wurden dagegen Einstellungsaussagen [1] beantwortet wie die, ob man es legitim fände, wenn ein Arzt ungern Menschen mit geistiger Behinderung behandelt ($Z=0.42$, $p=.6766$).

Schlussfolgerung: Im Rahmen der Workshops zeigten Teilnehmende Veränderungen im intendierten Umgang [2] mit Menschen mit geistiger Behinderung: Sie fühlten sich nach dem Workshop mit Blick auf ihre Aufgabe der Behandlung auch von Menschen mit geistiger Behinderung zuversichtlicher. Unsere Daten legen nahe, dass die Workshops geeignet sind, Studierende auf eine spätere Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung vorzubereiten. Das Fehlen von Hinweisen, dass die Workshop-Teilnahme mit Einstellungsänderungen [1] gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung einherging, könnte darauf zurückzuführen sein, dass die befragten Studierenden schon vor dem Workshop angegeben hatten, aufgeschlossen und empathisch gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung gewesen zu sein.

Literatur

1. Schröter A, Schulze S, Kuhl J. Fragebogen zur Messung der expliziten Einstellungen gegenüber Behinderung (EXPE-B). Dortmund: TU Dortmund; 2018. DOI: 10.17877/DE290%-19854
2. Chadd EH, Pangilinan PH. Disability attitudes in health care: a new scale instrument. *Am J Phys Med Rehabil.* 2011;90(1):47-54. DOI: 10.1097/PHM.0b013e3182017269

Bitte zitieren als: Wilde M, Steiner C, Meinlschmidt G, Kiss A, Schaefer R. Improvisationstheater-Workshops für Medizinstudierende und Menschen mit geistiger Behinderung: ein inklusionsbasiertes Lehrformat. 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. DocV29-02. DOI: 10.3205/19gma221, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2214
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma221.shtml>

V29-06

Wo sind die Männer im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie? Der Einfluss des Geschlechts auf die Wahl des Weiterbildungsfaches am Beispiel der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Orthopädie/Unfallchirurgie

Gertraud Gradl-Dietsch¹, Moritz Süß¹, Sven Benson², Stephanie Herbstreit³, Marcel Dudda³, Matthias Knobe⁴, Johannes Hebebrand¹

¹Universität Duisburg/Essen, LVR Klinikum Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie, Essen, Deutschland

³Universitätsklinikum Essen, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Essen, Deutschland

⁴RWTH Aachen, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Aachen, Deutschland

Fragestellung: Ziel der Studie ist die Erfassung von Faktoren, die die Wahl des Faches Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) bzw. Orthopädie/Unfallchirurgie (OC/UC) bedingen.

Methodik: Mithilfe eines internetbasierten Fragebogens wurden Faktoren, die die Wahl des Weiterbildungsfaches bedingen sowie soziodemographische, Studien- und berufsbezogene Angaben erfasst und zwischen den beiden Fächern verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt lagen 101 vollständige Fragebögen vor (KJP: 49 Frauen, 10 Männer; OR/UC: jeweils 21 Männer und Frauen). Teilnehmende der KJP waren signifikant älter, häufiger verheiratet und hatten Kinder. Vorerfahrung mit dem Fach aus dem Studium bestand signifikant häufiger in der OR/UC. Im Fächervergleich bewerteten Teilnehmende aus der KJP die Faktoren „ausreichend Zeit für Pausen“, „gut strukturierter Arbeitsalltag“, „geregelte Arbeitszeiten“, „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“, „viel Zeit für die individuelle PatientIn“ und „Arbeitsbelastung“ als signifikant wichtiger gewertet. In der OR/UC wurden „spektakuläre Fälle“, „Notwendigkeit, schnelle Entscheidungen zu treffen“, „Reputation“, „technischer Anspruch“ und „positive Vorerfahrung mit dem Fachgebiet aus dem Studium“ signifikant empfunden. Für Frauen in der KJP war ein familienfreundlicher Arbeitsplatz signifikant bedeutsamer als für Kolleginnen der OR/UC.

Schlussfolgerungen: Eine Verbesserung der Außenwirkung des Faches KJP unter Herausstellung der vielfältigen Möglichkeiten in Klinik, Praxis und Wissenschaft und eine stärkere Einbindung in die Curricula könnte Interesse auch bei männlichen Studierenden generieren.

Bitte zitieren als: Gradl-Dietsch G, Süß M, Benson S, Herbstreit S, Dudda M, Knobe M, Hebebrand J. Wo sind die Männer im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie? Der Einfluss des Geschlechts auf die Wahl des Weiterbildungsfaches am Beispiel der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Orthopädie/Unfallchirurgie. 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. DocV29-06.

DOI: 10.3205/19gma222, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2226

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma222.shtml>

V29-05

Entwicklung eines Qualifikationsprofils zu Diversity und Gender der AbsolventInnen der MedUni Wien am Beispiel Humanmedizin

Bianca Theresa Schuh¹, Thomas Ernst Dörner², Alexandra Kautzky-Willer³, Karl Kremser¹, Henriette Löffler-Stastka⁴, Michael Pretterklieber⁵, Ulrike Salzer-Muhar⁶, Sandra Steinböck⁷, Karoline Rumpfhuber⁷

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Wien, Österreich

³Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Wien, Österreich

⁴Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, Wien, Österreich

⁵Medizinische Universität Wien, Zentrum für Anatomie und Zellbiologie, Wien, Österreich

⁶Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Wien, Österreich

⁷Medizinische Universität Wien, Stabstelle für Gender Mainstreaming und Diversity, Wien, Österreich

Einleitung: Österreichweit existiert derzeit kein Lernzielkatalog zum Themenbereich Gender- und Diversity für Curricula der Humanmedizin. Um systematisch Gender- und Diversityaspekte in das Medizincurriculum zu integrieren, soll ein Qualifikationsprofil zu Diversity und Gender der AbsolventInnen der MedUni Wien am Beispiel Humanmedizin entwickelt werden.

Material und Methoden: Das Projekt besteht aus zwei Schritten: Literaturrecherche und Delphi-Umfrage.

Als Definition von Diversity wurden die inneren und äußeren Dimensionen des Diversity-Rades der MedUni Wien (adaptiert MedUni Wien, 2012 nach Gardenswatz & Rowe, 1995, zit. n. Mallich, 2012 [1], [2]) herangezogen.

Ziel war es, Lernziele für Diversity und Gender in der Humanmedizin zu recherchieren. Als Startpunkt dienten nationale Lernzielkataloge, Literaturempfehlungen des GMA-Ausschusses für Gender und Diversity und der AMEE Guide zur Lehre von Diversity in medizinischen Curricula [3]. Darauf aufbauend wurde Backward and Forward Reference-Searching mittels PubMed und Google Scholar sowie manueller Weise durchgeführt. Zudem wurde bei einzelnen Medical Schools recherchiert.

Alle Dokumente wurden von einer Person (B.S.) vollständig gelesen. Lernziele, welche einen Bezug zu den Dimensionen des Diversity-Rads oder zum Thema Gender aufwiesen, wurden herausgefiltert. Da vorab festgelegt wurde, dass das Qualifikationsprofil aus allgemein gehaltenen, fachübergreifenden Kompetenzen bestehen soll, wurden übergeordnete Lernziele inkludiert. Detail-Lernziele auf Ebene der Fachgebiete, z.B. zu gendermedizinischen Aspekten bestimmter Krankheitsbilder, wurden exkludiert. Bestand Zweifel, wurde das Lernziel inkludiert, und mit K.R. diskutiert.

Derzeit werden diese Lernziele durch die Projektgruppe zusammengefasst und verdichtet. Darauf folgend werden diese in der Delphi-Umfrage einem Ranking durch ExpertInnen unterzogen. Hierbei sollen die für unseren Kontext relevanten Lernziele identifiziert werden. Die Delphi-Umfrage wird voraussichtlich zwei Runden umfassen. Als Grenzen für die Inklusion wurden mind. 70% in Summe für „definitiv inkludieren“ oder „eher inkludieren“, sowie mind. 70% „definitiv exkludieren“ oder „eher exkludieren“ festgelegt. Darauf basierend wird des Qualifikationsprofils zu Diversity und Gender formuliert.

Ergebnisse: Es wurden 24 Literaturquellen inkludiert. Diese umfassen internationale Kataloge für Learning Outcomes in der Medizin, wissenschaftliche Literatur aus dem Schnittbereich Diversity bzw. Gender und Medical Education, sowie Lernzielkataloge von internationalen Medizinstudiengängen. Die jeweils für eine Nation oder Region erstellten Lernzielkataloge beinhalten sowohl generelle als auch themenspezifische Dokumente.

Insgesamt konnten 632 für den Themenbereich Diversity und Gender relevante einzelne Lernziele aus den recherchierten Dokumenten herausgefiltert werden.

Schlussfolgerung: Im Beitrag werden die Ergebnisse der Recherche, der Verdichtung der Lernziele und der Delphi-Befragung präsentiert.

Literatur

1. Mallich K. (Er-)Leben wir Vielfalt! Diversity Management an der MedUni Wien. Vortrag auf der Konferenz „Forschung, Lehre Patient_innenbetreuung im Fokus von Diversity“. Wien: Med. Universität Wien; 2012.
2. Gardenswartz L, Rowe A. Managing Diversity: A Complete Desk Reference and Planning Guide. New York: Burr Ridge; 1998.
3. Dogra N, Bhatti F, Ertubey C, Kelly M, Rowlands A, Singh D, Turner M. Teaching diversity to medical undergraduates: curriculum development, delivery and assessment. AMEE GUIDE No. 103. Med Teach. 2016;38(4):323-337. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1105944

Bitte zitieren als: Schuh BT, Dörner TE, Kautzky-Willer A, Kremser K, Löffler-Stastka H, Pretterklieber M, Salzer-Muhar U, Steinböck S, Rumpfhuber K. Entwicklung eines Qualifikationsprofils zu Diversity und Gender der AbsolventInnen der MedUni Wien am Beispiel Humanmedizin. 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. DocV29-05. DOI: 10.3205/19gma223, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2237
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma223.shtml>

V29-07

Implementierung von Gender- und Diversitätsaspekten in das Modul Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover

Kambiz Afshar¹, Stephanie Stiel¹, Nils Schneider¹, Petra Verdonk^{1,2}

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

²Amsterdam UMC-VUmc, Department of Medical Humanities, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam, Niederlande

Einleitung: Gender und Diversität beeinflussen die eigene Gesundheit, das individuelle Gesundheitsverhalten und die medizinische Versorgung [1]. Das Medizinstudium spielt eine zentrale Rolle bei der Ausbildung von kultur- und diversitätskompetenten Medizinstudierenden, um eine adäquate Versorgung von Patient*innen in einer diversen Gesellschaft zu fördern [2]. In diesem Projekt werden Gender- und Diversitätsaspekte systematisch in das Modul Allgemeinmedizin des Modellstudiengangs Hannibal an der Medizinischen Hochschule Hannover (MH) implementiert und der Prozess aus Sicht von Studierenden und Lehrenden evaluiert.

Material und Methoden: Die Implementierung erfolgt in Zusammenarbeit mit einer Expertin für Gender und Diversität aus Amsterdam, die das Institut für Allgemeinmedizin von Januar bis Juni 2019 als Gastprofessorin besucht (Maria-Goeppert-Mayer-Programm, MWK). In einem Prä-Post-Vergleich wird der Implementierungsprozess im Modul Allgemeinmedizin (3. Studienjahr, Dauer: 7 Tage) in zwei konsekutiven Tertialen des Studienjahres 2018/19 evaluiert. Der iterative, partizipatorische Ansatz umfasst sechs Phasen:

1. Teilnehmende Beobachtung im Wintertertrial 2018/19 (Prä-Phase),
2. Durchsicht der Unterrichtsmaterialien,
3. Zwischenbericht und Diskussion einer zielgerichteten Überarbeitung der Unterrichtsmaterialien,
4. Überarbeitung der Unterrichtsmaterialien in Zusammenarbeit mit ausgewählten Lehrenden und Studierenden,
5. Teilnehmende Beobachtung im Sommertertrial 2018/19 (Post-Phase), und
6. Abschlussbericht und finale Evaluation zur Sicherung der Nachhaltigkeit.

Am Ende jedes Moduls nehmen die Studierenden an einer anonymisierten Abschlussevaluation (sechs Frageitems mit sechsstufiger Likert-Skala) teil, um zu erheben, inwiefern die Modulinhalt die Relevanz von Gender und Diversität für die medizinische Versorgung von Patient*innen verdeutlicht haben.

Ergebnisse: Die Phasen 1-3 sind zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung abgeschlossen. Ein erster Zwischenbericht über die Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung (zehn Vorlesungen, neun Kurse, eine Exkursion) und Empfehlungen zur Überarbeitung der Unterrichtsmaterialien wurden gemeinsam mit Lehrenden und Studierenden diskutiert. Im April erfolgt die gezielte Überarbeitung der Unterrichtsmaterialien, um diese in der Post-Phase (Juni 2019) evaluieren zu können. Die vollständigen Projektergebnisse und die abschließenden Analysen werden zur GMA-Tagung vorliegen.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Prozessevaluation werden Hinweise für Barrieren und förderliche Faktoren bei der Integration von Gender- und Diversitätsaspekten in medizinische Curricula am Beispiel des Moduls Allgemeinmedizin aus Sicht von Lehrenden und Studierenden geben. Die Ergebnisevaluation wird klären, inwiefern die Modulinhalt die Relevanz von Gender und Diversität für die medizinische Versorgung von Patient*innen verdeutlichen konnten.

Literatur

1. Napier AD, Ancarno C, Butler B, Calabrese J, Chater A, Chatterjee H, Guesnet F, Horne R, Jacyna S, Jadhav S, Macdonald A, Neuendorf U, Parkhurst A, Reznolds R, Scamber G, Shamdasani S, Zafer Smith S, Stougaard-Nielsen J, Thomson L, Tyler N, Volkman AM, Walker T, Watson J, De C Williams A, Willot C, Wilson J, Woolf K. Culture and health. Lancet. 2014;384(9954):1607-1639. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61603-2
2. Muntinga M, Krajenbrink V, Peerdeman S, Croiset G, Verdonk P. Toward diversity-responsive medical education: taking an intersectionality-based approach to a curriculum evaluation. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2016;21(3):541-559. DOI: 10.1007/s10459-015-9650-9

Bitte zitieren als: Afshar K, Stiel S, Schneider N, Verdonk P. Implementierung von Gender- und Diversitätsaspekten in das Modul Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. 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. DocV29-07. DOI: 10.3205/19gma224, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2249
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma224.shtml>

Frauen in der globalen Gesundheit – die Bedeutung von Gleichstellung und der Integration von Inhalten der globalen Gesundheit, insbesondere globaler frauenspezifischer Themen, in die Curricula der Gesundheitsberufe

Sabine Ludwig¹, Roopa Dhatt², Ilona Kickbusch³

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Women in Global Health, Vereinigte Staaten

³Graduate Institute of International and Development Studies, Deutschland

Einleitung: Frauen stellen im Durchschnitt 70% der Gesundheitsfachkräfte weltweit dar, aber nur 25% sind in Führungspositionen vertreten. Um Frauen in Führungspositionen in der globalen Gesundheit mehr Sichtbarkeit zu geben, deren Chancengleichheit von Frauen zu verbessern und Inhalte der globalen Gesundheit, insbesondere zu frauenspezifischen Themen, in die Curricula der Gesundheitsberufe zu integrieren, wurde eine Liste von 300 Frauen in Führungspositionen in der globalen Gesundheit erstellt und die Organisation „Women in Global Health“ [<http://www.womeningh.org/germany-chapter>] gegründet. Da Deutschland eine zunehmend bedeutende Rolle in der globalen Gesundheit zukommt, war das Ziel, den ersten „Chapter“ von WGH in Deutschland zu gründen und anderen Ländern als Best-Practice Beispiel zu dienen.

Material und Methoden: Eine Kerngruppe von Frauen aus dem wissenschaftlichen Bereich, Ministerien, dem Privatsektor, Nichtregierungsorganisationen und Medizinstudierenden wurde gegründet und Kriterien für eine Aufnahme in die Liste, inhaltliche Arbeitsschwerpunkte und Ziele definiert. Frauen im Netzwerk müssen im Bereich der globalen Gesundheit in Deutschland arbeiten, aus Deutschland kommen und international in dem Bereich arbeiten und zwei Jahre Berufserfahrung in diesem Bereich haben.

Ergebnisse: Der erste nationale „Chapter“ von WGH wurde gegründet und zwei Netzwerk-Treffen durchgeführt. Es sind 174 Frauen aus 73 verschiedenen Organisationen auf der Liste und im Netzwerk, davon sind mehr als die Hälfte der Frauen in Führungspositionen, 24% arbeiten in akademischen Einrichtungen, 16% im Privatsektor, 9% in Nichtregierungsorganisationen und 8% in Ministerien. WGH-GER hat ein Positionspapier im Rahmen der Überarbeitung der Strategie der Bundesregierung verfasst und inhaltliche Schwerpunkte wie Gesundheitssystemstärkung, Mütter und Kind Gesundheit definiert, ist Mitglied im Global Health Hub des Bundesministeriums für Gesundheit, hat eine Veranstaltung zum Thema „Migrantinnen in den Gesundheitsberufen“ durchgeführt. Es wurde zudem ein schwedischer und norwegischer Chapter mit Hilfe der Beratung durch den deutschen Chapter gegründet.

Schlussfolgerung: Die Gründung eines nationalen „Chapters“ und Netzwerks auf lokaler und nationaler Ebene und die Erstellung einer Liste trägt zur Erhöhung der Visibilität von Frauen in der globalen Gesundheit bei, unterstützt die curriculare Integration von Inhalten der globalen Gesundheit insbesondere von frauenspezifischen Themen und trägt auf diese Weise zu mehr Gleichstellung in der globalen Gesundheit bei. Der deutsche „Chapter“ kann anderen Ländern als Best-Practice Beispiel dienen.

Literatur

1. WHO Regional Office for Europe. Strategy on Women's health and well-being in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
2. Ludwig S, Dhatt R, Kickbusch I. Women in Global Health - Germany network. Lancet. 2018;392(10142):120-121. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31205-4

Bitte zitieren als: Ludwig S, Dhatt R, Kickbusch I. Frauen in der globalen Gesundheit – die Bedeutung von Gleichstellung und der Integration von Inhalten der globalen Gesundheit, insbesondere globaler frauenspezifischer Themen, in die Curricula der Gesundheitsberufe. 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. DocV29-03.

DOI: 10.3205/19gma225, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2258

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma225.shtml>

Berufsmonitor Medizinstudierende 2018 – Perspektiven und Erwartungen der Medizinstudierenden in Deutschland

Peter Jan Chabiera¹, Jana Aulenkamp¹, Bernhard Gibis², Johannes Kopp³, Rüdiger Jacob³

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd), Deutschland

²Kassenärztliche Bundesvereinigung, Deutschland

³Universität Trier, Fachbereich IV Soziologie, Trier, Deutschland

Einleitung: Der Mangel an ärztlichen Fachkräften auf dem Land und in einzelnen Fachdisziplinen, die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen und Veränderungen der Erwartungen angehender Ärztinnen und Ärzte werden häufig als aktuelle gesundheitspolitische Herausforderungen diskutiert. Um die Präferenzen zukünftiger Ärztinnen und Ärzte zu evaluieren, wurden drei Erhebungen (2010, 2014, 2018) durchgeführt.

Material und Methoden: Ein Link zum Online-Fragebogen wurde von den medizinischen Fakultäten als personalisierte E-Mail an alle eingeschriebenen Medizinstudierenden in Deutschland verschickt. Zentrale Themenfelder der Umfragen waren die Erwartungen an den Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen, bevorzugte Fachdisziplinen, Vor- und Nachteile der Arbeit im stationären und ambulanten Sektor, die Arbeit in interprofessionellen Teams sowie die Digitalisierung. Da die letztjährige Umfrage die dritte ihrer Art innerhalb von acht Jahren war, wurden relevante Parameter auch im zeitlichen Verlauf ausgewertet.

Ergebnisse: An der Umfrage nahmen 13915 Medizinstudierende (14,8% aller Medizinstudierenden) in Deutschland teil. Als wichtigster Grund für die Wahl eines Fachgebiets wurde die Vereinbarkeit von Familie und Beruf von 94,4% der Befragten genannt. Über 80% wünschten die Möglichkeit einer Teilzeittätigkeit. Die Attraktivität der Allgemeinmedizin ist in den letzten Jahren gestiegen (38,0% (2010) zu 42,5% (2018)), wohingegen die der Chirurgie abgenommen hat (29,3% (2010) zu 24,3% (2018)). Beide Entwicklungen sind insbesondere bei Studierenden in höheren Fachsemestern von Bedeutung. Ländliche Gebiete sind weiterhin nicht als Arbeitsort gefragt, wobei anzumerken ist, dass mehr als die Hälfte der Befragten (56,2 %) Städte mit mehr als 50.000 Einwohnern als Herkunftsort angegeben haben. Aktuelle Entwicklungen zur Substitution und Delegation ärztlicher Tätigkeiten sowie zur Digitalisierung stehen die Befragten zumeist offen gegenüber. Ausnahmen stellen hierbei aber der Einfluss der Digitalisierung auf das Vertrauensverhältnis und die Kommunikation zu den Patientinnen und Patienten dar, deren zukünftige Veränderung eher kritisch gesehen wird.

Schlussfolgerung: Die Anforderungen zukünftiger Ärztinnen und Ärzte an deren Arbeitszeit, Arbeitgeber oder niedergelassener Tätigkeit, medizinische Fachgebiete und multiprofessionellen Teams ändern sich. Entwicklungen, die in den letzten acht Jahren zu beobachten waren. Daher sehen wir den dringenden Bedarf eines strukturellen Wandels der Arbeitsbereiche von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland und der Arbeitskultur im Gesundheitswesen. Insbesondere einzelne Fachgebiete und Regionen sind mit steigenden Attraktivitätsverlusten konfrontiert. In Abstimmung mit den relevanten Akteuren können nationale Erhebungen als Langzeitstudie erstellt werden, um die Erwartungen und Perspektiven von Medizinstudierenden hinsichtlich ihrer zukünftigen Karrierewege und Arbeitsbedingungen zu untersuchen und auf dieser Grundlage reagieren zu können.

Bitte zitieren als: Chabiera PJ, Aulenkamp J, Gibis B, Kopp J, Jacob R. Berufsmonitor Medizinstudierende 2018 – Perspektiven und Erwartungen der Medizinstudierenden in Deutschland. 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. DocV29-04.

DOI: 10.3205/19gma226, URN: urn:nbn:de:O183-19gma2262

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma226.shtml>

V29-01

Berufserfolg ein rätselhaftes Konstrukt? Ergebnisse eines systematischen Literatur-Reviews zum Berufserfolg von Lehrkräften im nationalen und internationalen Kontext Bettina Glunde¹, Inge Eberl², Nicole Heitzmann¹, Martin R. Fischer¹

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

²LMU München, Pflegedirektion Stabsstelle Pflegewissenschaft, München, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: Der Begriff Berufserfolg ist in der Wissenschaft nicht eindeutig definiert und operationalisiert. Er wird daher als mehrdimensionales Konstrukt betrachtet und als Laufbahn- und Karriereerfolg (engl. career success) bezeichnet [1]. In der empirischen Berufserfolgswissenschaft zeigt sich weltweit ein uneinheitliches Bild bei der Suche nach Prädiktoren des Berufserfolgs und deren Messung. Ausgangspunkt bildeten nordamerikanische Metaanalysen, die Befunde zum Berufserfolg von Lehrkräften beinhalten. Diese Entwicklung setzte sich in Europa fort; Berufserfolg bei Lehrkräften wurde in Deutschland, in der Schweiz und in Österreich erforscht. Der Berufserfolg von Lehrkräften, die in Deutschland in den Pflegefachberufen qualifizieren, wurde bisher empirisch nicht untersucht. Zudem ist nicht erforscht, ob Kompetenzen Einfluss auf Berufserfolg haben. Daher soll die Frage beantwortet werden, wie Berufserfolg bei erfahrenen Lehrkräften, die in den Pflegefachberufen qualifizieren, definiert und gemessen werden kann.

Methoden: Es wurde eine systematische Literaturrecherche von 2016 bis 2018 durchgeführt. Die Analyse bezog sich auf empirische Studien und Metaanalysen, die von 1934 bis 2018 weltweit durchgeführt wurden. Die Literaturrecherche wurde in den Datenbanken Eric, FIS Bildung, PSYINDEX, PsycINFO und Pub Med durchgeführt. Von 1.195 Suchergebnissen wurden 350 Studien nach Screening der Abstracts eingeschlossen. Davon wurden 67 Studien ausgewählt, die Berufserfolg von Lehrkräften im Sinne der Fragestellung erklären. Die Bewertung der Studien wurde mit dem Consort- und dem Prisma-Statement [2] durchgeführt.

Ergebnisse: Die Operationalisierung und Messung von Berufserfolg werden durch etwa 30 unterschiedliche Verfahren, die sich in objektive, subjektive oder neutrale Indikatoren unterteilen, beschrieben. Studien, die den subjektiven Berufserfolg untersuchen, stellen Persönlichkeitsmerkmale und Zufriedenheitsurteile in den Vordergrund und beruhen auf der Grundannahme, dass subjektiver Berufserfolg das ist, was Personen als ihren Berufserfolg bezeichnen. Davon unterscheidet sich der objektive Berufserfolg, der Humankapitalvariablen wie Alter, Geschlecht, Familienstand sowie Einkommen, Position, Hierarchie und Status einer Person beinhaltet. Bei Lehrkräften wird objektiver Berufserfolg durch die Unterrichtsqualität, die Schülerleistung, und durch Vergleichsurteile gemessen. Neutrale Kennzeichen des Berufserfolgs werden beobachterunabhängig erhoben. Inzwischen wird Berufserfolg bei Lehrkräften in der allgemeinen Lehrerbildung multikriterial erklärt [3].

Diskussion & Schlussfolgerung: Insgesamt weisen die zahlreichen Operationalisierungen darauf hin, dass das Konstrukt Berufserfolg nicht ausreichend geklärt ist und eine eindeutige Messung nur eingeschränkt möglich ist. Die Erforschung des Berufserfolgs bei Lehrkräften anhand des Kompetenzzuwachses kann ein vielversprechender Ansatz sein, um dieses rätselhafte Konstrukt zu erklären.

Literatur

1. Abele A E, Spurk D, Volmer J. The construct of career success: measurement issues and an empirical example. *Z Arbeitsmarktforsch.* 2011;43(3):195-206.
2. Moher D, Altman D G, Liberati A, Tetzlaff J. PRISMA statement. *Epidemiology.* 2011;22(1):128. DOI: 10.1097/EDE.0b013e3181fe7825
3. Wolf K. Prädiktoren für den multikriterialen Berufserfolg von Lehrkräften: Zum Zusammenhang zwischen Abiturdurchschnittsnote, Studienerfolg und Berufserfolgsmaßen. Wiesbaden: Springer; 2016.

Bitte zitieren als: Glunde B, Eberl I, Heitzmann N, Fischer MR. Berufserfolg ein rätselhaftes Konstrukt? Ergebnisse eines systematischen Literatur-Reviews zum Berufserfolg von Lehrkräften im nationalen und internationalen Kontext. 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. DocV29-01.

DOI: 10.3205/19gma227, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2273

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma227.shtml>

V29-08

Einschätzungen von Medizinstudierenden mit und ohne Kind zur Organisation und Qualität des Medizinstudiums an der Charité Berlin

Sabine Ludwig, Susanne Dettmer, Sabine Barleben, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Einleitung: Studium und Familie stellen für Studierende eine erhebliche Doppelbelastung dar, ähnlich wie Beruf und Familie im späteren Arbeitsleben. Zur besseren Vereinbarkeit von Studium und Familie und einer größeren Chancengerechtigkeit ist es wichtig, Studierende mit Kind gezielt zu unterstützen. Ziel dieser Untersuchung ist es, die Einschätzung von Medizinstudierenden mit und ohne Kind zur Organisation und Qualität des Studiums an der Charité zu erheben.

Material und Methoden: An der Charité-Universitätsmedizin Berlin (Charité) sind eine Reihe von Maßnahmen etabliert worden, um Medizinstudierende mit Kind zu unterstützen. Hierzu gehören Kinderferienbetreuung, Eltern-Kind-Zimmer, Kindernotfallbetreuung, Kinderbetreuungseinrichtungen auf den Campi, Beratung und Unterstützung durch das Familienbüro und die Einführung eines „Eltertracks“ im Stundenplan.

Im Sommer 2016 wurden mit Hilfe eines Onlinefragebogens insgesamt 835 Studierende des Modell- und Regelstudiengangs Medizin im letzten Studienjahr befragt. Davon haben 184 an der Befragung teilgenommen (Antwortquote 22%), 18 (9,7%) hatten davon Kinder. Einen Schwerpunkt bildeten dabei die Beurteilung der organisatorischen Rahmenbedingungen von Studium und Lehre sowie die Qualität der Lehre.

Ergebnisse: Insgesamt sind 38% der Studierenden mit Kind mit der organisatorischen Koordination des Medizinstudiums an der Charité zufrieden (Studierende ohne Kind 22%, keine Studiengangunterschiede). Im Modellstudiengang schätzen 80% der Studierenden mit Kind den durch Stundenplan und anwesenheitspflichtige Veranstaltungen verursachten Zeitdruck als hoch ein – im Vergleich zu nur 56% der Studierenden ohne Kind (Regelstudiengang: 25%; 21%). 41% der Studierenden mit Kind sind mit der Qualität des Medizinstudiums zufrieden im Vergleich zu 28% der Studierenden ohne Kind. Ca. 94% der Studierenden mit Kind haben Freude an ihrem Studium (Studierende ohne Kind 80%). Mit ihrer Studiengangswahl sind 88% der Studierenden mit Kind zufrieden, in der Gruppe ohne Kind beträgt der Anteil 86% (keine Studiengangunterschiede). Bei der Studienverzögerung zwischen Studierenden mit und ohne Kind sowie bei Erwägungen, das Studium abzubrechen liegen keine Unterschiede vor.

Schlussfolgerung: Studierende mit Kind sind mit der organisatorischen Koordination des Medizinstudiums an der Charité zufrieden und weisen nicht mehr Studienverzögerung oder Studienabbruchsgedanken als Studierende ohne Kind auf. Dieses spricht für die Wirksamkeit der an der Charité eingeführten Unterstützungsmaßnahmen. Interessanterweise haben Studierende mit Kind trotz der Doppelbelastung mehr Freude am Studium. Auf der anderen Seite schätzen Studierende mit Kind den Zeitdruck im Studium höher ein als Studierende ohne Kind, woraus sich weiterer Handlungsbedarf ableiten lässt. Insgesamt sollten sich die Hochschulen durch die Ergebnisse dieser Studien darin bestärkt fühlen, gezielt Maßnahmen zur Förderung von Studium und Familie zu etablieren bzw. dieses auszubauen.

Literatur

1. Floderus B, Hagman M, Aronsson G, Marklund S, Wikman A. Work status, work hours and health in women with and without children. *Occup Environ Med.* 2009;66(10):704-710. DOI: 10.1136/oem.2008.044883
2. Popham F, Gray L, Bamba C. Employment status and the prevalence of poor self-rated health. Findings from UK individual-level repeated cross-sectional data from 1978 to 2004. *BMJ Open.* 2012;2(6). DOI: 10.1136/bmjopen-2012-001342
3. Flaake K, Fleßner H, Müller Al, Pegel J, editors. *Familiengerechte Hochschule.* Oldenburg: Universität Oldenburg; 2008.

Bitte zitieren als: Ludwig S, Dettmer S, Barleben S, Peters H. Einschätzungen von Medizinstudierenden mit und ohne Kind zur Organisation und Qualität des Medizinstudiums an der Charité Berlin. 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. DocV29-08.

DOI: 10.3205/19gma228, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2285

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma228.shtml>

Poster

P1: Digitalisierung

P-01-01

Automatisierung in der Bakteriologie – Entscheidungswege und Implementierung im Labor

Jessica Hutmann

Institut für Medizinische Diagnostik Berlin MVZ, Mikrobiologie, Berlin, Deutschland

Klinisch-mikrobiologische Laboratorien sehen sich heute den gleichen Problemen gegenüber, wie andere Zweige der medizinischen Diagnostik auch: Eine immer größer werdende Arbeitsbelastung durch steigendes Probenaufkommen bei zunehmender Personalknappheit. Um in dieser Situation gleichbleibend gute Qualität der mikrobiologischen Diagnostik für die Patientenversorgung bieten zu können, müssen andere Lösungsansätze gefunden werden. Es bietet sich hier an, manuelle Tätigkeiten durch deren Automatisierung zu kompensieren.

Anhand von Leistungsdaten und Literaturrecherche wurden Vor- und Nachteile der derzeit verfügbaren Ausstreichautomaten überprüft, um ein für unser Labor passendes Gerät auszusuchen und dieses zu implementieren. Mit Hilfe einer sog. „key user“-Gruppe wurden bereits in Laboratorien implementierte Geräte auf ihre Routinetauglichkeit und einen möglichen Einsatz in unserem Labor überprüft.

Nebst der eigentlichen Validierung verschiedener Materialien auf dem Gerät lag ein weiterer Schwerpunkt während des Implementierungsprozesses bei dem sog. „Veränderungsmanagement“ (engl. „Change Management“). Hierunter werden alle Aufgaben, Maßnahmen und Tätigkeiten, die zur Umsetzung weitreichender Veränderungen gehören gefasst [<https://de.wikipedia.org/wiki/Veränderungsmanagement>]. Das „Change Management“ begann bereits bei der Auswahl des Gerätes durch den Einsatz der sog. „key user“-Gruppe. Während des Implementierungsprozesses sicherte sie die Kommunikation mit den restlichen Labormitarbeitern/Innen durch laborinterne Teambesprechungen: Es wurden Anregungen aufgenommen, gewonnene Erkenntnisse weiter gegeben und die nächsten Schritte geplant.

Die Auswertung der Vorversuche zeigt, dass die Musterauswahl abhängig ist von der erwarteten Keimmenge, dem Verwendungszweck der Agarplatten und dem eingesetztem Material. Der direkte Vergleich von manuell und automatisiert ausgestrichenen Anreicherungsbouillons zeigte neben der Standardisierung eine enorme Qualitätssteigerung gegenüber dem manuellen Ausstrich. Des Weiteren wird mit Hilfe des automatisiert angefertigten Ausstrichs im Durchschnitt die 5-fache Menge an Einzelkolonien produziert. Die Ausstrichtechnik mittels „magnetic beads“ macht eine Anpassung der Plattensätze erforderlich.

Mit der Etablierung des BD Kiestra™ InoqulA™+-Systems ist ein erster wichtiger Schritt in Richtung Automatisierung des mikrobiologischen Labors getan. Die vollautomatisierte Abarbeitung von Urinen und Bouillons führt zu einer deutlichen Entlastung der Mitarbeiter/Innen, die dadurch andere Aufgaben wahrnehmen können. Ferner kommt es zu einer Qualitätssteigerung durch Standardisierung der Ausstriche. Es zeigt sich hierdurch auch, dass der Innovationsdruck durch den medizinisch-technischen Fortschritt erhöhte Anforderungen an die Ausbildung kommender MTLA-Generationen stellt [1]. Um dem gerecht zu werden müssen auszubildende Einrichtungen stärker von den künftigen potentiellen Arbeitgebern in der praktischen Ausbildung unterstützt werden.

Literatur

1. Kaap-Fröhlich S, Kachler M, Maschek C, Oberhauser H. Entwicklung eines Rollen-Kompetenz-Rahmens für die biomedizinische Analytik in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Päd Gesundheitsb. 2016;3(2):45-56.

Bitte zitieren als: Hutmann J. Automatisierung in der Bakteriologie – Entscheidungswege und Implementierung im Labor. 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. DocP-01-01.

DOI: 10.3205/19gma229, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2290

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma229.shtml>

P-01-02

HFD-Community-Working-Group:E-Learning für gestresste Mediziner – Entwicklung didaktischer Mikrolerneinheiten für Lehrende der Medizin

Anja Schultze¹, Thomas Schmidt², Karoline von Köckritz³, Bernd F. M. Romeike⁴, Claudia Ehlers⁵

¹Universitätsmedizin Leipzig, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

²Universität Oldenburg, Abteilung Medizinische Ausbildung und Ausbildungsforschung, Oldenburg, Deutschland

³Freie Universität Berlin, Center für digitale Systeme, Berlin, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Rostock, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Einleitung: Didaktische Lehrmaterialien liegen überwiegend in klassischen, nicht-digitalen Formen vor. Die Vermittlung von didaktischen Kompetenzen erfolgt meist im Präsenzunterricht. Dies hinkt der KMK-Empfehlung an die Hochschuldidaktik, „praxisorientierte Angebote für die digitale Gestaltung der Lehre und Konzepte zu deren Umsetzung“ [1] zu entwickeln, hinterher. Gerade in der Medizindidaktik bieten sich solche digitalen Lerneinheiten als Vorbereitung auf Präsenzkurse an, da die mehrfache Belastung von Ärzten an Universitätskliniken (Patientenversorgung/Forschung/Lehre) dazu führt, dass für Präsenzkurse wenig Zeit bleibt. Hier können digitale Lehr-/Lernszenarien, bspw. Open-Educational Resources (OER) oder flexibel einsetzbare Lern-

Management-Systeme (LMS) zu einer verbesserten Verfügbarkeit und Akzeptanz von Selbstlernmaterialien führen. E-Learning kann durch gesteigerte Flexibilität (Zeit, Ort, Wiederholbarkeit) zu einer optimierten didaktischen Qualifizierung führen. Weiterhin kann die eigene digitale Lernerfahrung die Lehrenden (digital literacy) dazu bewegen, digitale Lerneinheiten in ihren Unterricht mit einzubinden.

Material und Methoden: Die Autoren fanden sich zu einer AG zusammen, um sich darüber auszutauschen, wie bundesweite E-Learning Materialien für die didaktische Qualifizierung von Lehrenden der Medizin erstellt werden könnten. Die E-Learning-Einheiten sollen Lehrende dazu befähigen, eigene Lehrveranstaltungen strukturiert zu planen. Zwei vom Hochschulforum Digitalisierung geförderte Arbeitstreffen dienten als Basis für dieses Vorhaben. Ziel der AG war es, erste Themen für didaktische E-Learning-Einheiten festzulegen, hierfür Lernziele zu formulieren sowie mögliche Lernmaterialien zu eruieren und Ideen zur digitalen Aufbereitung zu entwickeln.

Ergebnisse: Das Thema Constructive Alignment (CA) [2] wurde ausgewählt, um exemplarisch ein strukturiertes Konzept für eine E-Learning-Einheit zu erstellen. Dieses Konzept wurde niedrigschwellig als Pilot im LMS „Weiterbildungsmoodle“ der Universität Leipzig umgesetzt. Die Einheit zu CA wurde erstmals im Rahmen der Qualifizierung „Hochschullehrertraining“ im März 2019 als vorgeschaltete Selbstlernmaterialien (Flipped Classroom-Modell) an der Medizinischen Fakultät eingesetzt und wird derzeit evaluiert.

Schlussfolgerung: Die Digitalisierung ermöglicht eine große Methodenvielfalt für selbstgesteuertes Lernen. So können zeitlich und örtlich flexibel bearbeitbare E-Mikrolerneinheiten als Selbstlernmaterialien oder in Kombination mit Präsenzkursen (Blended Learning) genutzt werden. Die Erarbeitung von didaktischen Grundlagen durch E-Learning im Selbststudium erlaubt eine vertiefte inhaltliche Auseinandersetzung in Präsenzkursen durch die Online-Vorentlastung. Zur Weiterführung der AG auf Bundesebene sollen neue Arbeitstreffen organisiert und Akteure hinzugezogen werden, um die Entwicklung von weiteren hochschulübergreifenden E-Learning-Einheiten, (z.B. Lernzielformulierung) vorantreiben zu können.

Literatur

1. Biggs J. Enhancing teaching through constructive alignment. High Educ. 1996;32(3):347-364. DOI: 10.1007/BF00138871
2. Kultusministerkonferenz. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 14.03.2019. Bonn: Kultusministerkonferenz; 2019. p.5. Zugänglich unter/available from: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/pdf/PresseUndAktuelles/2019/BS_190314_Empfehlungen_Digitalisierung_Hochschullehre.pdf

Bitte zitieren als: Schultze A, Schmidt T, von Köckritz K, Romeike BFM, Ehlers C. HFD-Community-Working-Group:E-Learning für gestresste Mediziner – Entwicklung didaktischer Mikrolerneinheiten für Lehrende der Medizin. 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. DocP-01-02.

DOI: 10.3205/19gma230, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2308

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma230.shtml>

P-01-03

Kompetent studieren mit digitalen Medien – Evaluation digitaler Kompetenzen und Unterstützungsbedarfe Studierender im eCULT+ Projekt

Lene Bungenstock¹, Claudia Frie², Yvonne Friederich³, Christine Linne⁴, Birgit Wittenberg⁵, Christin Kleinsorgen¹, Elisabeth Schaper¹, Nathalie Pöpel⁶

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, ZELDA – Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

²Leibniz Universität Hannover, Zentrale Einrichtung für Qualitätsentwicklung in Studium und Lehre, Hannover, Deutschland

³Universität Vechta, Pädagogische Psychologie, Vechta, Deutschland

⁴Hochschule für Bildende Künste Braunschweig, Team Lernen und Lehren, Braunschweig, Deutschland

⁵Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, ZIMT – eLearning, Deutschland

⁶Hochschule Osnabrück, eLearning Competence Center, Osnabrück, Deutschland

Einleitung: Im Verbundprojekt „eCompetence and Utilities for Learners and Teachers“ (eCULT+) sind 13 niedersächsische Universitäten und zwei Vereine (ELAN e.V., Stud.IP. e.V.) aktiv. Das interdisziplinäre Projekt dient der Verbesserung der Qualität der Lehre an den beteiligten Hochschulen durch Kompetenzbündelung zur Implementierung digitaler Lehr- und Lerntechnologien. Mit dieser Untersuchung soll standortübergreifend ermittelt werden, welche digitalen Kompetenzen von Studierenden als studienrelevant angesehen werden und welcher Bedarf an Unterstützungsformaten besteht.

Material und Methoden: Eine Online-Umfrage, erstellt mit der Umfrageplattform Limesurvey®, wurde per E-Mail an alle Studierende von elf der 13 Standorte – darunter solche mit human- oder veterinärmedizinischem Studiengang – verschickt oder hochschulintern im Lernmanagementsystem angekündigt. Die Umfrage war über eine Laufzeit von vier Monaten (22.01.-22.04.2018) aktiv; Erinnerungen zur Teilnahme wurden regelmäßig verschickt. Die Studierenden sollten zunächst verschiedene Aspekte für das Lernen bzw. für das Studium subjektiv gewichten und konnten in einem offenen Antwortformat weitere Themen ergänzen. Abschließend wurden anhand beispielhafter Auflistungen verschiedener digitaler Systeme und Tools sowohl der jeweilige Unterstützungsbedarf auf Einsteiger- oder Fortgeschrittenenniveau als auch das präferierte Unterstützungsformat abgefragt.

Ergebnisse: Von insgesamt 2784 eingegangenen Fragebögen von elf eCULT+ - Standorten konnten 1928 inhaltlich ausgewertet werden. Zu 50% wurde der Fragebogen von Studierenden der ersten vier Semester ausgefüllt. Dabei bewerteten die Studierenden Kompetenzen wie z.B. Lernen zu planen und zu steuern, Projekte zu dokumentieren als auch kollaboratives Arbeiten als am wichtigsten, während Audio- und Videobearbeitungen, Online-Moderation und Kommunikation als eher unwichtig für das Lernen und Studieren angesehen wurden. Unterstützungsbedarf auf Einsteigerniveau wurde mit mehr als 50% vor allem bei Lernmanagementsystemen, Literaturverwaltungs- und Antivirenprogrammen gesehen. Auf Fortgeschrittenenniveau lag der Bedarf bei Text-, Präsentations- und Tabellenkalkulationsprogrammen (>50%) sowie bei dem Umgang mit Suchmaschinen zur

Recherche (46%). Die Studierenden zogen Unterstützungsformate wie Videos und Tutorials (68%) sowie Dokumente (61%) gegenüber Angeboten wie Wikis oder Lernmodulen ($\geq 45\%$) und Präsenzformaten (35%) vor.

Schlussfolgerung: Mit Hilfe dieser Erhebung wird ein auf den Bedarf der Studierenden ausgerichtetes Unterstützungsangebot auf der Projekthomepage www.ecult.me und an den teilnehmenden Hochschulstandorten etabliert.

Bitte zitieren als: Bungenstock L, Frie C, Friederich Y, Linne C, Wittenberg B, Kleinsorgen C, Schaper E, Pöpel N. Kompetent studieren mit digitalen Medien – Evaluation digitaler Kompetenzen und Unterstützungsbedarfe Studierender im eCULT+ Projekt. 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. DocP-01-03.

DOI: 10.3205/19gma231, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2314

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma231.shtml>

P-01-04

„KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback“ – Entwicklung eines eFeedbacktools für Studierende

Hannah Köpper, Rob Falkenstein, Marianne Giesler

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, MERLIN, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Hintergrund: Studierende der Humanmedizin können derzeit im deutschsprachigen Raum Progress-Tests zur Erfassung des aktuellen Wissenstandes nutzen. Beispiele hierfür sind die Angebote von UCAN und der Berliner Charité. Diese bilden jedoch vor allem das theoretische Fachwissen ab und ihre Ergebnisse sind den TeilnehmerInnen nicht direkt nach der Bearbeitung, sondern erst mit zeitlicher Verzögerung zugänglich. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Fokussierung auf die Kompetenzentwicklung (NKLM, ÄApprO, Masterplan 2020) fehlt ein Angebot, das den Studierenden eine Rückmeldung zu ihrer individuellen Kompetenzentwicklung in den in ÄApprO und NKLM beschriebenen Domänen gibt und zudem als umfangreiches Feedbacktool angelegt ist. Eine Studie belegt [1], dass Studierende bei derartigen Angeboten vor allem holistische Lösungen mit Funktionen erwarten, die die Planung der Lernaktivität unterstützen. Diese Lösungen sollten ein Self-Assessment mit direktem und validem real-time Feedback enthalten, sowie einen Überblick über den persönlichen Stand und die individuelle Entwicklung geben. Zudem sollte das Angebot Empfehlungen, Links, Materialien und verschiedene Medien enthalten, sowie die Möglichkeit, offline Lernaktivitäten zu dokumentieren [1].

Zielsetzung: Ziel ist es, ein umfangreiches Online-Feedbacktool für Studierende der Humanmedizin zu entwickeln, das zur Überprüfung des eigenen Kompetenzprofils und dessen Entwicklung eingesetzt werden kann und mit weiteren Feedbackangeboten verknüpft ist.

Vorbereitung und aktueller Stand: Im Rahmen des BMBF-geförderten MERLIN-Projekts wird an der Medizinischen Fakultät Freiburg das webbasierte Angebot KoFFee (Kompetenzförderung durch Feedback) entwickelt. Dieses Angebot gibt Studierenden die Möglichkeit, ihre aktuellen Kompetenzausprägungen mit dem Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin (FKM) [2] zu überprüfen. Der FKM wurde u.a. auf Grundlage der ÄApprO (2002) entwickelt und ist an den NKLM angepasst. Die Umsetzung von KoFFee erfolgt auf der Lern-Plattform ILIAS. Diese bietet die von Studierenden erwarteten Funktionen [1]. Nach der Konzeptentwicklung wurden Struktur und Inhalte für KoFFee angelegt. Neben dem FKM zählen hierzu u. a. Veranstaltungsvorschläge. Nach einem ersten Pretest wurde KoFFee strukturell, inhaltlich und bezogen auf die Nutzerfreundlichkeit überarbeitet.

Ausblick: Künftig werden weitere Pretests im Rahmen von Workshops mit Studierenden durchgeführt. Dort soll KoFFee erneut geprüft und basierend auf den Rückmeldungen weiterentwickelt werden. Zunächst soll KoFFee von den Studierenden der Humanmedizin in Freiburg genutzt werden. Im späteren Verlauf soll das Tool auch Studierenden anderer Medizinischer Fakultäten zur Verfügung stehen.

Literatur

1. Schumacher C, Ifenthaler D. Features Students Really Expect From Learning Analytics. 13th International Conference on Cognition and Exploratory Learning in Digital Age (CELDA 2016). Mannheim: CELDA: 2016. p.67-76. Zugänglich unter/available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED571398.pdf>
2. 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: Köpper H, Falkenstein R, Giesler M. „KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback“ – Entwicklung eines eFeedbacktools für Studierende. 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. DocP-01-04.

DOI: 10.3205/19gma232, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2329

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma232.shtml>

P-01-05

Lehrfilme zu Massagetechniken in der Lehre der Rehabilitationsmedizin – Evaluationsergebnisse aus drei Kohorten

Gerald Stiller¹, Christoph Korallus², Volker Paulmann³, Marianne Behrends¹

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

²Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Rehabilitationsmedizin, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Deutschland

Einleitung: Im Unterrichtsmodul „Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren“ im 5. Studienjahr der Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover werden als eine Form der manuellen Therapie verschiedene Massagetechniken vorgestellt. Eine zum Praktikum einführende Kurzvorlesung vermittelt zunächst theoretisches Basiswissen und physiologische Grundlagen der Massagetherapie. Im anschließenden dreistündigen Praktikum erwerben die Studierenden praktische Fertigkeiten in Techniken der klassischen Massage, sowie einführend in Bindegewebsmassage, Colonmassage und Narbenmassage. Zur jeder Massagetechnik wurde ein Lehrfilm erstellt. Nach einem theoretischen Intro zeigen die Filme den typischen Ablauf der jeweiligen Massage, die mit Off-Kommentar und Einblendungen erläutert werden. Die Lehrfilme dienen als ergänzendes Lernmaterial, das eine Brücke bildet zwischen den theoretischen Grundlagen, den Praktika und dem eigenständigen Üben, auch in Hinblick auf die Prüfung.

Methode: Am Ende der Modulveranstaltungen wurden die Studierenden im Rahmen der Lehrevaluation zusätzlich zu den Lehrfilmen befragt. Die Studierenden konnten anhand einer 6-stufigen Skala (von 1=sehr hilfreich bis 6=überhaupt nicht hilfreich) bewerten, für wie hilfreich sie die Lehrfilme hinsichtlich der Vorbereitung auf das Praktikum, dem Verständnis der Theorie, dem Erlernen der Massagetechniken und dem Verständnis der therapeutischen Ansätze einschätzen. Anhand der Freitextkommentare wurde zudem untersucht, welche Gründe vorlagen, falls die Filme nicht angeschaut wurden. Insgesamt drei Durchläufe im Studienjahr 2016/17 und 2017/18 wurden untersucht.

Ergebnisse: In der 1. Kohorte nahmen 68 Studierende an der Evaluation teil, 21 von ihnen hatten sich einen oder alle Filme angesehen und bewerteten alle untersuchten Aspekte der Lehrfilme im Mittel mit 1,9. In der 2. Kohorte lag die Bewertung bei 2,4, bei 18 von 80 Studierenden, die die Filme sahen, in der 3. Kohorte ebenfalls bei 2,4 bei insgesamt 20 von 75 Studierenden.

Die Analyse der Freitexte zeigte, dass 8 Studierende (17%) in der 1. Kohorte nichts von der Existenz der Lehrfilme wussten. In den anderen beiden waren es einmal 23 und einmal 22 Studierende, was jeweils 29% der Befragten ausmacht.

Schlussfolgerungen: Im Mittel wurden die Lehrfilme von den Studierenden als hilfreich eingeschätzt. Die Analyse der Freitexte zu den Gründen, warum die Filme nicht angeschaut wurden, zeigt aber, dass in der 2. und 3. Gruppe fast ein Drittel der Studierenden nichts von Existenz der Filme wusste. Eine lernförderliche Wirkung können Lehrangebote aber nur erreichen, wenn sie in das Lehrsetting eingebunden sind, bzw. ein Szenario existiert, in dem Lehrfilme eine klare Funktion haben. Ergänzende Lernmaterialien laufen sonst Gefahr, von vielen Studierenden nicht wahrgenommen zu werden. Inwiefern sich der Aspekt der Einbindung ins didaktische Konzept auch die Bewertung der Lehrfilme auswirkt, muss noch weiter untersucht werden.

Bitte zitieren als: Stiller G, Korallus C, Paulmann V, Behrends M. Lehrfilme zu Massagetechniken in der Lehre der Rehabilitationsmedizin – Evaluationsergebnisse aus drei Kohorten. 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. DocP-01-05.
DOI: 10.3205/19gma233, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2337

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma233.shtml>

P-01-06

Entwicklung eines videobasierten Onlinekurses zum Thema praktische Dermatologie

Mischa Schlupeck, Cornelia Erfurt-Berge

FAU Erlangen, Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen, Wundzentrum, Erlangen, Deutschland

Eine vom Lehrstuhl Dermatologie der FAU durchgeführte Befragung an 187 Medizinstudierenden der FAU zwischen dem 7. und 10. Semester zeigte, dass im Fach Dermatologie – genauer bei der Versorgung chronischer Wunden – sowohl theoretische als auch praktische Defizite bestünden. Das Curriculum der FAU sieht für die praktische Ausbildung im Fach Dermatologie lediglich ein fünftägiges Blockpraktikum vor. Daher nehmen wir an, dass viele Medizinstudierende auch in weiteren Feldern der Dermatologie über unzureichende praktische Fertigkeiten verfügen. Aus diesem Grund ist unser Ziel die Verbesserung der praktischen Ausbildung im Fach Dermatologie durch die Entwicklung eines videobasierten Onlinekurses.

Zur Ermittlung relevanter Themen für das Lehrangebot wurde ein Bedarfsfragebogen erstellt. An dieser Befragung nehmen Familienangehörige und Studierende im Praktischen Jahr in der Dermatologie an der Universitätsklinik Erlangen teil. Im Rahmen eines vom Institut für Lehrinnovation (ILI) der FAU geförderten Projektes wurden bereits einzelne kurze Lehrvideos zu Themen der praktischen Dermatologie angefertigt. Diese wurden im Wintersemester 2018/19 erstmals den Studierenden des 8. Fachsemesters vorlesungsbegleitend zur Verfügung gestellt. Auch die Familienangehörigen und Studierenden im Praktischen Jahr erhielten Zugang zu diesem Angebot. Bei beiden Gruppen erfolgte zusätzlich eine Evaluation. Zur Entwicklung des videobasierten Onlinekurses wird die Lernplattform der FAU StudOn (ILIAS Version 5.3.10) genutzt. Nach einer ersten orientierenden Auswertung relevanter Themen, wird das Angebot Inhalte zu den Themenbereichen „Erhebung eines dermatologischen Befundes“, „chronische Wunden“, „Allergologie“ und „Psoriasis“ enthalten. Der Kurs wird entsprechende Module beinhalten, die nacheinander bearbeitet werden können. Jedes Modul wird aus einem oder mehreren circa fünfminütigen Lehrvideos, textbasierten Anleitungen und Multiple-Choice Fragen zur Lernkontrolle bestehen. Im letzten Modul werden Akzeptanz und Qualität des Kurses mit Hilfe eines Fragebogens evaluiert. Der Onlinekurs soll zunächst im Rahmen der Hauptvorlesung Dermatologie angeboten werden.

Die bereits in der Vorlesung und bei Studierenden mit praktischer Tätigkeit in der Hautklinik eingesetzten Lehrvideos wurden sehr gut angenommen. Dies zeigte die Auswertung der Evaluation und der Nutzerzugriffe. Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden an der Abschlussklausur des Wintersemesters 18/19 nutzten die angebotenen Lehrfilme im Rahmen der Prüfungsvorbereitung.

Bitte zitieren als: Schlupeck M, Erfurt-Berge C. Entwicklung eines videobasierten Onlinekurses zum Thema praktische Dermatologie. 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. DocP-01-06.
DOI: 10.3205/19gma234, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2347
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma234.shtml>

P-01-07

Eine Papier-Version geht Online.Fallbeispiel digitales Nachschlagewerk für Lehrende

Immo Wille, Sylvia Kaap-Fröhlich, Yvonne Vignoli
Careum Stiftung, Bildungsentwicklung, Schweiz

Einleitung: Das pädagogisch-didaktische Konzept des Careum Curriculumverbund Problembasiertes Lernen (PBL) steht als digitales Nachschlagewerk zur Verfügung. Lehrpersonen können die Inhalte so einfach und gezielt in den bereits online-unterstützten Alltag integrieren.

Im Vergleich zu Printmedien erfordern Online-Texte erweiterte Kompetenzen von den Rezipienten, z.B. bei der Interaktion mit dem Inhalt. Konzeptionell wurde daher die Entwicklung und Förderung von E-Medien-Kompetenzen (z.B. Lesekompetenz) berücksichtigt. Hierfür wird u.a. eine interaktive Nutzerführung angeboten und alle Texte sind online-gerecht aufbereitet.

Material & Methoden: Die Inhalte des pädagogisch-didaktischen Konzepts lagen im Word-Format vor. Die Kapitelstruktur wurde beibehalten, der Text aber redaktionell auf Basis des Informationsdesigns fürs Web (z.B. W3C Accessibility Standards Overview <https://www.w3.org/WAI/standards-guidelines>) aufbereitet.

In einem ersten Schritt wurden die Inhalte mittels Wordpress aufbereitet und neben Standard-Werkzeugen (Menüs, Benutzerverwaltung, Rollen, etc.) durch dedizierte Tools (Glossar, Wortwolke, Annotation und Literaturverwaltung) erweitert.

Die Inhalte sind über ein Browser-fähiges Endgerät jederzeit und von überall her abrufbar, und werden für jede Display-Grösse optimiert ausgeliefert. Zugang zu den Inhalten erhalten die Benutzer mittels eines Benutzerkontos, welches weitere Möglichkeiten z.B. bei der Nutzerführung bietet.

Zur Einführung in die Umgebung wurden Workshops durchgeführt, unter anderem mit dem Ziel eine Community mit verschiedenen Rollen aufzubauen, die den Text ständig weiter entwickelt.

Ergebnisse: Unter der Adresse [1] stehen die Inhalte im HTML-Format zur Verfügung. Der pädagogische Mehrwert dieses Formats liegt in seiner Zugänglichkeit und in den interaktiven und multimedialen Möglichkeiten. Da Hypertexte nicht linear sind, bieten sie eine einfache Kombinierbarkeit und einen individuellen Zugang. Ganz im Sinne des Konstruktivismus, kann sich so der Leser sein Verständnis des zugrundeliegenden Lehr-Konzepts erarbeiten.

Der Text-Zugang liegt folgenden Gestaltungsprinzipien zugrunde:

- Textelemente wie Kapitel / Unterkapitel sind per Link einzeln adressierbar
- Verschiedene Zugänge zum Text sind möglich
- Der Text ist individuell und in Gruppen annotierbar (mittels dem Webservice hypothes.is)
- In-Text-Zitationen auf Basis einer Literatur-Datenbank (Zotero) sind möglich

Schlussfolgerung: Die Aufbereitung des Inhalts als Webcontent könnte beispielhaft für andere Inhalte sein (z. B. wissenschaftliches Arbeiten, E-Skript). Digitale Nachschlagewerke können Lehrpersonen beim Auf- und Ausbau von E-Medien-Kompetenzen unterstützen.

Literatur

1. Careum Curriculumverbund. Problembasiertes Lernen (PBL). Webversion des Curriculum-Buch 1. [Stand 15.03.2019]. Zugänglich unter/available from: <http://problembasierteslernen.ch/>

Bitte zitieren als: Wille I, Kaap-Fröhlich S, Vignoli Y. Eine Papier-Version geht Online.Fallbeispiel digitales Nachschlagewerk für Lehrende. 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. DocP-01-07.
DOI: 10.3205/19gma235, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2354
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma235.shtml>

P-01-08

Der ‚Histoguide‘ – ein unterstützendes Videoformat zum Mikroskopieren

Christian Karl Braun, Johannes Krefting, Fabienne Hengge, Katharina Langer-Fischer, Stefan Britsch
Universität Ulm, Institut für Molekulare und Zelluläre Anatomie, Ulm, Deutschland

Einleitung: Das Erkennen spezifischer Organmerkmale im mikroskopischen Präparat und das Stellen einer Organdiagnose sind wichtige zu erlernende Schlüsselkompetenzen in der Vorklinik. Sie bilden eine Basis für klinische Fächer wie die Pathologie oder Hämatologie.

Die praktisch-visuelle Instruktion am Präparat ist für die Kompetenzentwicklung unerlässlich. Um das Lehrangebot zu erweitern und in der Kompetenzvermittlung zu unterstützen, sind online angebotene Lehrvideos als multisensorische und imitative Lehransätze denkbar. Bisher sind nur wenige Publikationen zur Implementierung solcher Formate in digitale Lehrkonzepte der medizinischen Fakultäten verfügbar. Die Produktion gilt als arbeits- und zeitaufwendig und das nicht-universitäre Angebot ist oft nicht vollständig, von geringer Qualität und nur teilweise mit dem Curriculum der Universitäten kompatibel.

Durchführung: Um die Machbarkeit und Akzeptanz von Lehrvideoproduktionen zu analysieren, wurden im Rahmen der Entwicklung von „MyMi.mobile“ am Institut für Molekulare und Zelluläre Anatomie der Universität Ulm in einem Pilotprojekt erste Lehrvideos erstellt. Studierende der Medizin mit mehrjähriger Tutorenerfahrung haben in einer Student-Advisory-Group (SAG) die „Histoguide“-Videos mit Anleitungen und Tipps zum Mikroskopieren der Organe Magen und Duodenum produziert. Die Videos wurden erstmals Studierenden der Human- und Zahnmedizin vor der praktischen und schriftlichen Semesterprüfung der Mikroskopischen Anatomie im Sommer 2018 zur Verfügung gestellt und anschließend von 92 Studierenden bezüglich des Nutzens und der Qualität evaluiert. Für Sommer 2019 wird das bisherige Angebot in einem Follow-Up auf Basis der Evaluation überarbeitet und erweitert.

Ergebnisse: Im Rahmen der Pilot-Produktion etablierten wir einen einfachen Work-Flow zur Erstellung von Lehrvideos, basierend auf Screencast-Aufnahmen mit dem kommerziell erhältlichen Programm Camtasia 3®.

Die Videos wurden von Studierenden größtenteils sehr positiv evaluiert (Bewertungen in multidimensionalen Skalen) und es konnte eine hohe Akzeptanz bei den Studierenden erreicht werden (97% gaben an, die Videos genutzt zu haben, 71% empfanden sie als hilfreich). Die überwältigende Mehrheit der Studierenden gab an, dass sie weitere Videos zu anderen Themen in ihrem Lernen unterstützen könnten.

Diskussion: Die in-house Erstellung von Videos, welche unterstützend zum praktischen Mikroskopier-Kursus online angeboten werden, ist nach unserem Protokoll einfach zu erlernen. Ein kritischer Aspekt ist der hohe zeitliche Aufwand. Das vorgestellte Videoformat wurde von den Studierenden in einer Online-Evaluation positiv bewertet und als Ergänzung für das Curriculum als nützlich wahrgenommen. Es bleibt zu untersuchen, ob ein solches Formats auch zur Verbesserung der Prüfungsleistung und zu echter Kompetenzentwicklung beitragen kann. Durch Weiterführung und Erweiterung des Projektes können neue Daten generiert und die bisherigen Ergebnisse weiter evaluiert werden.

Bitte zitieren als: Braun CK, Krefting J, Hengge F, Langer-Fischer K, Britsch S. Der ‚Histoguide‘ – ein unterstützendes Videoformat zum Mikroskopieren. 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. DocP-01-08.

DOI: 10.3205/19gma236, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2368

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma236.shtml>

P-01-09

Akzeptanz und Stellenwert von blended learning im Fach Dermatologie bei Studierenden der Humanmedizin

Uta Schumny¹, Jörg Tittelbach¹, Günter Burg², Vahid Djamei², Peter Elsner¹

¹Universitätsklinikum Jena, Klinik für Hautkrankheiten, Jena, Deutschland

²Universitätsspital Zürich, Klinik für Dermatologie, Zürich, Schweiz

Einleitung: Zunehmend werden digitale Medien in der medizinischen Lehre eingesetzt. Insbesondere in Fachbereichen wie der Dermatologie, deren Verständnis erheblich von der visuellen Darstellung abhängt, kann ein durch digitale Elemente erweitertes Lehrkonzept Anwendung finden. Ziel dieser Studie war es, Akzeptanz und in der Folge den Stellenwert digitaler Medien (Internet, E-Learning) beim Lernen für das Fach Dermatologie zu evaluieren.

Material und Methoden: Die medizindidaktische prospektive, randomisierte Studie wurde im Sommersemester 2017 am Universitätsklinikum Jena durchgeführt. Zu Beginn der ersten Lehrveranstaltung in der Dermatologie wurde der Hälfte aller Studierenden des 8. Fachsemesters ein Zugang zu dem E-Learning-Programm DOIT („dermatology online with interactive technology“) gegeben. Die Zuteilung zur Interventionsgruppe „DOITs“ und zur Kontrollgruppe „Non-DOITs“ erfolgte nach kontrollierter Randomisierung. Neben den üblichen Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Praktika) war es den Studierenden auf freiwilliger Basis möglich, mit „DOIT“ zu lernen. Vor („Prätest“) und nach („Posttest“) der Lehrveranstaltung sollten die Probanden einen Fragebogen ausfüllen. Dieser wurde statistisch mittels SPSS 24 ausgewertet.

Ergebnis: Am Prätest beteiligten sich 202 Studierende, davon 64,9% weibliche und 35,1% männliche. Am Posttest beteiligten sich 230 Studierende, 30% männlichen, 55,7% weiblichen und 14,3% unbekanntes Geschlechts, mit einem Alter von jeweils einem Median von 23.

Beim Prätest gaben 62,4% der Studierenden an, das Internet beim Lernen grundsätzlich als Hilfsmittel zu nutzen. Beim Posttest bestätigten 73,5%, mit dem Internet auf die Klausur der Dermatologie gelernt zu haben. 47% gaben an E-Learning genutzt zu haben.

59,1% der „DOIT“-Probanden gaben an, mit E-Learning Erfahrung gemacht zu haben, bei den „Non-DOITs“ bestätigten dies nur 42,5%. Befragt man beide Gruppen jedoch zu ihrer Einstellung, so geben 75,5% der „DOITs“ und sogar 78,2% der „Non-DOITs“ an, E-Learning gegenüber grundsätzlich positiv eingestellt zu sein.

Eine Prüfungsvorbereitung ausschließlich mit Mitteln der Vorlesung sei laut 43,6% der „DOITs“ und 52,9% der „Non-DOITs“ nicht möglich. Allerdings glauben 37,3% der „DOITs“ und 26,5% der „Non-DOITs“, dass, trotz der Möglichkeit, sich mit E-Learning-Programm auf die Klausur vorzubereiten, die Vorlesung nicht durch Alternativen ersetzt werden kann.

Schlussfolgerung: Im Studium der Humanmedizin finden Printmedien nach wie vor großen Anklang. Die Akzeptanz von E-Learning ist dennoch gegeben: Obwohl einige Studierende noch keine Erfahrung mit E-Learning gemacht haben, fällt die Einstellung diesbezüglich grundsätzlich sehr positiv aus. Die Probanden, die das E-Learning-Programm zur Verfügung hatten, schreiben der Vorlesung allerdings einen höheren Stellenwert zu. Dies lässt darauf schließen, dass die Studierenden sich beim Lernen allein durch elektronische Medien (noch) nicht ausreichend vorbereitet fühlen.

Bitte zitieren als: Schumny U, Tittelbach J, Burg G, Djamei V, Elsner P. Akzeptanz und Stellenwert von blended learning im Fach Dermatologie bei Studierenden der Humanmedizin. 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. DocP-01-09.

DOI: 10.3205/19gma237, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2378

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma237.shtml>

P-01-10

MyMi.mobile – adaptives individualisiertes Lernen in der mikroskopischen Anatomie

Katharina Langer-Fischer¹, Damaris Brandt¹, Christian Karl Braun¹, Fabienne Hengge¹, Johannes Krefting¹, Michael Schmucker², Michael Dietrich², Andreas Bertsch², Barbara Eichner³, Christoph Igel², Bernd Heimrich⁴, Stefan Britsch¹

¹Universität Ulm, Institut für Molekulare und Zelluläre Anatomie, Ulm, Deutschland

²Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz Berlin, Educational Technology Lab, Berlin, Deutschland

³Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin Baden-Württemberg, Deutschland

⁴Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Freiburg, Deutschland

Digitale Transformation der Hochschule ist durch selbstverständliche Nutzung von Smartphone, Tablet und internetbasierten sozialen Netzwerken durch die Studierenden und den zunehmenden Einsatz digitaler Technologien seitens der Hochschule begründet. Wachsende Internationalität und Vielfalt individueller Bildungsbiografien, Studien- und Lebensentwürfe der Studierenden kommen hinzu. Das immer komplexere Spektrum an Faktoren individuellen Studienerfolgs erfüllt klassische Präsenz-curricula allein nicht mehr, es bedarf neuer Technologien und Wege den einzelnen Studierenden effektiv zu fördern und die Medizinerausbildung zukunftsfähig zu gestalten.

In Kooperation mit der Universität Freiburg entwickeln wir auf Basis der Ulmer eLearning App MyMi.mobile eine adaptive digitale Lernumgebung, mit der Medizinstudierende mikroskopische Anatomie interaktiv erlernen können. Über einen personalisierten Zugang werden Parameter des individuellen Nutzungs- und Lernverhaltens systematisch analysiert (learning analytics), als Feedback bereitgestellt und dem Nutzer individuell angepasste, digitale Lerninhalte (adaptive learning) angeboten. Mit diesem neuen digitalen Lernangebot sollen individuelle Lernbegabungen systematisch identifiziert, gefördert und damit der persönliche Studienerfolg verbessert werden.

Mit dem virtuellen Mikroskop als elementaren Bestandteil der App, lassen sich die mikroskopisch-anatomischen Inhalte des Ulmer und Freiburger Histologiekurses anhand höchstauflösender, virtuell mikroskopierbarer und annotierter histologischer Präparate erlernen. Über neue Funktionen zur Strukturfindung und Diagnosestellung kann jetzt visuelle Kompetenz geübt und weiterentwickelt werden. Dabei werden Daten über zurückgelegte Wegstrecken, benötigte Zeit, Richtungswechsel, Zoomranges und gesehene Flächenanteile („visual tracking“) ausgewertet, um strategische Muster zu identifizieren. Neben der systematischen, multimodalen Wissenserweiterung und -überprüfung, können kursspezifische Inhalte mit Hilfe von Histoguide-Video-tutorials, Zeichnungen und Micro-Learning-Einheiten vor- bzw. nachbereitet werden (siehe dazu als weiteres Poster „Histoguide – unterstützendes Videoformat zum Mikroskopieren“). Die wichtige Rolle der studentischen Partizipation wurde in der „Student Advisory Group“ (SAG) einbezogen. Neben ihrer studentischen Sicht auf die Dinge, haben die erfahrenen Studierenden der SAG auch beim Erstellen von Inhalten, beispielsweise von Video Tutorials, mitgewirkt um sicher zu stellen, dass die Bedürfnisse der Nutzergruppe ausreichend berücksichtigt werden (siehe Poster „Student Advisory Group“).

Bitte zitieren als: Langer-Fischer K, Brandt D, Braun CK, Hengge F, Krefting J, Schmucker M, Dietrich M, Bertsch A, Eichner B, Igel C, Heimrich B, Britsch S. MyMi.mobile – adaptives individualisiertes Lernen in der mikroskopischen Anatomie. 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. DocP-01-10.

DOI: 10.3205/19gma238, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2389

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma238.shtml>

Auf die Videos, fertig, los! Digitale Lehre in der Allgemeinmedizin

Richard Koch, Viola Welter, Silke Jochem, Oliver Morath, Lena Krabbe, Hasan Alatas, Sebastian Mark, Malte Braunschweig, Thomas Meyer, Solveig Mosthaf, Vera Louise Hilmer, Irmgard Streitlein-Böhme, Klaus Böhme
Universität Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

Einleitung: Der „Masterplan Medizinstudium 2020“ sieht zukünftig eine Stärkung der kompetenzorientierten Lehre im Medizinstudium vor. Für die damit verbundene Vermittlung praktischer Fertigkeiten erscheint die internetbasierte und videogestützte Lehre als eine vielversprechende Ergänzung. Das TrainAMed-Filmteam produziert qualitativ hochwertige Lehrvideos, um angehende Ärztinnen und Ärzte anzuleiten, praktische Fertigkeiten unter Supervision durchführen. Der Fokus wird dabei vor allem darauf gelegt, den Studierenden kompakte, kurzgehaltene und leicht zugängliche Videos über die Internetseite <http://www.trainamed.uni-freiburg.de/> bereitzustellen.

Material und Methoden: Zur Qualitätssicherung der TrainAMed-Lehrvideos entwickelten wir einen besonderen Prozessesstandard, der folgende Elemente beinhaltet: eine adaptionsfähige Drehbuchmaske, strukturierte Redaktionssitzungen zur fachlichen Korrektur sowie Durchführbarkeit des Drehbuchs, organisierte Drehtage und professionelle Audioaufnahmen in einer angemieteten Sprecherkabine der Universitätsbibliothek Freiburg.

Zur gleichen Zeit werden die bereits angebotenen Lehrvideos kontinuierlich verbessert, sowie im Rahmen von Lehrveranstaltungen evaluiert. In erfolgreicher interprofessioneller Zusammenarbeit mit der Virologie wurde im Rahmen des Impfpraktikums ein Lehrvideo zum Thema „intramuskuläre Injektion“ produziert und im Rahmen des Praktikums zur Verfügung gestellt. Daraufhin evaluierten die Studierenden ($N=97$) das Video auf einer Notenskala von 1 (*sehr gut*) bis 6 (*ungenügend*) hinsichtlich Qualität und Struktur.

Weiterhin werden stetig neue Videos produziert, die sich vor allem durch Struktur und Wiedererkennungswert auszeichnen. Insgesamt werden bald über 10 Videos auf der Train-A-Med Seite zur Verfügung stehen. Neuere Themen sind zum Beispiel „Blutzucker messen“ oder „Rachenabstrich“. Zudem ist ein Train-A-Med Youtube-Kanal in Planung, um die Videos einer noch breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Ergebnisse: Von Sommer 2018 bis Sommer 2019 konnten insgesamt über 10 hochwertige Lehrvideos mit allgemeinmedizinisch relevanten Inhalten produziert werden.

Bei der Evaluation im Rahmen des Impfpraktikums zeigte sich eine durchweg positive Bewertung der Videos bezüglich Qualität (Durchschnittsnote $M=1.60$, $SD=.78$) und Struktur (Durchschnittsnote $M=1.46$ $SD=0.81$). Alle befragten Studierenden fühlten sich durch die Videos in der Lage, die entsprechende Tätigkeit unter Supervision durchzuführen.

Schlussfolgerung: Der von uns entwickelte Prozessesstandard zur Videoproduktion erwies sich als strukturiert, anpassungsfähig und nachhaltig. Insgesamt bekommen die entstandenen Lehrvideos von den Studierenden ein äußerst positives Feedback. Außerdem zeigte sich, dass die Übertragung des Prozessesstandards auf weitere Fachgebiete möglich ist, mit dem Ziel, eine fächerübergreifende videobasierte Lehrplattform zu schaffen.

Bitte zitieren als: Koch R, Welter V, Jochem S, Morath O, Krabbe L, Alatas H, Mark S, Braunschweig M, Meyer T, Mosthaf S, Hilmer VL, Streitlein-Böhme I, Böhme K. Auf die Videos, fertig, los! Digitale Lehre in der Allgemeinmedizin. 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. DocP-01-11.

DOI: 10.3205/19gma239, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2399

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma239.shtml>

„Kittel-Coaching“: Eine App für Beobachtungen und Feedback im PJ

Kemal Yildirim¹, Michael Heßler², Bas de Leng¹

¹Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, 'E-Learning'-Kompetenzzentrum, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Münster, Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie, Münster, Deutschland

In einem kompetenzbasierten Medizinstudium bedarf es der Kombination aus erfahrungsbasiertem Lernen und einem iterativen Prozess der kontinuierlichen Zielsetzung und Reflexion (Deliberate Practice). Viele formative Assessments in unterschiedlichen Kontexten und mit wechselnden Beobachtern sollen dabei ein regelmäßiges Feedback und die Überwachung der Kompetenzentwicklung ermöglichen.

Im Praktischen Jahr (PJ) des Studiums gibt es allerdings einige Hürden für solch eine 'Deliberate Practice'. Das Lernen in der Praxis ist nicht standardisiert und darum fällt es lehrenden Ärzten häufig schwer, den Studierenden geeignete Lern- oder Erfahrungsmomente vorzuschlagen, die von ihnen beobachtet und eingeschätzt werden können. Zudem setzen sich die vorhandenen arbeitsplatzbasierten Prüfungsinstrumente oft aus langen Checklisten zusammen, deren Nutzung als administrativer Mehraufwand erachtet werden [1]. Letztlich fehlt derzeit auch eine geeignete Feedback-Kultur: Es ist nicht selbstverständlich, strukturiertes Feedback zu bekommen, aktiv nach Feedback zu fragen oder mit erhaltenem Feedback konstruktiv umzugehen.

Aus diesem Grund wurde aufbauend auf den Ergebnissen der Lehr- und Lernforschung [2], [3] eine Methode herausgearbeitet, die die Beobachtungen und das Sammeln von narrativem Feedback auf dem Arbeitsplatz mit einer mobilen Anwendungssoftware

(App) für Smartphones unterstützen soll. Seit Juli 2018 wurde die App „Kittel-Coaching“ und die dazugehörige Anwendungsmethode von sieben Studierenden im Klinikalltag des PJ-Wahlfachs „Anästhesiologie und Intensivmedizin“ eingesetzt. Fünf dieser PJ-Studierenden wurden zu ihren Erfahrungen befragt.

In dieser Postersession werden die Methode, die App, die Erfahrungen der PJ-Studierenden und die geplanten inhaltlichen und technischen Verbesserungen präsentiert.

Literatur

1. Barman L, Silen C, Laksov KB. Outcome based education enacted: teachers' tensions in balancing between student learning and bureaucracy. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2014;19(5):629-643. DOI: 10.1007/s10459-013-9491-3
2. Govaerts MJ, Van de Wiel MW, Schuwirth LW, Van der Vleuten CP, Muijtens, AM. Workplace-based assessment: raters' performance theories and constructs. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2013;18(3):375-396. DOI: 10.1007/s10459-012-9376-x
3. Hanson JL, Rosenberg AA, Lane JL. Narrative descriptions should replace grades and numerical ratings for clinical performance in medical education in the United States. *Front Psychol.* 2013;4:668. DOI: 10.3389/fpsyg.2013.00668

Bitte zitieren als: Yildirim K, Heßler M, de Leng B. ‚Kittel-Coaching‘: Eine App für Beobachtungen und Feedback im PJ. 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. DocP-01-12.

DOI: 10.3205/19gma240, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2407

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma240.shtml>

P-01-13

Neue Lernplattform für computergestütztes kollaboratives und problemorientiertes Lernen in der Medizin. Ein Pilotprojekt an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Beuth Hochschule für Technik Berlin

Doğus Darici¹, Steffen Ansorge², Malik Dirim², Amir Chehade², Yannick Lindenberg²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Berlin, Deutschland

²Beuth Hochschule für Technik Berlin, Berlin, Deutschland

Digitale Formen des Lehrens und Lernens gewinnen im Zeitalter der digitalen Revolution zunehmend an Bedeutung. Sie markieren einen grundlegenden Wandlungsprozess bei der Qualifizierung von Ärztinnen und Ärzten und sind der Schlüssel für die gestiegenen Anforderungen an die medizinische Ausbildung. Neben umfangreichen Möglichkeiten der Informationsbeschaffung, -prozessierung und -speicherung eröffnen digitale Medien bisher selten genutzte Möglichkeiten des problemorientierten und kollaborativen Lernens. Zeitgleich steht die medizinische Ausbildung mit dem Masterplan Medizinstudium 2020 vor einer großen strukturellen und inhaltlichen Veränderung. Die Bundesbildungsministerin fordert dabei mehr Praxisbezug und einen Fokus auf die Vermittlung von kommunikativen und sozialen Fähigkeiten [1].

Ausgehend von diesen Überlegungen wurde interdisziplinär eine neue Lernplattform an der Charité - Universitätsmedizin Berlin und der Beuth Hochschule für Technik Berlin entwickelt. Ziel war es eine technisch komplexe Lernplattform zu erschaffen, in dem Studierende der Humanmedizin in die Rolle von Klinikärzten treten, um gemeinsam realistische Fälle aus dem Klinikalltag zu bearbeiten. Neben einem Anforderungsschein können den Lerngruppen EKGs, Röntgenbilder und andere Untersuchungsergebnisse präsentiert werden. Die Software ermöglicht es auch den Lehrenden ohne großen Aufwand eigene Fälle zu erstellen und ist explizit so gestaltet, dass die Erweiterung um zusätzliche Funktionen einfach möglich ist. Die Weiterentwicklung der Lernplattform berücksichtigt die neuesten Forschungsergebnisse zum Computer-gestützten kooperativen Lernen (CSCL) und Problembasierten Lernen (PBL) [2], [3].

Kernaspekte der Lernplattform sind:

- Gemeinsame Fallbearbeitung in einer kollaborativen Lernumgebung
- Problemorientiertes Lernen anhand von praxisnahen Szenarien
- Eigenes Profil der Lernenden mit individuellem Lernfortschritt
- Unterschiedliche Rollen und Aufgaben
- Modularer Aufbau mit unterschiedlichem Schwierigkeitsgrad
- Verschiedene Lerneinheiten, die nacheinander präsentiert werden können
- Verfassen eines eigenen Berichts und Feedback am Ende eines Moduls

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Köln: Wissenschaftsrat; 2018. p.114-116. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.pdf>
2. Vogel F, Wecker C, Kollar I, Fischer F. Meta-Analysis: Socio-Cognitive Scaffolding with Computer-Supported Collaboration Scripts. *Educ Psychol Rev.* 2017;3(29):477-511. DOI: 10.1007/s10648-016-9361-7
3. Car L, Kyaw B, Dunleavy G, Smart N, Semwal M, Rotgans J, Low-Beer N, Campbell J. Digital Problem-Based Learning in Health Professions: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *J Med Internet Res.* 2019;2(21):e12945. DOI: 10.2196/12945

Bitte zitieren als: Darici D, Ansoerge S, Dirim M, Chehade A, Lindenberg Y. Neue Lernplattform für computergestütztes kollaboratives und problemorientiertes Lernen in der Medizin. Ein Pilotprojekt an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Beuth Hochschule für Technik Berlin. 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. DocP-01-13.
DOI: 10.3205/19gma241, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2413
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma241.shtml>

P-01-14

Dynamische Weiterentwicklung moderner Lehrmethoden – wie man Evaluationsergebnisse annimmt und in die Lehre 2.0. integriert

Thomas Meyer, Silke Jochem, Vera Louise Hilmer, Solveig Mosthaft, Kai Krüger, Sebastian Mark, Irmgard Streitlein-Böhme
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

Hintergrund: Das Angebot U-Kurs online an die Studierenden der Universität Freiburg umfasst praktische Übungen der Untersuchungstechniken in den vorklinischen Semestern sowie eine Wiederholung und eine Prüfung im ersten klinischen Semester. Zusätzlich wird den Studierenden ein breites Angebot im Bereich des e-learning gemacht. Sie können die Inhalte des Untersuchungskurses beispielsweise unter <https://www.ukurs.uni-freiburg.de> abrufen. Das Ukurs Angebot verändert sich ständig und passt sich den Wünschen der Studierenden an. Ein wichtiger Input für Verbesserung des Angebotes sind die Evaluationen der Studierenden und deren Betrachtung im Längsschnitt. Wir haben daher die Evaluationen unseres Lehrangebotes der Sommersemester 16 bis Sommersemester 18 analysiert. Dabei interessierte uns besonders die Akzeptanz unseres breiten e-learning Angebotes.

Methoden: Die Studierenden der Vorklinik und Klinik erhalten jeweils zum Ende des Semesters Evaluationsbögen des Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, in denen sie das Lehrangebot bewerten können. Dabei werden 4-5 geschlossene Fragen gestellt, wie beispielsweise: „Wie bewerten Sie die Qualität des Lehrangebotes?“, die die Studierenden mittels Schulnoten beantworten. Des weiteren haben die Studierenden auf den Bögen die Möglichkeit Freitext-Kommentare zu schreiben. Diese Kommentare haben wir in Themen kategorisiert und quantifiziert.

Ergebnisse: In den zwei evaluierenden Kohorten (Studierende der Vorklinik sowie der Klinik) zeigte sich vom SS16 bis SS18 bei geschlossenen Fragen eine hohe Akzeptanz des Lehrangebotes (Vorklinik Durchschnittsnote: 2,15; Klinik Durchschnittsnote: 1,88). Auch unser e-learning Angebot wurde durchweg positiv bewertet (Vorklinik Durchschnittsnote: 1,85; Klinik Durchschnittsnote: 1,75). In der Auswertung der Freitext-Kommentare zeigt sich, dass das e-learning Angebot vor allem im klinischen Bereich angenommen wurde (Anzahl der positiven Kommentare pro Semester 15,5 Verhältnis Positiv zu negativ 3,37). In der Vorklinik wurde das e-learning weniger häufig erwähnt (Anzahl der positiven Kommentare pro Semester 3,25 Verhältnis Positiv zu negativ 1,05).

Diskussion: Das Lehrangebot wird sowohl in der Klinik als auch in der Vorklinik wertschätzend angenommen. Das e-learning Angebot wird vor allem in der Klinik zur Prüfungsvorbereitung benutzt. Um unser modernes Lehrangebot tiefer in die Vorklinik zu verankern, haben wir eine Videovorbereitung in unseren Kurs integriert. Es wird sich zeigen, ob dies die Akzeptanz und Nutzung unseres Angebotes erhöht und sich positiv auf den Lernerfolg der Studierenden auswirkt.

Bitte zitieren als: Meyer T, Jochem S, Hilmer VL, Mosthaft S, Krüger K, Mark S, Streitlein-Böhme I. Dynamische Weiterentwicklung moderner Lehrmethoden – wie man Evaluationsergebnisse annimmt und in die Lehre 2.0. integriert. 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. DocP-01-14.
DOI: 10.3205/19gma242, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2422
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma242.shtml>

P-01-15

Entwicklung einer Checkliste zur Bewertung von Lehrvideos zur Reanimation

Pia Rebekka Tückmantel, Jasmina Sterz, Maria-Christina Stefanescu, Miriam Rüsseler
Universitätsklinikum Frankfurt der Goethe Universität, Zentrum der Chirurgie, Deutschland

Einleitung: Schnell und gut durchgeführte BLS-Maßnahmen können die Überlebensrate von PatientInnen mit einem Herz-Kreislaufstillstand enorm verbessern. Jedoch zeigen sich nicht nur bei medizinischen Laien, sondern bereits bei Medizinstudierenden deutliche Kompetenzdefizite. In der Arbeit von Chandrasekaran et al. konnte gezeigt werden, dass 83% der Medizinstudierenden weniger als 50% der Fragen zu BLS richtig beantworten, 89% wussten nicht, dass sie nach Feststellen des Atemstillstands bei einer Person sofort der Notruf abgesetzt werden muss [1]. Die Studierenden selbst messen den Reanimationsfertigkeiten eine hohe Bedeutung bei.

Studierenden bietet das Internet insbesondere bei der rasanten technischen Entwicklung mit mittlerweile fast ubiquitärer Nutzbarkeit über Smartphones und Tablets eine einfache Möglichkeit, Lerninhalte zu vertiefen. Sie nutzen dafür Google, YouTube, Wikipedia und andere Internetquellen. Zum Erlernen praktischer Fertigkeiten können YouTube Videos eine hilfreiche Unterstützung darstellen [2].

Da es für die meisten Inhalte der Opensource-Plattformen keine Qualitätskontrolle gibt, ist die Gefahr groß, dass Studierende durch das Lernen mit Videos von öffentlichen Plattformen auch Fehler und falsche Abläufe lernen.

Daher wäre eine Liste mit Empfehlungen für Lehrvideos, die den AHA-Guidelines entsprechen, wünschenswert.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Bewertung des Inhaltes und der Qualität von auf YouTube verfügbaren Lehrvideos zur Reanimation.

Material und Methoden: Das Studiendesign ist mehrstufig.

Im ersten Schritt erfolgte die Entwicklung der Bewertungscheckliste. Die inhaltliche Checkliste wurde basierend auf der AHA-Richtlinien 2015 und des Updates 2017 erstellt. Sie wurde in einem 3-stufigen interdisziplinärem Überarbeitungsprozess im Hinblick auf Anwendbarkeit und Verständlichkeit überarbeitet. Hierfür erfolgte die Anwendung der Checkliste durch Notärzte, die nicht an der Erstellung beteiligt waren. Basierend auf diesen Ergebnissen wurden die Items der Checkliste weiter angepasst und die überarbeitete Checkliste im nächsten Schritt durch bisher nicht beteiligte Notärzte erneut angewendet. Zur Bewertung der didaktischen Qualität der Videos wurde die validierte Didaktik-Checkliste für medizinische Lehrvideos zugrunde gelegt [3].

Ergebnisse: Die resultierende Checkliste umfasst 25 Items in 4 Gruppen. Die Bewertung erfolgt anhand einer 3-stufigen Likert-Skala, zusätzlich gibt es die Option Items auszuschließen falls das Item in dem Kontext des Videos nicht zutrifft oder die Maßnahme bereits erfolgt ist.

Im nächsten Schritt erfolgte die Identifikation der vorhandenen Videos und die Sichtung und Auswertung anhand der validierten Checkliste.

Literatur

1. Chandrasekaran S, Kumar S, Bhat SA, Saravanakumar, Shabbir PM, Chandrasekaran V. Awareness of basic life support among medical, dental, nursing students and doctors. *Indian J Anaesth.* 2010;54(2):121. DOI: 10.4103/0019-5049.63650
2. Hansen M, Oosthuizen G, Windsor J, Doherty I, Greig S, McHardy K, McCann L. Enhancement of medical interns' levels of clinical skills competence and self-confidence levels via video iPods: pilot randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2011;13(1):e29. DOI: 10.2196/jmir.1596
3. Rüsseler M, Sterz J, Kalozoumi-Paisi P, Schill A, Bender B, Hoefler SH, Schleicher I, Damanakis AI, Josephs D, Ochsendorf F, Stefanescu C, Hoffmann H, Schreckenbach T, Walfer F. [In process]. *Zentralbl Chir.* 2017;142(1):32-38. DOI: 10.1055/s-0042-124416

Bitte zitieren als: Tückmantel PR, Sterz J, Stefanescu MC, Rüsseler M. Entwicklung einer Checkliste zur Bewertung von Lehrvideos zur Reanimation. 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. DocP-01-15.

DOI: 10.3205/19gma243, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2436

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma243.shtml>

P2: Kommunikative und soziale Kompetenzen & wissenschaftliche Kompetenzen

P-02-01

Entwicklung eines Leitfadens zur Verbesserung der Befundübermittlung bei der genetischen Disposition am Beispiel des Gens BRCA (Breast Cancer)

Stephanie Eller, Heidi Oberhauser

fh gesundheit, Biomedizinische Analytik, Österreich

Einleitung: Durch den medizinischen und technischen Fortschritt geraten genetische Beratungen immer weiter in den Fokus. Deshalb müssen sich Angehörige der Medizin- und Gesundheitsberufe vermehrt soziale und kommunikative Eigenschaften aneignen bzw. diese ausbauen.

Dies stellt im Zusammenhang mit einer korrekten Befundübermittlung der BeraterInnen in den verschiedensten Teilbereichen der Gesundheitsversorgung eine Herausforderung dar. Denn die Botschaft soll ehrlich und mit einer angemessenen Empathie an die Patientinnen herangetragen werden [1].

Die eigene Gesundheitskompetenz der Patientinnen hat einen nicht zu unterschätzenden Anteil für den Verlauf eines Beratungsgesprächs. Personen, die einen niedrigeren Bildungsstatus aufweisen als die DurchschnittsbürgerInnen, werden laut Studien mit einer unzureichenden Gesundheitskompetenz in Verbindung gebracht [2].

ÄrztInnen und medizinisches Fachpersonal kommen vermehrt mit Beratungsszenarien in Berührung und müssen dementsprechend kommunikative und soziale Kompetenzen aufweisen können.

Material und Methoden: Mittels einer systematischen Literaturrecherche werden bereits bestehende Leitfäden gesucht, welche inhaltsanalytisch ausgewertet und mit den aus der Literatur gefundenen Aspekten verglichen werden.

Ziel ist die Erstellung eines Kurzleitfadens, der ÄrztInnen als auch medizinisches Fachpersonal in Beratungssequenzen unterstützt, um auf die Bedürfnisse der Patientinnen eingehen zu können. Der Kurzleitfaden stützt sich auf das bestehende SPIKES-Modell [3].

Schlussfolgerung: Aspekte für nichtzufriedenstellende Beratungsgespräche sind einerseits die zum Teil unzureichende Gesundheitskompetenz der Patientinnen und andererseits die Verwendung der medizinischen Fachsprache, ein potentieller Zeitmangel sowie allfällige unzureichende soziale und kommunikative Kompetenzen der Medizin- und Gesundheitsberufe. Ein praktikabler Leitfaden ist hilfreich sowohl für BeraterInnen als auch Patientinnen.

Schlüsselwörter: health literacy, communication, bad news, guide

Literatur

1. Fujimori M, Uchitomi Y. Preferences of cancer patients regarding communication of bad news: a systematic literature review. *Jpn J Clin Oncol.* 2009;39(4):201-216. DOI: 10.1093/jjco/hyn159
2. Geboers B, Reijneveld SA, Koot JAR, de Winter AF. Moving towards a Comprehensive Approach for Health Literacy Interventions: The Development of a Health Literacy Intervention Model. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(6). DOI: 10.3390/ijerph15061268
3. Witt M, Jankowska K. Breaking bad news in genetic counseling-problems and communication tools. *J Appl Genet.* 2018;59(4):449-452. DOI: 10.1007/s13353-018-0469-y

Bitte zitieren als: Eller S, Oberhauser H. Entwicklung eines Leitfadens zur Verbesserung der Befundübermittlung bei der genetischen Disposition am Beispiel des Gens BRCA (Breast Cancer). 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. DocP-02-01. DOI: 10.3205/19gma244, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2445
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma244.shtml>

P-02-02

2x2 – Ein Ansatz zur Vorbereitung Medizinstudierender auf das Führen von Verordnungsgesprächen

Verena Kirsch, Jan Matthes

Universität zu Köln, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Deutschland

Einleitung: Ärztinnen und Ärzte dürfen von Rechts wegen mit Erhalt der Approbation Arzneimittel verordnen und sie tun dies im ärztlichen Alltag schon früh alleinverantwortlich. Patientenrechtegesetz und Berufsordnung sehen vor, dass Patient/inn/en umfassend über eine Therapie informiert werden müssen. Im Medizinstudium werden Studierende aber nur ungenügend darauf vorbereitet, welche für die Patient/inn/en relevanten Informationen im Arzneiverordnungsgespräch kommuniziert werden sollten. Dies ist nicht zuletzt wichtig, um eine sichere und wirksame Arzneimitteltherapie zu gewährleisten. Ziel des hier beschriebenen Moduls ist es zu untersuchen, ob und inwieweit Studierende kurz vor Beginn des praktischen Jahres (PJ) in der Lage sind, ein Arzneiverordnungsgespräch selbstständig zu führen. Des Weiteren untersuchen wir, ob und inwieweit sich die Qualität des Gesprächs verbessert, nachdem es gemeinsam mit Kommiliton/inn/en reflektiert wurde.

Material und Methoden: Im PJ-STARt-Block [1], einer einwöchigen Vorbereitung Medizinstudierender des 10. Fachsemesters auf das praktische Jahr, soll ein/e Student/in im simulierten Arzt-Patient-Gespräch ein Antibiotikum zur Therapie einer ambulant erworbenen Pneumonie verordnen. Kommiliton/inn/en beobachten das durch eine verspiegelte Scheibe und tauschen sich danach unter Moderation einer Dozentin mit der/dem Studierenden über das Vorgehen bei einer Arzneiverordnung aus. Wichtige medikamentöse Aspekte wären hier u.a. die Aufklärung über Chancen und Risiken der Arzneitherapie sowie die Berücksichtigung etwaiger individueller Ängste, Therapiepräferenzen oder Adhärenzhindernisse. Das Arzneiverordnungsgespräch wird dann von der-/demselben Studierenden unter Berücksichtigung der in der Gruppe besprochenen Aspekte erneut geführt.

Ergebnisse: Bisher wurden 25 simulierte, zweizeitige Arzt-Patient-Gespräche durchgeführt und videografiert. In der schriftlichen Evaluation des Moduls werden u.a. die „Möglichkeit [...], die Aufklärung 2x durchzuführen“ und ein sich dadurch ergebender „guter Lerneffekt“ von Studierenden gelobt, was für die Akzeptanz gegenüber dem Modul spricht.

Schlussfolgerung: Der beschriebene Ansatz ist umsetzbar und wird von den Studierenden positiv aufgenommen. Auf der Grundlage des Medication Communication Index [2] sowie einer selbst entwickelten Checkliste [3] werden derzeit die Gespräche im direkten Vorher-Nachher-Vergleich analysiert. Hier werden Aspekte zu Gesprächsinhalt und -verlauf berücksichtigt. Es wird sich eine qualitative Inhaltsanalyse anschließen, u.a. um Defizite und Bedarfe auf studentischer Seite zu identifizieren und das Lehrangebot ggf. dem entsprechend zu modifizieren.

Literatur

1. Kirsch V, Johannsen W, Thrien C, Herzig S, Matthes J. “Hopefully, I will never forget that again” – sensitizing medical students for drug safety by working on cases and simulating doctor-patient communication. *GMS J Med Educ.* 2019;36(2):Doc17. DOI: 10.3205/zma001225
2. Tarn DM, Heritage J, Paterniti DA, Hays RD, Kravitz RL, Wenger NS. Physician communication when prescribing new medications. *Arch Intern Med.* 2006;166(17):1855-1862. DOI: 10.1001/archinte.166.17.1855
3. Hauser K, Koerfer A, Niehaus M, Albus C, Herzig S, Matthes J. The prescription talk - an approach to teach patient-physician conversation about drug prescription to medical students. *GMS J Med Educ.* 2017;34(2):Doc18. DOI: 10.3205/zma001095

Bitte zitieren als: Kirsch V, Matthes J. 2x2 – Ein Ansatz zur Vorbereitung Medizinstudierender auf das Führen von Verordnungsgesprächen. 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. DocP-02-02. DOI: 10.3205/19gma245, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2451
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma245.shtml>

P-02-03

Integration eines Kommunikationstrainings im Clinical Skills Lab der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover mit dem besonderem Fokus im Bereich der interprofessionellen Kommunikation

Vivien Bettermann¹, Andrea Tipold², Sandra Wissing¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Kleintiere, Hannover, Deutschland

Einleitung: Kommunikative Fertigkeiten zählen zu den Ersttagskompetenzen von Berufsanfängern im tierärztlichen Alltag und sind im Umgang mit Tierbesitzer(innen) und bei der Arbeit im Team essentiell. Unterschiedliche Vorbildung hinsichtlich theoretischer Grundlagen der Kommunikation sowie praktischer Gesprächsführung kann im späteren Berufsleben in Bezug auf die Tierbesitzer-Compliance sowie zwischen verschiedenen Berufsgruppen in einem Arbeitsteam zu Konflikten führen.

Ziel der Studie ist die Etablierung eines zweistufigen Kommunikationstrainings im Clinical Skills Lab (CSL) der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo). Es wird ein bedarfsangepasstes Konzept für Studierende zur Schulung kommunikativer Kompetenzen erstellt. Schwerpunkt des Trainings ist die Gesprächsführung mit Tierbesitzer(innen) und beinhaltet die Simulation von Anamnese- und Konfliktgesprächen. Da die TiHo Tierärzte/-innen sowie Tierarzthelfer(innen) und Tierpfleger(innen) ausbildet, soll auch ein interprofessionelles Lehrkonzept zur gemeinsamen Schulung kommunikativer Fertigkeiten entwickelt werden.

Material und Methoden: Um das Kommunikationstraining für Studierende zu integrieren, wird eine Bedarfsanalyse erstellt. Dazu werden Fokusgruppen-Interviews mit verschiedenen Semestern durchgeführt. Der Probenumfang umfasst 6 Gruppen mit je 6–10 Personen. Für die Implementierung des interprofessionellen Kommunikationstrainings werden Einzelinterviews mit Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen der Kliniken an der TiHo abgehalten. Ermittelt wird der Status quo der Zusammenarbeit und ggf. Gründe für Konfliktsituationen. Alle o.g. Interviews werden per Videoaufzeichnung dokumentiert und einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen.

Auf Basis o.g. Untersuchungen erfolgt die Konzeption der Kommunikationstrainings. Beiden Trainings geht eine theoretische Einführung zur Gesprächsführung sowie Teamkommunikation voran. Danach wenden die Studierenden in Kleingruppen (max. 6 Personen) die aus der Theorie erworbenen Kenntnisse in praktischen Anamnese- und Konfliktgesprächssimulationen an. Im Rahmen des interprofessionellen Trainings werden Teamgespräche in Kleingruppen mit Studierenden der Tiermedizin und Auszubildenden der Tierarzthelfer(innen) und Tierpfleger(innen) durchgeführt. Nach jeder Übungseinheit erhalten die Teilnehmenden Feedback per Videoanalyse.

Erwartete Ergebnisse: Durch die Schulung kommunikativer Kompetenzen – angepasst an spezifische Anforderungen des jeweiligen Semesters – werden Studierende schrittweise auf die Durchführung von Anamnese- und Konfliktgesprächen und auf den Praxisalltag vorbereitet. Eine gemeinsame Schulung kommunikativer Fertigkeiten von Studierenden der Veterinärmedizin und Auszubildenden der o.g. Berufsgruppen im CSL soll das Verständnis für die Bedürfnisse und Erwartungen der Beteiligten im Berufsalltag erleichtern, teaminternen Problemen vorbeugen und die Zusammenarbeit fördern.

Schlussfolgerung: Erste Ergebnisse werden bis September 2019 erwartet.

Bitte zitieren als: Bettermann V, Tipold A, Wissing S. Integration eines Kommunikationstrainings im Clinical Skills Lab der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover mit dem besonderem Fokus im Bereich der interprofessionellen Kommunikation. 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. DocP-02-03.

DOI: 10.3205/19gma246, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2463

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma246.shtml>

P-02-04

„Sex“ und „Gender“ im Kommunikationsunterricht mit SimulationspatientInnen an der Medizinischen Universität Wien

Andjela Băwert, Eva Trapp, Gerhard Zlabinger

Medizinische Universität Wien, Teaching Center/Assessment & Skills, Wien, Österreich

Ziel: In Übereinstimmung mit aktuellen, internationalen Standards in der medizinischen Kommunikationslehre, wurden an der Medizinischen Universität Wien im Studienjahr 2018/2019 geschlechts- und gendersensible Schwerpunkte im etablierten Gesprächsführungsunterricht mit SimulationspatientInnen (SP) implementiert um Verbesserungen im Bereich PatientInnen-sicherheit zu erzielen [<https://kpj.meduniwien.ac.at/fileadmin/kpj/oesterreichischer-kompetenzlevelkatalog-fuer-aerztliche-fertigkeiten.pdf>].

Methodik: In einer Doppelstunde des Kommunikations-Praktikums im 2. Studienjahr werden Studierende in Kleingruppen angeleitet Unterschiede in der Kommunikation von Frauen und Männern, die zu einer Verminderung des Informationsflusses zwischen Arzt/Ärztin und PatientInnen mit nachfolgend schlechterer PatientInnenbetreuung führen können, durch das simulierte Gespräch zu erkennen und ihre kommunikativen Kompetenzen zu trainieren. Im Kleingruppensetting explorieren ein Student und eine Studentin nacheinander sowohl einen männlichen als auch eine weibliche SimulationspatientIn. Der Fokus der Anamneseerhebung liegt hierbei sowohl auf den geschlechtsspezifischen Unterschieden der Symptomatik als auch auf der genderspezifischen Verhaltensweise des/der PatientIn und des/der Studierenden. Beim nachfolgenden, professionellen Feedback durch den/die SP sowie durch den/die SprecherIn der Kleingruppe werden vor allem geschlechts- und genderspezifische Aspekte der Gespräche rückgemeldet.

Ergebnisse: 97 Studierende (13,53%) von insgesamt 717 PraktikumssteilnehmerInnen nahmen an der Online-Evaluation dieses Curriculumelementes teil, wobei 80 StudentInnen (85,1%) angaben, dass die an sie gestellten Anforderungen während der Lehrveranstaltung genau richtig waren, wie auch exakt der gleiche Prozentsatz angab, dass geschlechtsspezifische Unterschiede entsprechend ihrer Relevanz für die Thematik aufgegriffen wurden. Insgesamt empfanden 83 Studierende (89,2%) die LV als sehr gut und oder eher gut.

Fazit: Studierende der Medizinischen Universität Wien erachten die Auseinandersetzung mit geschlechts- und genderspezifischen Inhalten bereits zu Beginn des Studiums als sinnvoll. Es konnte eine sehr große Zustimmung zur Einführung und Umsetzung dieses neuen Unterrichtskonzepts unter den Studierenden erzielt werden.

Literatur

1. Vogel D, Meyer M, Harendza S. Verbal and non-verbal communication skills including empathy during history taking of undergraduate medical students. *BMC Med Educ.* 2018;18(1):157. DOI: 10.1186/s12909-018-1260-9

Bitte zitieren als: Bawert A, Trapp E, Zlabinger G. „Sex“ und „Gender“ im Kommunikationsunterricht mit SimulationspatientInnen an der Medizinischen Universität Wien. 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. DocP-02-04. DOI: 10.3205/19gma247, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2473

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma247.shtml>

P-02-05

Kommunikation zwischen Klinikärzten und Einweisern

Franziska Berg¹, Christian Kirsch², Theda Ohlenbusch-Harke³, Michael Sommer¹, Maria Eberlein-Gonska²

¹Medizinische Fakultät Dresden, MITZ, SP-Programm, Dresden, Deutschland

²Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, ZB Qualitäts- und Med. Risikomanagement, Deutschland

³Psychologische Psychotherapeutin, Deutschland

Einleitung: Die Bedeutung der Zufriedenheit niedergelassener Ärzte, die Patienten in die Klinik einweisen, nimmt angesichts der Wettbewerbsverschärfung unter Kliniken zu. In verschiedenen Einweiser-Befragungen am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (UKD) ist die Zufriedenheit im Bereich Kommunikation eines der Hauptanliegen der einweisenden Ärzte und wird häufig kritisch bewertet. Ziel ist deshalb eine Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Klinikärzten und niedergelassenen Partnern durch adäquate Kommunikation und Sensibilisierung für die Belange des Praxispartners.

Material und Methoden: Im Rahmen des regelmäßig stattfindenden Führungskräfte Trainings des UKD erhielten ärztliche wie auch nichtärztliche Teilnehmende (Pflege, Medizinisch-technischer Dienst, Verwaltung) im Januar 2019 ein 90-minütiges Kommunikationstraining spezifisch für den Austausch mit Niedergelassenen. Nach der Verdeutlichung der Relevanz des Themas durch Vorstellung verschiedener Einweiser-Befragungen wurden deeskalierende Kommunikationstechniken in 2 Kleingruppen erarbeitet. Kern des Trainings war eine telefonische Konfrontation mit einer aufgebrachten Schauspielhausärztin, welche über die Medikamentenumstellung eines ihrer Patienten im Krankenhaus verärgert war, mit anschließendem Feedback zum Gespräch. Im Nachgang des Kommunikationstrainings wurden die Teilnehmenden um eine Evaluation gebeten.

Ergebnisse: 21 der 25 Teilnehmenden evaluierten das Kommunikationstraining. Sowohl die praktische Relevanz, die Nützlichkeit wie auch die konkreten Handlungsempfehlungen, die aus dem Feedback des Trainings hervorgingen sowie die Authentizität des Schauspiels wurden von über 50% der Teilnehmenden mit „sehr gut“ bewertet (die restlichen Antworten verteilten sich auf die Kategorien „gut“ und „befriedigend“). Die gewonnene Sicherheit im Umgang mit aufgebrachten Niedergelassenen beurteilten allerdings nur 29% mit „sehr gut“ (43% mit „gut“, 24% mit „befriedigend“, 5% mit „mangelhaft“). Die Teilnehmenden wünschten sich ebenfalls eine Weiterführung/Erweiterung der Veranstaltung (z.B. beim Umgang mit aufgebrachten Patienten oder auch im Kontext des Führungskräfte Trainings mit aufgebrachten Mitarbeitenden).

Schlussfolgerung: Das Modul „Kommunikation mit niedergelassenen Ärzten“ wurde von den Teilnehmenden sehr gut angenommen und als hoch relevant eingestuft. Damit die Teilnehmenden sich am Ende des Kommunikationstrainings noch sicherer im Umgang mit Niedergelassenen fühlen, sollten zukünftig mehr praktische Übungen durchgeführt werden sowie berufsgruppenspezifische Fälle Anwendung finden. Daher ist eine Weiterführung der Veranstaltung in größerem zeitlichem Umfang und mit Ergänzung eines zweiten Szenarios für nichtärztliche Teilnehmende bereits geplant.

Bitte zitieren als: Berg F, Kirsch C, Ohlenbusch-Harke T, Sommer M, Eberlein-Gonska M. Kommunikation zwischen Klinikärzten und Einweisern. 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. DocP-02-05. DOI: 10.3205/19gma248, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2484

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma248.shtml>

Das zahnärztliche Patientengespräch via Sprachmittler – Erweiterung des Kommunikationstrainingsprogramms KommZ

Michaela Strumpski¹, Felix Krause¹, Rainer Haak¹, Daisy Rotzoll², Anja Zimmermann²

¹Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Skills und Simulationszentrum LernKlinik /Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Das Ziel jeder (zahn)ärztlichen Aufklärung sollte sein, Patienten zu ermöglichen, eigenständige, informierte Entscheidungen zu treffen. Voraussetzung hierfür ist die Vermittlung medizinischer Informationen in einfachen und verständlichen Worten unter Vermeidung von Fachsprache. Kommen sprachliche Barrieren bzw. Unterschiede im kulturellen Hintergrund dazu, werden von den Beteiligten besondere Bewältigungskompetenzen verlangt. Für das Gespräch mit Patienten, die kein ausreichendes Sprachverständnis haben, ist der Einsatz von Sprachmittlern angezeigt. Im Rahmen des in Leipzig in der Zahnmedizin implementierten Kommunikationskurses „KommZ“ sollten die Studierenden

1. die Herausforderungen des Gesprächs via Sprachmittler erleben und
2. Techniken und Prozessaufgaben, die für eine angemessene und effektive Kommunikation mit Patienten via Sprachmittler erforderlich sind, kennenlernen und trainieren.

Material und Methoden: Simulierte Patientenrollen wurden im interprofessionellen Team (2 Zahnärzte, 1 Psychologin) gemeinsam entwickelt und trainiert. Sowohl Simulationspatient als auch Simulations Sprachmittler erhielten Rolleninformationen, welche neben allgemeinen Angaben zur Person und der medizinischen Vorgeschichte auch die aktuelle emotionale Situation thematisieren. Inhalt des Gesprächs war die Aufklärung über Ursachen und Therapie einer Parodontitis. Den Studierenden wurden Arbeitsauftrag, Röntgenaufnahme sowie Parodontalstatus zur Verfügung gestellt. Der Einsatz von Hilfsmitteln (Modelle, Bilder) war freigestellt. Die Patientengespräche mit Sprachmittler fanden auf Russisch, Arabisch, Tschechisch und Bulgarisch statt und wurden von einer Kleingruppe aus Kommilitonen und Dozenten beobachtet. Der gesprächsführende Studierende erhielt strukturiertes Feedback unter Berücksichtigung der vier Dimensionen der BGR in deutscher Sprache von Kommilitonen, Dozenten sowie Simulationspatient und -sprachmittler. Nach Abschluss des Kurses erfolgte eine Evaluierung. Die Studierenden sollten angeben, als wie förderlich sie die Gespräche für das Erlernen kommunikativer Fähigkeiten erlebt haben.

Ergebnisse: 35 Studierende machten Angaben zu ihren geführten Gesprächen (Rücklaufquote 92%). 83,3% der Studierenden gaben an, dass sie durch den Kurs ein tieferes Verständnis für das Thema Kommunikation gewonnen haben und 97,3% waren der Meinung, dass sich ihre kommunikativen Kompetenzen in der Gesprächsführung allgemein verbessert haben. Bezogen auf das Training zur Kommunikation via Sprachmittler gaben 81,2% der Teilnehmer an, dass dieses sehr förderlich für das (Er)Lernen ihrer kommunikativen Fertigkeiten war.

Schlussfolgerung: Die Erweiterung des in Leipzig in der Zahnmedizin eingeführten Kommunikationsprogramms KommZ um das zahnärztliche Gespräch via Sprachmittler wurde von den Studierenden positiv angenommen und soll als fester Bestandteil im Rahmen der Gespräche mit den Simulationspatienten beibehalten werden.

Bitte zitieren als: Strumpski M, Krause F, Haak R, Rotzoll D, Zimmermann A. Das zahnärztliche Patientengespräch via Sprachmittler – Erweiterung des Kommunikationstrainingsprogramms KommZ. 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. DocP-02-06. DOI: 10.3205/19gma249, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2498

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma249.shtml>

Entwicklung eines Arbeitsplatz-basierten Feedback-Workshops für ärztliche Mitarbeiter zur Verbesserung der Lehre im Praktischen Jahr in der Anästhesiologie

Robert Bolz¹, Andreas Weissenbacher¹, Anja Zimmermann², Sebastian Stehr¹, Gunther Hempel¹

¹Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Medizinische Fakultät/ Lernklinik Leipzig, Leipzig, Deutschland

Fragestellung: Das Geben und Empfangen von Feedback zählt in der studentischen Ausbildung zu den zentralen Methoden, die in der Kommunikation zwischen Medizinstudierenden und ärztlichem Lehrpersonal Anwendung finden. Studierende akzeptieren Feedback deutlich besser, wenn es von entsprechend geschulten Lehrenden gegeben wird. Daher wurde im Rahmen des Leipziger Mentoring-Projektes ein interdisziplinärer Feedbackworkshop zur Weiterbildung der Lehrenden konzipiert und durchgeführt. Zielsetzung ist die Verbesserung der Fähigkeit strukturiertes Feedback an Lernende geben zu können.

Methoden: Der Workshop wurde jeweils mit zwei Dozenten (eine Psychologin und ein geschulter ärztlicher Trainer) und 8 Teilnehmern (davon 6 ärztliche Mitarbeiter der Klinik und zwei Studierende im Praktischen Jahr) durchgeführt. Lerngegenstand waren drei Szenarien, die unterschiedliche klinisch-praktische Fertigkeiten erfordern. Zu jeder dieser Situationen gab es ein ärztliches Feedback, eine kritische Selbstreflexion des Arztes bzw. der Ärztin sowie eine Rückmeldung zum Feedback durch die Kleingruppe. Die Vor- und Nachbereitung wird anhand von Likert-Fragebögen (Antwortskala 1 bis 6 [„trifft überhaupt nicht zu“ – „trifft voll und ganz zu“]) online bewertet, die sich an den „Clinical Teaching“ Aspekten des Stanford-Modells und dem Leipziger Feedbackmanual für Lehrende orientieren.

Ergebnisse: Die Auswertung der Befragung der bisherigen Workshopteilnehmer/-innen zeigte ein positives Lernklima (Mittelwert (MW)=5,5), eine klare Zielkommunikation (MW=5,2) sowie die Förderung von Verstehen und Behalten erlernter Fertigkeiten (MW=5,3). Zudem ergab sich aus der qualitativen Analyse im Sinne des „Constructive Alignments“, dass die gruppenorientierten Lernziele mit hoher Zufriedenheit erreicht wurden.

Schlussfolgerungen: Es konnte gezeigt werden, dass ein arbeitsplatzbasiertes Feedbacktraining dazu führt, die Fähigkeiten von Lehrenden im Sinne eines konstruktiven Umgangs mit Feedback zu verbessern und damit einen Beitrag zur Sicherung der Qualität der klinischen Lehre zu leisten. Das hier etablierte Workshopkonzept kann darüber hinaus (in einem nächsten Schritt) auf andere Kliniken/Fachbereiche übertragen werden.

Literatur

1. Skeff KM, Stratos GA, Bergen MR, Albright CL, Berman J, Farquhar JW, Sox HC jr. The Stanford Faculty Development Program for medical teachers: A dissemination approach to faculty development for medical teachers. *Teach Learn Med.* 1992;5(3):180-187.
2. Hattie J, Timperley H. The power of feedback. *Rev Educ Res.* 2007;77(1):81-112. DOI: 10.3102/003465430298487
3. Bowen L, Marshall M, Murdoch-Eaton D. Medical Student Perceptions of Feedback and Feedback Behaviors within the Context of the Educational Alliance. *Acad Med.* 2017;92(9):1303-1312. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001632

Bitte zitieren als: Bolz R, Weissenbacher A, Zimmermann A, Stehr S, Hempel G. Entwicklung eines Arbeitsplatz-basierten Feedback-Workshops für ärztliche Mitarbeiter zur Verbesserung der Lehre im Praktischen Jahr in der Anästhesiologie. 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. DocP-02-07.

DOI: 10.3205/19gma250, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2506

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma250.shtml>

P-02-08

KommZ – Längsschnittcurriculum Kommunikation in der Zahnmedizin. Eine Zwischenbilanz

Felix Krause¹, Michaela Strumpski¹, Rainer Haak¹, Daisy Rotzoll², Anja Zimmermann²

¹Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Skills und Simulationszentrum LernKlinik /Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Deutschland

Einleitung: Die Bedeutung kommunikativer Fähigkeiten und Fertigkeiten für Zahnärzte findet seit 2015 im NKLZ [<http://www.nklz.de>] Beachtung. Vor diesem Hintergrund wurde in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Leipzig im Sommersemester 2016 die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen innerhalb eines Lehrprojektes in die Ausbildung integriert [1]. Mit dem Ziel, dies innerhalb des zahnmedizinischen Curriculums zu verfestigen erfolgt seit dem Sommersemester 2018 eine Anpassung an das bestehende Curriculum, das im Lehralltag geleistet werden kann.

Material und Methoden: Im 6. Fachsemester (FS) wird die (zahn-)ärztliche Gesprächsführung neben einem einführenden Seminar mittels Gesprächen mit Simulationspatienten trainiert. Zum einen führt jeder Studierende selbst ein Gespräch und erhält hierzu strukturiertes Feedback, zum anderen gibt jeder Feedback zu 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 9. FS soll eine Lehrinheit zum Thema Motivational Interviewing erfolgen. Weiterhin bewerten die Studierenden zwei ihrer eigenen, realen (videografierten) Patientengespräche im Peer-Feedback. Zu Beginn (T1) und nach Abschluss (T2) des ersten Kurses im 6. FS (Sommersemester 2018) wurden die Lehrinhalte von den Studierenden der ersten verfestigten Kohorte unter Verwendung eines strukturierten Fragebogens evaluiert. Neben Fragen zur Entwicklung der Gesprächskompetenz wurden die Einstellung zur Kommunikation (Communication Skills Attitude Scale), die Persönlichkeitseigenschaften (Brief Symptom Inventory) sowie die eigene Kommunikationsfähigkeit über eine Adaptation der Berlin Global Rating Scale erfasst.

Ergebnisse: Insgesamt machten 35 Studierende Angaben zum Kommunikationskurs des 6. FS (Rücklaufquote 92%). Von T1 zu T2 verbesserten sich die Gesprächsstruktur und der nonverbale Ausdruck aller Studierenden signifikant (nonverbaler Ausdruck: $F=6,11$, $p=0,02$; Struktur: $F=6,85$, $p=0,01$). Weibliche Studierende berichten von einer Zunahme empathischer und verbaler Kompetenzen während Männer eine Abnahme erleben (verbaler Ausdruck: $F=5,32$, $p=0,02$; Empathie: $F=8,83$, $p=0,01$). Auch zeigten sich korrelative Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeitseigenschaften und der Einstellung zur Kommunikation.

Schlussfolgerung: Die teilnehmenden Studierenden berichten von einer Verbesserung ihrer kommunikativen Kompetenzen. KommZ wird positiv aufgenommen und der Gesprächsführung wird in der zahnärztlichen Ausbildung ein hoher Stellenwert beigemessen. Die weitere Verfestigung wird diskutiert.

Literatur

1. Krause F, Schmalz G, Haak R, Rockenbach K. The impact of expert- and peer feedback on communication skills of undergraduate dental students - a single-blinded, randomized, controlled clinical trial. *Patient Educ Couns.* 2017;100(12):2275-2282. DOI: 10.1016/j.pec.2017.06.025

Bitte zitieren als: Krause F, Strumpski M, Haak R, Rotzoll D, Zimmermann A. KommZ – Längsschnittcurriculum Kommunikation in der Zahnmedizin. Eine Zwischenbilanz. 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. DocP-02-08.

DOI: 10.3205/19gma251, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2513

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma251.shtml>

P-02-09

Promovierende am Fachbereich Medizin: Motivation, Durchführung und subjektive Bewertung ihres Promotionsprozesses – eine explorative quantitative Studie

Michael Anton Paulitsch¹, Andrea Kinner¹, Zakaria Bouhmid¹, Thomas Klingebiel², Monika Sennekamp¹

¹Goethe-Universität Frankfurt am Main, Dekanat am Fachbereich Medizin, Frankfurt am Main, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt/Main, Zentrum der Kinder- und Jugendmedizin, Deutschland

Einleitung: An medizinischen Fakultäten in Deutschland promoviert durchschnittlich mehr als jeder zweite Medizinstudierende. Ähnlich verhält es sich am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität in Frankfurt am Main, dort promovieren ca. 60% der Studierenden. Aufgrund dieses bedeutsamen Anteils ist es von großem Interesse, in welcher Weise Promotionsprozesse von den Promovierenden wahrgenommen werden um ggf. weitere Unterstützung und Veränderungsprozesse einleiten zu können. Insbesondere sind Aspekte der Motivation für eine Dissertation, der Qualität und Gestaltung des Promotionsprozesses als auch die Folgen (z.B. weiteres Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten) interessant.

Methoden: Aufgrund der Verstreuung der Promovierenden sowohl auf viele verschiedene Institute, Zentren und Forschungsbereiche als auch auf viele Betreuer, gestaltet sich eine umfassende Evaluation schwierig. Daher wurde am Fachbereich Medizin in Frankfurt eine sogenannte „Evaluation zur Dissertation“ eingeführt, die von jedem Promovierenden zum Zeitpunkt der Abgabe seiner Arbeit ausgefüllt werden kann. In dieser geben die Promovierenden anonym neben einzelnen soziodemographischen Daten u.a. Aspekte zu ihrer Motivation zu promovieren an, weiterhin inwiefern sich ihr Promotionsprozess gestaltet hat und inwiefern sie diesen hinsichtlich verschiedener Aspekte bewerten.

Ergebnisse: Die „Evaluation zur Dissertation“ wird seit dem Jahr 2011 kontinuierlich durchgeführt. Zum jetzigen Zeitpunkt liegen Daten von über 1400 ausgefüllten Evaluationsbögen vor, die momentan ausgewertet werden. Insgesamt wurde damit über den gesamten Zeitraum ein Rücklauf von über 70% erreicht, so dass die Ergebnisse für den Fachbereich Medizin in Frankfurt als repräsentativ angesehen werden können.

In diesem Poster präsentieren wir Daten zu den persönlichen Gründen zu promovieren, auf welchem Weg das absolvierte Promotionsthema gefunden wurde und welches Berufsziel parallel verfolgt wird. Der Promotionsprozess wird anhand verschiedener Items ausgewertet: In welchem fachlichen Bereich wurde die Promotion absolviert? Wurde sie als Monografie oder Artikel veröffentlicht? Wurden die in der Promotion behandelten Daten quantitativ oder qualitativ untersucht? Wie viel Zeit haben die Promovierenden in ihre Arbeit investiert und haben sie evtl. schon mal eine Arbeit abgebrochen? Zum Abschluss wird dargestellt, als wie sinnvoll Promovierende ihr Vorhaben empfinden und ob sie darüber hinaus wissenschaftlich arbeiten möchten.

Diskussion: Anhand dieser Daten können Anhaltspunkte für die Motivation, eine Promotion durchzuführen und ggf. auch später wissenschaftlich zu arbeiten gefunden werden. Auch Probleme, wie potentiell höhere Abbruchraten können hierdurch erkannt werden und ggf. Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Bitte zitieren als: Paulitsch MA, Kinner A, Bouhmid Z, Klingebiel T, Sennekamp M. Promovierende am Fachbereich Medizin: Motivation, Durchführung und subjektive Bewertung ihres Promotionsprozesses – eine explorative quantitative Studie. 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. DocP-02-09.

DOI: 10.3205/19gma252, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2525

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma252.shtml>

P-02-10

Tübinger Research Experience (Tü-REX)

Patricia Scheel¹, Michaela Sieber¹, Daniela Mohr¹, Nadine Lettfuß¹, Annette Wosnik¹, Stephan Zipfel², Konstantin Nikolaou³

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Radiologische Klinik, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, Deutschland

Seit dem Sommersemester 2016 ist das dreiteilige Längsschnittcurriculum Wissenschaftlichkeit, die *Tübinger Research Experience* (Tü-REX), im Studiengang Humanmedizin etabliert. Mit der *Ringvorlesung* im ersten Fachsemester und der *Basispropädeutik* im dritten Fachsemester werden Studierende schon im vorklinischen Studienabschnitt an wissenschaftliches Denken und Handeln herangeführt. Im Kernstück der Tübinger Research Experience, der *Projektarbeit* im fünften Fachsemester, erwerben die Studierenden die wissenschaftlichen Kompetenzen praxisnah.

Für die Projektarbeit wird in jedem Semester unter Beteiligung aller Institute und Abteilungen des Universitätsklinikums Tübingen ein Angebot von rund 200 Arbeiten aus den drei klinisch-wissenschaftlichen Säulen (Grundlagenforschung, Klinische Forschung oder Versorgungsforschung) zusammengestellt, aus denen die Studierenden eine Projektarbeit auswählen.

Nach der Vermittlung einer spezifischen Propädeutik absolvieren die Studierenden in einer 1:1 Betreuung eine kleine Forschungsarbeit. Diese beinhaltet die Erstellung eines Projektentwurfes, die Erhebung bzw. Auswertung von Daten, die Zusammenstellung der Ergebnisse und deren Darstellung in Form eines Posters. Hierfür ist ein zeitlicher Rahmen von ca. 70 Stunden vorgesehen.

Den Abschluss bildet eine gemeinsame Posterpräsentation, auf der alle Studierenden die Ergebnisse ihrer Projektarbeit vorstellen und in deren Verlauf die Poster von Gutachtern bewertet werden.

Die Tübinger Research Experience erweitert damit das Methodenspektrum der Studierenden und liefert frühzeitig Einblick in das wissenschaftliche Denken und Arbeiten – auch im Hinblick auf eine spätere bzw. sich anschließende Promotion.

Bitte zitieren als: Scheel P, Sieber M, Mohr D, Lettfuß N, Wosnik A, Zipfel S, Nikolaou K. Tübinger Research Experience (Tü-REX). 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. DocP-02-10.
DOI: 10.3205/19gma253, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2536
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma253.shtml>

P-02-11

Was verstehen Studierende unter Wissenschaftskompetenz?

Holger Buggenhagen¹, Bernt-Peter Robra², Alexander Peter Schwoerer³

¹Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey-Lernklinik, Zentrale Lehrplattform, Mainz, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Zelluläre und Integrierte Physiologie, Hamburg, Deutschland

Einleitung: Die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz ist ein wesentliches Ziel des Medizinstudiums. In aktuellen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiums werden von Seiten der Politik, der Fakultäten und der Fachgesellschaften unterschiedliche Aspekte einer Wissenschaftskompetenz (WK) differenziert. Einschätzungen zum Verständnis von WK auf Seiten der Studierenden liegen bis heute nicht vor, obwohl diese bei der Umsetzung und Akzeptanz entsprechender Curricula hilfreich sein könnten. Vor diesem Hintergrund wurden an drei Universitätsstandorten mit unterschiedlichen Curricula Studierende des 1. und 2. Studienabschnitts zu ihren Einschätzungen befragt.

Material und Methoden: Auf Grundlage einer Analyse des aktuellen medizinischen Diskurses zum Thema WK wurde eine quantitativ-qualitative Online-Befragung unter Medizinstudierenden durchgeführt. An den Standorten Hamburg, Mainz und Magdeburg waren 1851 Studierende eingeladen.

Ergebnisse: Es nahmen 340 Studierende an der Befragung teil (18,4% Rücklauf). Die Mehrheit stimmte grundsätzlich der Notwendigkeit wissenschaftlicher Ausbildung während des Studiums zu. Während im 1. Semester nur ~60% angab, dass ein Arzt über wissenschaftliche Kompetenzen verfügen sollte, nahm die Zustimmung im Verlauf des Studiums signifikant zu. Es wurde eine einheitliche Verwendung der Begrifflichkeiten zur WK und eine Umsetzung in einheitliche konkrete Lernziele gefordert. Unabhängig vom Studienabschnitt nahmen die Studierenden Aspekte von WK (z.B. Wissenschaftliches Denken, Wissenschaftliches Arbeiten, Wissenschaftliches Handeln) als inhaltlich differenzierbar wahr. Während einzelne Aspekte von WK von verschiedenen Fächern besonders gut vermittelbar seien, wäre jedoch eine longitudinale und fachübergreifende Verankerung von Lernzielen zur WK im Curriculum entscheidend. Über 90% der Studierenden gab an, eine Promotion als praktische Umsetzung von wissenschaftlicher Ausbildung anzustreben. Etwa die Hälfte wollte nach der Promotion weiter wissenschaftlich arbeiten. Eine postgraduierte wissenschaftliche Tätigkeit zogen ~40% in Betracht.

Schlussfolgerung: Die befragten Studierenden erwarten eine strukturierte, longitudinal ausgerichtete und fachübergreifende Ausbildung zur WK. Unterschiedliche Aspekte von WK sollen dabei in konkreten Lernzielen und geeigneten Lehrveranstaltungen verdeutlicht werden. Hierbei wird neben der reinen Wissensvermittlung eine aktive und eigenständige Arbeit gefordert. Die hohe Akzeptanz bezüglich der Notwendigkeit zur wissenschaftlichen Ausbildung mündet in einer hohen Bereitschaft zur wissenschaftlichen Tätigkeit. Bisher wird diese aus eigener Einschätzung in einer angestrebten Promotion umgesetzt. Unsere Studie dokumentiert auf Seiten der Studierenden eine differenzierte Wahrnehmung relevanter Ziele der Ausbildung von WK sowie eine Erwartungshaltung bezüglich der curricularen Integration, die mit aktuellen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums hochgradig übereinstimmt.

Bitte zitieren als: Buggenhagen H, Robra BP, Schwoerer AP. Was verstehen Studierende unter Wissenschaftskompetenz? 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. DocP-02-11.
DOI: 10.3205/19gma254, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2543
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma254.shtml>

P-02-12

Längsschnitt-orientierte Vermittlung von wissenschaftsbasierten Kompetenzen im primärqualifizierenden Studiengang Hebammenwissenschaft

Claudia Plappert¹, Stefani Schönhardt¹, Sandra Weinmann², Harald Abele^{1,3}, Joachim Graf¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung für Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Die Akademisierung der Hebammenkunde soll Hebammen dazu befähigen, ihr eigenes praktisches Handeln im Rahmen der eigenständigen Betreuung von Frauen und Kindern in den physiologischen Vorgängen in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett wissenschafts- und evidenz-basiert zu reflektieren. Im Rahmen der Implementierung des deutschlandweit ersten primärqualifizierenden Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft an einer Medizinischen Fakultät wurde diesbezüglich in Tübingen ein Längsschnittcurriculum entwickelt. Im vorliegenden Beitrag sollen dessen Bestandteile vorgestellt, sowie die Erfahrungen und die (Evaluations-)ergebnisse des ersten Semesters reflektiert werden.

Material und Methoden: Im Rahmen der curricularen Ausarbeitung wurde das Modul „Gesundheits- und hebammenwissenschaftliches Denken und Methodenkompetenz“ I-III entwickelt, das im 1., 6. und 7. Fachsemester aufeinander aufbauende,

wissenschaftsbasierte Kompetenzen mit zunehmender Komplexität vermitteln soll. Methodisch orientiert sich das Wissenschaftscurriculum an den Erfahrungen der Humanmedizin-Lehre, enthält darüber hinaus aber auch noch tiefgreifende sozialwissenschaftliche Komponenten (Lektüre u.a. von Popper, Weber und Foucault) zur Schärfung der Reflektionsfähigkeit. Für das 1. Semester wurden die Evaluationsergebnisse ausgewertet und die Zielerreichung des Lernerfolgs durch die Ergebnisse einer Hausarbeit bewertet.

Ergebnisse: Insgesamt werden in 3 Seminaren 12 ECTS-Punkte erworben, was einem Gesamtworkload von 360 Std. entspricht. Ziel des Seminars im 1. Semester ist es, die Studierenden zu befähigen, grundlegende Aspekte des wissenschaftlichen Arbeitens und Denkens zu benennen und anzuwenden, insbesondere bezogen auf wissenschaftliches Referieren, die Durchführung von systematischen Literaturrecherchen sowie die methodische und inhaltliche Kritik und Bewertung von wissenschaftlichen Studien (hinsichtlich Fragestellung, Studiendesign, statistische Kennzahlen und geburtshilfliche Relevanz). Während die Studierenden nach Absolvierung des 2. Seminars dann grundlegende Aspekte von Biostatistik und Epidemiologie verstehen und selbst anwenden sollen, dient das dritte Seminar der Befähigung zur selbstständigen Durchführung von eigenen quantitativen und qualitativen Forschungsvorhaben samt Datenerhebung und -auswertung. Die Evaluation der Lehrveranstaltung war durchgängig positiv, die größtenteils im Bereich „sehr gut“ bis „gut“ bewerteten Hausarbeiten deuten auf einen hohen Kompetenzerwerb hin.

Schlussfolgerung: Das Wissenschaftscurriculum vermittelt den Studierenden tiefgreifende Kompetenzen zur selbstständigen Durchführung von Forschungsvorhaben im Rahmen der Bachelorarbeit, qualifiziert zur wissenschaftsbasierten Reflektion des eigenen geburtshilflichen Handelns und ermöglicht den Übergang in ein Masterstudium. Aufgrund des hohen studentischen Interesses ist die Entwicklung eines interprofessionellen Journalclubs geplant.

Bitte zitieren als: Plappert C, Schönhardt S, Weinmann S, Abele H, Graf J. Längsschnitt-orientierte Vermittlung von wissenschaftsbasierten Kompetenzen im primärqualifizierenden Studiengang Hebammenwissenschaft. 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. DocP-02-12.

DOI: 10.3205/19gma255, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2557

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma255.shtml>

P-02-13

Implementierung eines longitudinalen Kommunikationscurriculums an vier Medizinischen Fakultäten – eine vergleichende Fallstudie

Barbara Hinding¹, Christian Brünahl², Holger Buggenhagen³, Nadine Gronewold⁴, Jennifer Höck², Anke Hollinderbäumer³, Tanja Pohl⁵, Kirsten Reschke⁵, Jobst-Hendrik Schultz⁴, Jana Jünger¹

¹IMPP – Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Hamburg, Deutschland

³Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Rudolf Frey Lernklinik – Zentrale Lehrplattform, Mainz, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

⁵Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie, Magdeburg, Deutschland

Einleitung: Der Masterplan Medizinstudium 2020 empfiehlt zur Vermittlung kommunikativer Kompetenzen die Implementierung des Nationalen longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation [1]. Um die Umsetzung dieser Maßnahme zu unterstützen, werden im Rahmen eines vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts fördernde und hemmende Faktoren identifiziert und konkrete Unterstützungsangebote für die medizinischen Fakultäten entwickelt.

Material und Methoden: Es wurde eine vergleichende Untersuchung an vier Fakultäten mit unterschiedlichem Entwicklungsstand bezüglich ihres Kommunikationscurriculums zu Lehre und Prüfung und zum Vorgehen bei der Implementierung durchgeführt. Hierzu wurden Gruppeninterviews mit Verantwortlichen für die Umsetzung des Curriculums zur Ermittlung des Verlaufs und der grundlegenden Strategien geführt und im Hinblick auf fördernde und hemmende Bedingungen vergleichend analysiert.

Ergebnisse: Das zentrale Ergebnis ist eine Systematik von 28 Faktoren, die den Schritten des Change Management nach Kotter [2] zugeordnet sind und angeben, welche Bedingungen und Maßnahmen bei welchem Schritt als fördernd oder hemmend wahrgenommen wurden. Hinzu kommen vier übergeordnete Faktoren, die Einfluss auf den gesamten Prozess nehmen können. Wie sich zeigte, besteht eine der großen Herausforderungen am Anfang in der Überzeugungsarbeit, die geleistet werden muss, um einen longitudinalen Aufbau und die Integration in die Fächer zu erreichen. Ein gutes internes Netzwerk der Verantwortlichen und motiviertes und qualifiziertes Lehrpersonal wurde besonders hervorgehoben, ebenso Studierende, die Interesse an einem Kommunikationscurriculum zeigen. Auf einer übergeordneten, organisationalen Ebene scheinen vor allem eine konservative Grundhaltung an der Fakultät, ein fehlendes Problembewusstsein, Interessenkonflikte und zu wenig Kommunikation zwischen den Lehrenden zu großen Hemmnissen werden zu können.

Diskussion: Darauf aufbauend werden mögliche Implementierungsstrategien vorgestellt und vor dem Hintergrund unterschiedlicher Ausgangsbedingungen diskutiert. Diese können Verantwortlichen an Hochschulen wertvolle Hinweise darüber geben, wie das Nationale longitudinale Mustercurriculum Kommunikation nachhaltig implementiert werden kann.

Als weitere Hilfestellung werden Empfehlungen und Tools zur Unterstützung der Implementierungsprozesse beschrieben. Diese umfassen eine Bandbreite an Maßnahmen wie Unterrichts- und Prüfungsbeispiele, die übernommen und am eigenen Standort umgesetzt werden können, Methoden zur Bestandsaufnahme und Beschreibung von Lehrveranstaltungen mit Kommunikationsinhalt, Vorlagen für Präsentationen zur Überzeugung von Entscheidungsträgern und Dozierenden, übergeordnete Konzepte zur Entwicklung einer Implementierungsstrategie u.v.a., die in einem Leitfaden zusammengestellt und allen Fakultäten zugänglich gemacht werden.

Literatur

1. Universitätsklinikum Heidelberg. Entwicklung des Nationalen longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation in der Medizin. Heidelberg: Universitätsklinikum Heidelberg; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.medtalk-education.de/wp-content/uploads/2016/08/mustercurriculum-kommunikation-fuer-med.-ausbildung.pdf>
2. Kotter JP. Leading Change. Boston: Harvard Business Review Press; 2012.

Bitte zitieren als: Hinding B, Brünahl C, Buggenhagen H, Gronewold N, Höck J, Hollinderbäumer A, Pohl T, Reschke K, Schultz JH, Jünger J. Implementierung eines longitudinalen Kommunikationscurriculums an vier Medizinischen Fakultäten – eine vergleichende Fallstudie. 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. DocP-02-13.

DOI: 10.3205/19gma256, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2569

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma256.shtml>

P-02-14

„Auf ein Gespräch mit ...“: ein neues Format für Gruppenmentoring zur Karriereplanung

Jonathan Alexander Gernert¹, Jonas Schaller¹, Charlotte Meyer-Schwickerath¹, Tanja Graupe¹, Martin R. Fischer¹, Konstantinos Dimitriadis²

¹Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

²Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Neurologische Klinik und Poliklinik, Deutschland

Medizinstudierende sehen sich während und nach Beendigung ihres Studiums mit einer Vielzahl möglicher Karrierewege konfrontiert. Im Rahmen des bestehenden Mentoring Programms für Medizinstudierende an der LMU, München [1] haben wir daher eine Gesprächsreihe veranstaltet, in welcher die TeilnehmerInnen ihre individuellen Fragen mit Ärztinnen und Ärzten aus unterschiedlichen Berufsfeldern besprechen konnten.

Für das Projekt „Auf ein Gespräch mit...“ haben wir an Hand im Vorfeld analysierter Interessenschwerpunkte der Studierenden 26 Gäste über einen Zeitraum von fünf Semestern eingeladen. Alle Gäste haben Humanmedizin studiert und arbeiten heute neben der Patientenversorgung, z.B. in der Forschung, in medizinischen Start-Ups, als Journalist oder in der Politik. Die InteressentInnen konnten sich über eine Website für die unterschiedlichen Veranstaltungen mit einem kurzen Motivationsschreiben bewerben. Die Gespräche fanden in lockerer Atmosphäre unter Leitung eines Moderators statt und dauerten bis zu zwei Stunden. Es wurden maximal 18 StudentInnen pro Veranstaltung zugelassen. Die Evaluationen wurden schriftlich nach dem Ende der Veranstaltung erhoben und enthielten Likert-skalierte sowie offene Fragen.

Zusammen gab es 419 Anmeldungen und 239 Teilnahmen für alle Veranstaltungen, im Mittel 11 ± 4 für die einzelnen Gespräche. Es liegen zu 23 von 25 Veranstaltungen Evaluationen vor, insgesamt 196 (82%). Das gesamte Projekt „Auf ein Gespräch mit...“ wurde mit $1,12 \pm 0,36$ bewertet (Likert-Skala: 1=sehr gut, 6=ungenügend; ebenso im Folgenden). Die Studierenden sprachen sich deutlich für eine Fortsetzung der Gesprächsreihe aus, $1,05 \pm 0,24$ (1=stimme voll zu, 6=stimme nicht zu). Bezüglich der Organisation wurde die Kommunikation im Vorfeld mit $1,20 \pm 0,48$; die Wahl der Veranstaltungsorte mit $1,09 \pm 0,50$ benotet. 94% hielten die Gruppengröße für angemessen. Inhaltlich sah ein Großteil der TeilnehmerInnen die Diskussion als Entscheidungshilfe für die künftige Facharztwahl ($2,09 \pm 1,18$), die meisten ihrer offenen Fragen über Karriere-Perspektiven wurden geklärt ($1,93 \pm 1,05$). Geteilt fiel die Antwort zur Frage aus, ob die TeilnehmerInnen sich im selben Gebiet wie dem durch den Gast vertretenen spezialisieren möchten, $3,01 \pm 2,47$ (Likert-Skala: 1=stimme voll zu, 10=stimme gar nicht zu). Dies interpretieren wir als generelles Interesse der StudentInnen an den unterschiedlichen Karrierewegen und den Strategien zur Entscheidungsfindung.

Zusammenfassend beurteilen wir die Gesprächsreihe als ein nützliches Mentoringformat, welches sich auf Grund der begrenzten Ressourcen leicht auf andere Themengebiete oder Fakultäten übertragen lässt. Durch die positive Rückmeldung der TeilnehmerInnen sehen wir uns in der Fortführung des Projekts bestärkt.

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

Bitte zitieren als: Gernert JA, Schaller J, Meyer-Schwickerath C, Graupe T, Fischer MR, Dimitriadis K. „Auf ein Gespräch mit ...“: ein neues Format für Gruppenmentoring zur Karriereplanung. 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. DocP-02-14.

DOI: 10.3205/19gma257, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2578

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma257.shtml>

P3: Weiterentwicklung des Medizinstudiums, Studierende als Lehrende & Praktische Fertigkeiten

P-03-01

„Umgang mit häuslicher und sexualisierter Gewalt im Gesundheitswesen“: Wie gelingt eine strukturierte Integration dieser Themen im Studium Humanmedizin an der MedUni Wien?

Bianca Theresa Schuh¹, Andrea Berzlanovich², Angelika Hofhansl¹

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Zentrum für Gerichtsmedizin, Wien, Österreich

Einleitung: Vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen wurden 2016 Standards für die Ausbildung zum Thema Gewalt für die Gesundheitsberufe formuliert [1]. Diese sollen in allen Curricula der Gesundheitsberufe in Österreich zur Anwendung kommen, u.a. auch im Medizin-Curriculum Wien. Insgesamt enthalten diese Standards 17 Teilbereiche und sind je nach Berufsgruppe unterschiedlich zu gewichten. Ziel des vorliegenden Beitrages ist es daher zu erörtern, wie diese Standards strukturiert implementiert werden können.

Material und Methoden: Zunächst wurde ein Soll-Ist-Vergleich durchgeführt. Hierzu wurde erhoben, was zu der Thematik bereits gelehrt wird. Dies wurde mit den Standards abgeglichen. Darauf aufbauend wurde ein Gesamtkonzept zur integrierten, longitudinalen Umsetzung der Standards im Medizin-Curriculum Wien erstellt.

Ergebnisse: Von den insgesamt 17 Teilbereichen wurden 12 als wichtig für die medizinische Ausbildung im prägraduellen Bereich eingestuft, wobei im Hinblick auf die Patientengruppen der Schwerpunkt auf Frauen und Kinder gelegt wurde.

Die Lernziele wurden longitudinal auf das gesamte Studium aufgeteilt. Im zweiten Semester sollen die Themenblöcke „Gewalt als gesellschaftliches Phänomen“, „Ursachen gesundheitlicher Akut- und Langzeitfolgen“ sowie „Indikatoren und Identifikation von Gewalt“ integriert werden. Im fünften Semester werden jene zu „Gewalt gegen Frauen“ und „Gewalt in der Schwangerschaft, Kindheit und Jugend“ behandelt. Im siebten Semester wird auf „Gewalt als traumatisches Erleben“, „Standards bei Anamnese, (Foto)Dokumentation, Spurensicherung“, „Professionelle Hilfestellung bei Gewalt“ und auch auf „Gewalt an älteren und pflegebedürftigen Menschen“ eingegangen. Hierbei soll u.a. ein Anamnesegespräch mit einer Simulationspatientin geübt werden.

Eine Auseinandersetzung mit der Problematik in der klinischen Praxis soll in den Praktika des 5. und 6. Studienjahrs erfolgen; im 5. Jahr in den Fächern Frauenheilkunde, Kinder- und Jugendheilkunde, Unfallmedizin und Psychiatrie. In Letzterem wird jeweils noch ein Theorieblock zum „Umgang mit GefährderInnen bzw. TäterInnen“ und zu „Gewalt bei psychischen Erkrankungen“ eingefügt.

Auch im Klinisch-Praktischen Jahr sollen in die Ausbildungspläne relevanter Fächer bei den Punkten „Anamnese erheben“, „Kommunikation mit PatientInnen/Team“ und „Verletzungsdokumentation“ Lernziele bezüglich Erkennung, korrekter Umgang mit und ärztliche Dokumentation von Fällen von Gewalt ergänzt werden.

Schlussfolgerung: Die Thematik „Umgang mit Gewalt“ soll an der MedUni Wien im Medizin Curriculum longitudinal verankert werden, um eine Sensibilisierung der Studierenden für diese Themen zu erreichen.

Literatur

1. Erdemgil-Brandstätter A. Häusliche und sexualisierte Gewalt als Thema im Gesundheitswesen – Schwerpunkt Frauen und Kinder. Informationsbroschüre zur Implementierung international anerkannter Standards in die Ausbildungscurricula aller Gesundheitsberufe. Wien: REMA-Print-Littera Druck und Verlag; 2016. Zugänglich unter/available from: http://www.frauenberatung-kassandra.at/pdf/Broschuere_Hausliche_Gewalt_Curricula_Gesundheitsberufe_LF2017.pdf

Bitte zitieren als: Schuh BT, Berzlanovich A, Hofhansl A. „Umgang mit häuslicher und sexualisierter Gewalt im Gesundheitswesen“: Wie gelingt eine strukturierte Integration dieser Themen im Studium Humanmedizin an der MedUni Wien? 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. DocP-03-01.

DOI: 10.3205/19gma258, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2588

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma258.shtml>

P-03-02

Standardisierung von Lehre in der Allgemeinmedizin bei gleichzeitiger Gewährung eines hohen Maßes an individueller und praxisbezogener Ausgestaltung des Unterrichtes

Andrea Winzer, Michael Jansky

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie, Mainz, Deutschland

Einleitung: Lehrinhalte des Praktikums Allgemeinmedizin (8. Semester) werden an der Universitätsmedizin Mainz in Vorlesungen und Seminaren vermittelt. Mittels abschließender MC-Klausur wird der Lernerfolg überprüft. Eine curriculare Um- und Neugestaltung in 2019 zielt darauf ab: Lehrinhalte zu standardisieren, fallbasierten Seminarunterricht durch niedergelassene Allgemeinmediziner als Lehrbeauftragte durchführen zu lassen und die Handlungskompetenz der Studierenden für das nachfolgende Blockpraktikum Allgemeinmedizin zu stärken.

Material und Methoden: Die Analyse des bisherigen Unterrichtes zum Praktikum Allgemeinmedizin und die Erarbeitung einer neuen Unterrichtsstrategie erfolgte im direkten Diskurs mit den Lehrbeauftragten auf einer Klausurtagung. Die Lehrinhalte sollten

in Abgleich mit dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog nicht mehr an einzelnen Krankheitsbildern, sondern an den häufigsten Beratungsanlässen ausgerichtet sein. Die Auslagerung von Theorie in unterrichtsbegleitende Skripte, deren Aushändigungszeitpunkt und eine kontinuierliche Austauschmöglichkeit zwischen den Lehrenden wurden verabschiedet.

Ergebnisse: Skripte mit extrahierten Lernzielen und klausurrelevanten Lehrinhalten werden jeweils eine Woche vor der Unterrichtseinheit an die Studierenden zum Selbststudium ausgehändigt. Dadurch wird den Lehrbeauftragten eine individuelle, praxisorientierte und fallbasierte Ausgestaltung des Kleingruppenunterrichts unter konsentierter Verwendung didaktischer Instrumente ermöglicht. Beginnend mit einer allgemeinmedizinisch fundierten Anamnese lernen die Studierenden fall- und problemorientiert an realen Patientenfällen. Pharmakologische Inhalte werden in Vorbereitung auf das Blockpraktikum vorgezogen. Die Fokussierung auf die hausärztlichen Beratungsanlässe soll das Verständnis für die Allgemeinmedizin fördern.

Die basalen Lehrelemente werden durch hausärztliche Expertise und Praxisnähe in den Unterrichtsformaten ergänzt. Gleichzeitig wird das Constructive Alignment durch die Synchronisation von Lernzielen, Unterrichts- und Prüfungsformat gewährleistet. Die Vernetzung zwischen den Lehrbeauftragten wird durch einen direkten Austausch gefördert und durch die Bereitstellung von Lehrmaterialien (Visualisierungen, Fallbeispiele) in einer elektronischen Toolbox sowie Dozierenden-Schulungen didaktisch flankiert.

Schlussfolgerung: Neben curricularer Standardisierung ist zugleich ein hohes Maß an individueller und praxisnaher Unterrichtsgestaltung möglich. Fall- und problemorientiertes Lernen bewirkt eine Kompetenzsteigerung der Studierenden. Ein didaktischer Methodenmix und Praxisnähe wirken motivationssteigernd sowie lernförderlich und können das Interesse an allgemeinmedizinischen Inhalten steigern. Der für alle Beteiligten erkennbare Ansatz einer semesterübergreifenden Lehre und die stringente Darstellung der inhaltlichen Zusammenhänge bis in den allgemeinmedizinisch-ambulanten PJ-Abschnitt hinein bilden eine longitudinale Lernspirale ab.

Bitte zitieren als: Winzer A, Jansky M. Standardisierung von Lehre in der Allgemeinmedizin bei gleichzeitiger Gewährung eines hohen Maßes an individueller und praxisbezogener Ausgestaltung des Unterrichtes. 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. DocP-03-02. DOI: 10.3205/19gma259, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2597

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma259.shtml>

P-03-03

Alterseffekte auf das Abschneiden im Situational Judgement Test beim Auswahlverfahren Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke

Katharina Pilgrim¹, Angelika Taetz-Harrer¹, Jan Peter Ehlers¹, Marzellus Hofmann², Michaela Zupanic³

¹Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Studiendekanat, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Vertretungsprofessur für Diagnostik und Persönlichkeitspsychologie, Witten, Deutschland

Zielsetzung: Das Auswahlverfahren der Universität Witten/Herdecke (UW/H) für den Modellstudiengang Humanmedizin unterzieht sich stetiger Evaluierung und Veränderung. Im Rahmen dessen wird untersucht, ob ein Situational Judgement Test (SJT) eine geeignete Ergänzung darstellen könnte. Ein SJT, entwickelt von der Arbeitsgruppe „Auswahlverfahren UKE“ des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf, bietet die Möglichkeit, prozedurales Wissen von Bewerbenden bezüglich zwischenmenschlichen Verhaltens zu bewerten. Dies wurde bisher im Auswahlverfahren der UW/H nicht explizit geprüft. Für eine generelle Einschätzung des verwendeten SJTs wurden verschiedene Gruppenvergleiche angestellt. Fragestellung der vorliegenden Studie ist, ob die Art der im SJT verwendeten situativen Kontexte einen Einfluss auf das Ergebnis haben könnte.

Material und Methoden: Der verwendete SJT besteht aus 10 Situationen mit bis zu 7 Handlungsmöglichkeiten (insgesamt 66 Items), von denen jede einzelne mit einer Punktzahl von 1=sehr angemessen, 2=angemessen, 3=unangemessen bis 4=sehr unangemessen zu bewerten ist. Am UKE wurden Vergleichswerte zur Auswertung des Tests entwickelt, die eine multizentrische Auswertung ermöglichen. Abweichend von dieser Auswertung wurden hier die 10 Situationen nach dem situativen Kontext aufgeteilt und in 3 studiums- und 7 klinikbezogene Stationen differenziert.

Der SJT wurde in einer Pilotierung mit 27 Studierenden (m=7, w=20) des 1. Semesters Humanmedizin der UW/H freiwillig und anonym unter Prüfungsbedingungen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden für die 3 studiums- und 7 klinikbezogenen sowie für den kompletten SJT mit zehn Situationen jeweils aufsummiert und in eine Rangreihe gebracht.

Das mittlere Alter der Studierenden betrug 22,41 Jahre. Aufgrund der heterogenen Altersverteilung erfolgte eine Differenzierung in drei Altersgruppen (18-20 J., 21-24 J., 25-38 J.). Potentielle Unterschiede zwischen den Gruppen wurden nicht parametrisch mittels Mann-Whitney-U-Test und Kruskal-Wallis-Test bestimmt.

Ergebnisse: Ergebnisse legen nahe, dass sowohl die Differenzierung in studiums- und klinikbezogene Situationen als auch das Alter der Probanden in einem schwach signifikanten positiven Zusammenhang mit den erzielten Individualergebnissen des SJTs stehen. Speziell mit Berücksichtigung der Art verwendeter situativer Kontexte schneiden Probanden in der Altersgruppe zwischen 24 und 39 Jahren in klinikbezogenen Situationen am besten ab.

Schlussfolgerung: Bei der Verwendung des SJTs im Auswahlverfahren Humanmedizin der UW/H ist aufgrund der altersheterogenen Gruppe von Bewerbenden hinsichtlich des Nebengütekriteriums Testfairness eine Altersgewichtung notwendig.

Darüber hinaus ist bereits bei der Konzipierung auf eine ausgewogene Verteilung von klinik- und studiumsbezogenen Situationen zu achten, um einen Mehrwehrt für das Auswahlverfahren Humanmedizin unabhängig von der Abiturnote und dem Alter zu generieren.

Literatur

1. Livens F, Sackett PR. The validity of interpersonal skills assessment via situational judgment tests for predicting academic success and job performance. *J Appl Psycho.* 2012;97(2):460-468. DOI: 10.1037/a0025741

Bitte zitieren als: Pilgrim K, Taetz-Harrer A, Ehlers JP, Hofmann M, Zupanic M. Alterseffekte auf das Abschneiden im Situational Judgement Test beim Auswahlverfahren Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke. 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. DocP-03-03. DOI: 10.3205/19gma260, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2605
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma260.shtml>

P-03-04

Einschätzung und Selbstreflektion des Ausbildungsstandes von Studierenden der Human- und Zahnmedizin zum Thema Kindesmisshandlung und -vernachlässigung

Lisa-Marie Meyer, Ina Manuela Schüler

Universitätsklinikum Jena, Poliklinik für Kieferorthopädie/Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde, Deutschland

Einleitung: Das Recht des Kindes auf eine gewaltfreie Erziehung ist im § 1631 des BGB fest verankert. Trotzdem werden Kinder täglich Opfer von Gewalt innerhalb der Familie. Physische Gewalt richtet sich mehrheitlich gegen den Kopf des Kindes – insbesondere im orofazialen Bereich. Folglich sind neben den Kinderärzten die Zahnmediziner oft die ersten Personen, welche Misshandlungsfälle gezielt erkennen und Maßnahmen zum Kinderschutz in die Wege leiten können. Entsprechende Kompetenzen werden im NKLM/NKLZ für Absolventen der Studiengänge Humanmedizin (HM) und Zahnmedizin (ZM) verlangt.

Ziel: Kernziel war das Erfassen und der Vergleich der Ausbildungssituation der Studiengänge HM und ZM an der Friedrich-Schiller-Universität Jena zum Thema Kindesmisshandlung und -vernachlässigung als Basis für die Erstellung eines kompetenzorientierten interdisziplinären Lehrangebotes.

Methodik: Von April bis Juni 2018 wurden insgesamt 200 Studierende der medizinischen Fakultät mit Hilfe eines 34 Fragen umfassenden Paper-Pencil-Bogens anonym befragt. Zur Teilnahme an der Studie mussten die Studierenden bereits alle Lehrveranstaltungen zum Thema Kindesmisshandlung und -vernachlässigung absolviert haben. Der Fragebogen umfasste einen allgemeinen Teil zur Erhebung demographischer Informationen sowie drei spezielle Fragenkomplexe. Im ersten Komplex wurde erfragt, welche theoretischen Kenntnisse zum Thema Kindesmisshandlung und -vernachlässigung vermittelt wurden und wie zufrieden die Studierenden damit sind. Zur Evaluation des individuellen Wissensstands beantworteten sie im zweiten Komplex konkrete exemplarische Fragen. Im dritten Komplex schätzten die Studierenden ihre eigenen Fähigkeiten ein und äußerten Wünsche zur Optimierung der Lehre. Die deskriptive Auswertung erfolgte mit SPSS.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote des Fragebogens lag bei 45,9% in der HM sowie 73,3% in der ZM. 87,8% (ZM) und 50,0% (HM) waren mit der universitären Ausbildung nicht zufrieden. Nur 1,3% (ZM) und 16,4% (HM) fühlten sich adäquat auf den Umgang mit Kindesmisshandlung im späteren Praxisalltag vorbereitet. 6,5% (ZM) und 7,4% (HM) fühlten sich in der Lage notwendige Meldeschritte rechtskonform einzuhalten. Eine intensivere Lehre im Hinblick auf Kindesmisshandlung und -vernachlässigung wünschten sich 97,4% (ZM) und 85,2% (HM). Zur Wissensvermittlung präferierten die Studierenden Seminare, Expertengespräche, SkillsLab und Vorlesung.

Schlussfolgerung: Die Auswertung der Fragebögen zeigte, dass die Studierenden unzureichend auf die Erkennung von und den Umgang mit Fällen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung vorbereitet sind. Diese Bedarfsanalyse dient als Grundlage zur Erarbeitung eines neuen interdisziplinären Lehrmoduls.

Bitte zitieren als: Meyer LM, Schüler IM. Einschätzung und Selbstreflektion des Ausbildungsstandes von Studierenden der Human- und Zahnmedizin zum Thema Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. 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. DocP-03-04. DOI: 10.3205/19gma261, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2612
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma261.shtml>

P-03-05

Evaluation eines peerbasierten NKS-Trainingskurses für Zahnmedizinstudierende: eine Pilotstudie

Maximilian Dobbertin, Stefan Rüttermann, Susanne Gerhardt-Szép

Johann Wolfgang Goethe – Universität Frankfurt am Main, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum), Poliklinik für Zahnerhaltung, Frankfurt, Deutschland

Einleitung: NKS (Naturidentische Komposit-Schichttechnik) ist ein neues Kurskonzept in der praktischen Ausbildung von Zahnmedizinstudierenden. Der fakultative extracurriculare Trainingskurs beinhaltet einen Theorieteil sowie eine strukturierte praktische Unterweisung unter Peertutorenanleitung an Phantommodellen. Ziel dieser beobachtenden Kohortenstudie ist die Evaluation des angebotenen Settings.

Material und Methoden: Neun Kurse (jeweils 6h Dauer) mit insgesamt 45 TeilnehmerInnen (davon 82,2% weiblich und 17,8% männlich) wurden im Zeitraum von Juli 2018 bis Februar 2019 evaluiert. Hierzu wurde das Instrument in 4 Domänen gegliedert, den Kompetenzerwerb bestehend aus 4 Items, die Akzeptanz des Kurskonzeptes mit 7 Items, die Rahmenbedingungen mit 3 Items und der Empfehlung mit 2 Items. Die Bewertung erfolgte anhand einer Noten-Skala (1=„sehr gut“ bis 5=„mangelhaft“). Zudem wurden Freitextangaben bezüglich Optimierungsvorschlägen und persönlichen Erwartungen evaluiert.

Ergebnisse: Alle der 45 TeilnehmerInnen (Durchschnittsalter 22,8±0,8 Jahre) haben an der Evaluation teilgenommen. In der subjektiven Einschätzung des Kompetenzerwerbs trauten sich 100% der Befragten nach dem Kurs eine Verbesserung des theoretischen Wissens um 1,32*±0,60 Notenpunkte und eine subjektive Optimierung der manuellen Fertigkeiten von 0,49*±0,86 zu.

In der Beurteilung der Akzeptanz des Kurskonzeptes ergaben sich folgende Ergebnisse: Präsentation 1,26*±0,34; Referent 1,17*±0,21; Anschauungsmodelle 1,26*±0,28; Fallbeispiele 1,22*±0,24; Tipps zur praktischen Umsetzung 1,18*±0,22; praktische Demonstration 1,22*±0,28. Die Rahmenbedingungen wurden unterteilt in Räumlichkeit 1,34*±0,39; Dauer des Kurses 1,97*±0,34; Medien 1,32*±0,40. Die Gesamtbenotung 1,24*±0,23 und die Innovation des Lehrkonzeptes 1,31*±0,33 lassen auf eine hohe Akzeptanz des Kurskonzeptes schließen.

Etwa 55% der KursteilnehmerInnen evaluierten im Freitext gerne mehr Zeit gehabt zu haben, um ihre Kompetenzen mit individueller Betreuung noch mehr vertiefen zu können. 84% wären an einer Fortsetzung interessiert. Die persönlichen Erwartungen wurden in allen Fällen erfüllt sowie die kleine Kursgröße, in 7 Fällen explizit erwähnt, dem Anlass entsprechend positiv befunden.

Schlussfolgerung: Bezüglich der Akzeptanz ist ein positiver Effekt zu verzeichnen. Die Ergebnisse der Evaluation sind in eine Optimierung des peerbegleiteten Trainingskurses eingeflossen. Eine Verbesserung des Evaluationsinstrumentes wird angestrebt.

Bitte zitieren als: Dobbertin M, Rüttermann S, Gerhardt-Szép S. Evaluation eines peerbasierten NKS-Trainingskurses für Zahnmedizinierende: eine Pilotstudie. 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. DocP-03-05.
DOI: 10.3205/19gma262, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2628
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma262.shtml>

P-03-06

Der medizindidaktische Basiskurs ‚So funktioniert das Medizinstudium‘

Karen Sievers¹, Jürgen Westermann²

¹Universität zu Lübeck, Sektion Medizin, Bereich Studium & Lehre, Lübeck, Deutschland

²Universität zu Lübeck, Institut für Anatomie, Lübeck, Deutschland

Die lebenslange Fort- und Weiterbildung ist essentieller Bestandteil der humanmedizinischen Ausbildung, Laufbahn und Tätigkeit. Aber wie steht es dabei eigentlich um das Wissen hinsichtlich der formalen Vorgaben und organisatorischen Rahmenbedingungen der Curriculums- und Studiengestaltung? Das eigene Studium ist nicht selten bereits länger her und unterscheidet sich außerdem zwischen den medizinischen Fakultäten teils erheblich.

Vor diesem Hintergrund wurde der Weiterbildungskurs ‚So funktioniert das Medizinstudium – Einführung in Schwerpunkte, Aufbau und Organisation‘ entwickelt und gemeinsam mit dem Dozierenden-Service-Center der Universität zu Lübeck im Mai 2018 erstmals umgesetzt. Ziel ist es, im Rahmen des hochschuldidaktischen Weiterbildungsprogramms einerseits grundsätzlich über formale und gesetzliche Vorgaben zur Durchführung des Medizinstudiums und andererseits über dessen spezifische Organisation und Ausgestaltung an der Universität zu Lübeck zu informieren.

Zweimal jährlich gibt seither das Studiendekanat einen Überblick über Themen wie: Approbation- und Studiengangordnung, Auswahlverfahren, Aufbau des Curriculums, Prüfungen und Staatsexamina, Semesterablauf und -organisation, Evaluation und leistungsorientierte Mittelvergabe. Das Angebot richtet sich v.a. an die Einrichtungsleitungen, die Fach- und Unterrichtsbeauftragten, Prüferinnen und Prüfer sowie mit der Organisation der Lehre betraute Personen. In der Belegung zeigte sich weiterhin, dass der Kurs insbesondere auch von weiteren (interprofessionellen) Multiplikatoren nachgefragt wird (Lehrende der naturwissenschaftlichen und gesundheitswissenschaftlichen Fächer sowie der Lehrkrankenhäuser). Die Inhalte sind so angelegt, dass sie den heterogenen Wissensstand der unterschiedlichen Beteiligten berücksichtigen und neuen sowie langjährig tätigen Kolleginnen und Kollegen einen horizontalen (Fachspektrum) und vertikalen (Erfahrungsstand) Transfer ermöglichen. Um in diesem Sinne auch eine nachhaltige Basisqualifikation zu schaffen, wurde das Angebot in den Kanon der Habilitationsvoraussetzungen aufgenommen.

Die bisherigen Durchläufe und die Rückmeldungen zeigen, dass der Kurs gut angenommen und auch in der Evaluation positiv bewertet wird. Nicht nur besteht ein großer Bedarf an einem derartigen Weiterbildungsangebot, sondern der Kurs selbst stellt aus unserer Sicht ein wichtiges Instrument zur Gestaltung und Entwicklung des Medizincurriculums dar. Denn auf diese Weise kann in der Diskussion über den Aufbau und die Organisation eine direkte Rückkopplung von Lehrenden an das Studiendekanat erfolgen; Lehrende unterschiedlicher medizinischer Disziplinen und gesundheitswissenschaftlicher Studiengänge kommen in der Schulung ‚an einen Tisch‘ und können sich über ihre Lehrangebote abstimmen; schließlich fördert die Kenntnis von Abläufen, Fristen und Inhalten eine effektive Zusammenarbeit ‚auf Augenhöhe‘.

Bitte zitieren als: Sievers K, Westermann J. Der medizindidaktische Basiskurs ‚So funktioniert das Medizinstudium‘. 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. DocP-03-06.

DOI: 10.3205/19gma263, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2636

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma263.shtml>

Integration geschlechtssensibler Medizin in die Lehre an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Katharina Clever¹, Gabriele Meyer^{1,2}

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Prodekanat Gender, Deutschland

Einleitung: An Medizinischen Fakultäten zeigt sich aktuell eine Heterogenität in der Integration geschlechtssensibler Medizin in die Lehre [1]. Für die Verankerung geschlechtssensibler Aspekte in medizinischen Studiengängen wird sowohl eine kontinuierliche Thematisierung von geschlechtssensiblen Inhalten als auch die Implementierung von Lehrveranstaltungen mit explizitem Geschlechterbezug, z.B. in Form einer Überblicksveranstaltung, empfohlen [2]. Um die Curricula der Studiengänge Humanmedizin, Zahnmedizin, Evidenzbasierte Pflege sowie Gesundheits- und Pflegewissenschaften in Bezug auf die Berücksichtigung geschlechtssensibler Aspekte weiterzuentwickeln, wurde im Zeitraum von 01/2018 bis 03/2019 ein Projekt zur Integration geschlechtssensibler Medizin in die Lehre an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg durchgeführt.

Material und Methoden: Nach einer umfassenden Literaturrecherche zur Integration geschlechtssensibler Aspekte in der medizinischen Lehre wurden im Sinne des Best Practice-Ansatzes leitfadengestützte Expertinneninterviews ($n=8$) durchgeführt. Dazu wurden Akteurinnen befragt, die bereits Prozesse zur Implementierung geschlechtssensibler Aspekte an Medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum begleitet hatten. Inhaltliche Schwerpunkte der Interviews waren

1. die Struktur der Integration geschlechtssensibler Aspekte in die Lehre,
2. das Vorgehen im Implementierungsprozess,
3. die integrierten geschlechtssensiblen Inhalte,
4. die didaktische Umsetzung und
5. die Weiterentwicklung geschlechtssensibler Medizin in der Lehre.

Ergebnisse: Auf Basis der Ergebnisse der Literaturrecherche sowie der Expertinneninterviews wurde die Lehr- und Lerneinheit „Einführung in die geschlechtssensible Medizin“ entwickelt, die sich an die Studierenden der Medizinischen Fakultät richtet und in den ersten Studienabschnitt integriert werden soll. Die Lehr- und Lerneinheit besteht aus einem interaktiven Vortrag sowie kooperativem Lernen in der Kleingruppe. Für die Lehrenden der Medizinischen Fakultät wurde darüber hinaus eine Handreichung zur „Integration geschlechtssensibler Medizin in die Lehre“ entwickelt, in der u.a. didaktische Ressourcen vorgestellt und konkrete Literaturhinweise gegeben werden.

Schlussfolgerung: In der konzipierten Einführungsveranstaltung sollen Studierende explizit für die Anliegen geschlechtssensibler Medizin sensibilisiert werden. Die Ergebnisse der Expertinneninterviews zeigten, dass eine erfolgreiche Implementierung geschlechtssensibler Aspekte in der Medizin wesentlich durch die Lehrenden der Fakultät mitgestaltet wird. Daher soll die Handreichung für Lehrende eine longitudinale Thematisierung von Geschlechteraspekten in den einzelnen Fachbereichen unterstützen. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Projektergebnisse sollten Inhalte zur geschlechtssensiblen Medizin zukünftig auch in hochschuldidaktische Weiterbildungsangebote integriert werden.

Literatur

1. Ludwig S, Dettmer S, Peters H, Kaczmarczyk G. Geschlechtsspezifische Medizin in der Lehre - noch in den Kinderschuhen. Dtsch Arztl. 2016;113(51-52):A2364-A2366.
2. Babitsch B, Oertelt-Prigione S, Regitz-Zagrosek V, Seeland U. Medizin. In: Hilgemann M, Kortendiek B, Knauf A, editors. Geschlechtergerechte Akkreditierung und Qualitätssicherung - eine Handreichung: Analysen, Handlungsempfehlungen und Gender Curricula. Essen: Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW; 2012. p.251-254.

Bitte zitieren als: Clever K, Meyer G. Integration geschlechtssensibler Medizin in die Lehre an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. 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. DocP-03-07.

DOI: 10.3205/19gma264, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2641

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma264.shtml>

Comparing learning progress in knowledge between two major subjects in medical education – a retrospective, single center, mixed model analysis of progress testing results

Dennis Görlich¹, Hendrik Friederichs^{2,3}

¹University of Münster, Institute of Biostatistics and Clinical Research, Münster, Deutschland

²University of Münster, Institute of Education and Student Affairs, Münster, Deutschland

³University of Münster, Study hospital Münster, Münster, Deutschland

In medical education, progress testing is a tool to allow students to identify their knowledge level in comparison to a target knowledge level. Beside the individual benefits of assessing the individual performance, the collected progress test data can be used for research purposes. Nevertheless, progress test data yields certain limitations which needs to be considered during data analysis. Due to the voluntary nature of the test, participants provide between 1 and 5 data points, at maximum one test result per study year. This leads to several problems with respect to data analysis and effect size estimation. The collected data usually exhibits a high degree of missing data on the participant level. Individual reasons (unrelated to the test itself) may lead to missed test participations (missing at random), but also study related, or even test related reasons might apply (missing not a random).

Standard methods usually need complete datasets and, though, ignore participants with at least one missing assessment. With respect to the estimation of effect sizes (ES) another issue arises: To quantify the ES for knowledge gain (between two assessment times) common measures, such as Cohen's d_z , quantify paired data appropriately, but needs complete data. Using unpaired estimates in missing data situations is usually not the appropriate method. To tackle both problems we applied a linear mixed model (MM) to the available data. The MM approach allows to (i) incorporate repeated measurements with missing data, i.e. participants are included into the analysis with all available data (ii) marginal means can be estimated for each time point (iii) ES can be constructed similar to Cohen's d_z based on the model contrasts.

We applied our methodology to a cohort of 2587 students (6324 test scores) participating in the progress test between 2012 and 2018 at the University of Münster. The overall knowledge gain (1st year to 5th year) was 34.8% (percent correct answers), which corresponds to an estimated ES of $d_{MM}=1.55$. Comparing the two major clinical subjects, internal medicine and surgery, we observed a comparable pattern in knowledge gain, i.e. a continuous increase until the 4th year and a maintenance of knowledge in the 5th year without a relevant increase. The ES for internal medicine for the overall gain was $d_{MM}=1.44$ while the ES for surgery was $d_{MM}=1.14$. The direct comparison using contrast based statistical tests within the MM showed that internal medicine and surgery knowledge gain differed significantly within each study year (all $p < 0.001$), except the gains between the 4th and 5th year (pre-post group difference: 0.4%-points, $p=0.6092$). Although, the general pattern is comparable between subjects, this direct comparison was able to detect subtle differences in the learning pattern. In summary, the mixed model approach can incorporate all participants with their collected data and provide reliable results to analyze progress test data.

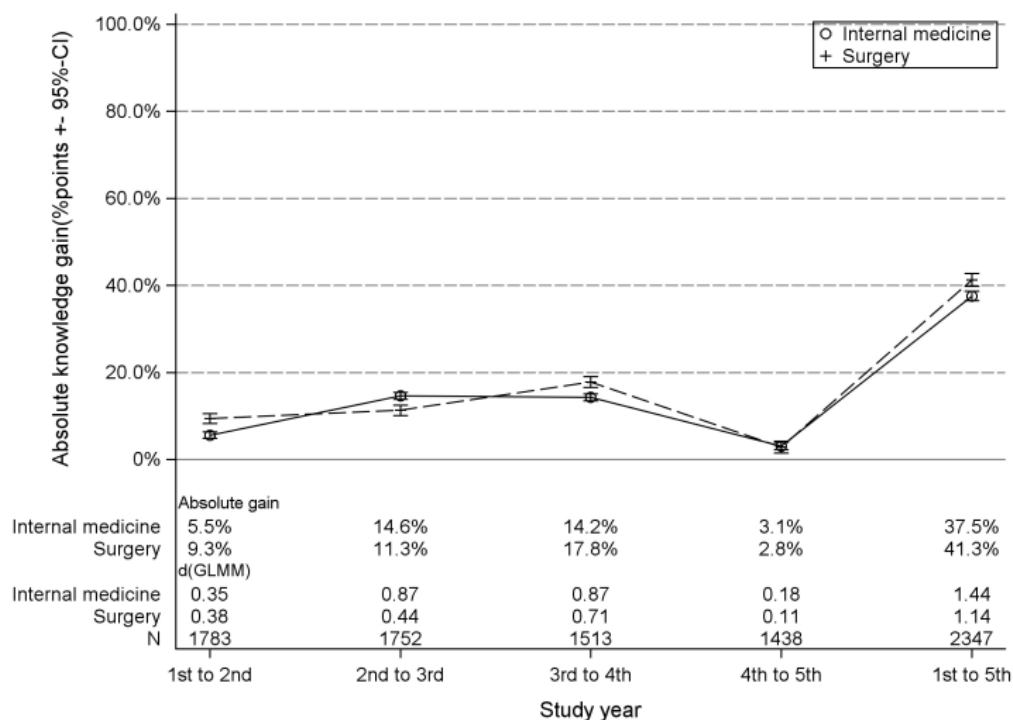


Figure 1: Absolute knowledge gain and effect sizes – internal medicine and surgery.

The absolute knowledge gain (% correct answers) between consecutive study years for the two major subjects internal medicine and surgery are displayed. Effect sizes are estimated from a linear mixed model. Internal medicine and surgery show a similar pattern in knowledge gain. Differences between the two subjects at each study year (except 4th to 5th) are significant ($p < 0.001$).

Please cite as: Görlich D, Friederichs H. Comparing learning progress in knowledge between two major subjects in medical education – a retrospective, single center, mixed model analysis of progress testing results. 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. DocP-03-08. DOI: 10.3205/19gma265, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2654

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma265.shtml>

P-03-09

Dental students' learning attitudes and perceptions of YouTube as a lecture video hosting platform in a flipped classroom in Korea

Sun Kim, Ara Cho

The Catholic Uni. of Korea, College of Medicine, Department of Medical Education, Republic of Korea

Purpose: The aim of this study was to confirm the applicability of YouTube as a delivery platform of lecture videos for dental students and to assess their learning attitudes towards the flipped classroom model.

Methods: Learning experiences after using the YouTube platform to deliver preliminary video lectures in a flipped classroom were assessed by 69 second-year students (52 males, 17 females) at Dankook University College of Dentistry, Korea, who attended periodontology lectures during 2 consecutive semesters of the 2016 academic year. The instructor uploaded the lecture videos

to YouTube before each class. At the end of the second semester, the students were surveyed using a questionnaire devised by the authors.

Results: Of the students, 53 (76.8%) always watched the lecture before the class, 48 (69.6%) used their smartphones, and 66 (95.7%) stated that they watched the lectures at home. The majority of the students replied that the video lectures were easier to understand than in-person lectures (82.6%) and that they would like to view the videos again after graduation (73.9%).

Conclusion: Our results indicate that YouTube is an applicable platform to deliver video lectures and to expose students to increased learning opportunities.

Please cite as: Kim S, Cho A. Dental students' learning attitudes and perceptions of YouTube as a lecture video hosting platform in a flipped classroom in Korea. 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. DocP-03-09.

DOI: 10.3205/19gma266, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2665

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma266.shtml>

P-03-10

Objektive Stressquantifizierung im Präpariersaal – Pilotstudie mit Messung der Herzraten-Variabilität bei Medizinstudentinnen

Marc Daniel Ferger^{1,2}, Sophie Kraft^{1,3}, Amelie Victoria Prade¹, Birgit Abler², Thomas Kammer², Ulrich Kai Fassnacht³, Anja Böckers³

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III, Ulm, Deutschland

³Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

Einleitung: Der Kursus der makroskopischen Anatomie (KmA) spielt eine wichtige Rolle in der medizinischen Ausbildung und stellt in vielen Ländern eine Basiskomponente im Curriculum der medizinischen Fakultäten dar [1]. Die Sektion eines Körperspenders ist für viele Medizinstudierende der Vorklinik aber auch ein erheblicher Stressfaktor, der neben Depressionen sogar zu Suizidgedanken [2] führen kann.

In dieser Pilotstudie wurde anhand von Fragebögen und der Messung der Herzraten-Variabilität (HRV) bei freiwilligen Medizinstudentinnen die Stressreaktion im Kontext der Erstkonfrontation mit dem Körperspender untersucht.

Material und Methoden: Für die Studie wurden freiwillige Studentinnen aus dem 1. Semester der Universität Ulm rekrutiert. Als Kontrollgruppe dienten Studentinnen aus dem 3. Semester, die am Ende des KmA standen. Aus früheren Studien ist bekannt, dass es hinsichtlich des subjektiven Stressniveaus bei Konfrontation mit einem Körperspender Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt, daher wurden in diese Studie nur Frauen eingeschlossen [3]. Zu drei Zeitpunkten (Baseline/vor der Erstkonfrontation/während der Erstkonfrontation) wurde die HRV als objektives Messinstrument zur Stressquantifizierung bei allen Probandinnen genutzt. Zusätzlich füllten die Probandinnen vor und nach der Konfrontation einen Fragebogen mit N=7 Items aus. Die subjektive Stressquantifizierung erfolgte auf einer visuellen Analogskala. Für die Vergleiche der HRV wurde der rMSSD ermittelt.

Ergebnisse: Insgesamt konnten N=12 Probandinnen in die Studie eingeschlossen werden. Es konnte gezeigt werden, dass die Studentinnen aus dem 3. Semester bei der Konfrontation mit dem Körperspender wenig Stress empfanden (auf VAS=10 cm: 0,175 SD: 0,15). Bei den Probandinnen aus dem 1. Semester zeigten sich signifikante Unterschiede zur Kontrollgruppe in der Erwartung und während der Konfrontation in der subjektiven Stressquantifizierung. Des Weiteren äußerten die Studentinnen aus dem 1. Semester nach der Konfrontation die Vermutung, dass sie erwarten würden, bei der Teilnahme am KmA weniger Stress durch den Kontakt mit dem Körperspender zu empfinden. Eine gruppenübergreifende Analyse der HRV zeigte, dass die Erwartung der Konfrontation nahezu gleich viel Stress auslöst, wie die Konfrontation selbst.

Schlussfolgerung: Die Arbeit zeigt, dass die Analyse der HRV als objektives Messinstrument der Stressquantifizierung eine sinnvolle und einfach anzuwendende Methode in der Lehrforschung darstellt und sich als Ergänzung oder Alternative zu Fragebögen eignet. Die Ergebnisse regen an, sich bewusst mit dem Zeitpunkt der Erstkonfrontation mit einem Körperspender im Medizinstudium zu beschäftigen und eventuell vorhandene vorbereitende Angebote anzupassen. Aufgrund der geringen Fallzahl empfehlen wir eine Wiederholung der Untersuchung mit einer größeren Anzahl an Probandinnen sowie eine Erweiterung um männliche Versuchspersonen.

Literatur

1. Boeckers A, Brinkmann A, Jerg-Bretzke L, Lamp C, Traue HC, Boeckers TM. How can we deal with mental distress in the dissection room? An evaluation of the need for psychological support. *Ann Anat.* 2010;192(6):366-372. DOI: 10.1016/j.aanat.2010.08.002
2. Dyrbye LN, Harper W, Durning SJ, Moutier C, Thomas MR, Massie FS Jr, Eacker A, Power DV, Szydlo DW, Sloan JA, Shanafelt TD. Patterns of distress in US medical students. *Med Teach.* 2011;33(10):834-839. DOI: 10.3109/0142159X.2010.531158
3. Böckers A, Baader C, Fassnacht UK, Öchsner W, Böckers TM. Reduction of mental distress in the dissection course by introducing the body donor experience through anatomical demonstrations of organ systems. *Anat Sci Educ.* 2012;5(6):321-329. DOI: 10.1002/ase.1292

Bitte zitieren als: Ferger MD, Kraft S, Prade AV, Abler B, Kammer T, Fassnacht UK, Böckers A. Objektive Stressquantifizierung im Präpariersaal – Pilotstudie mit Messung der Herzraten-Variabilität bei Medizinstudentinnen. 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. DocP-03-10.

DOI: 10.3205/19gma267, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2673

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma267.shtml>

P-03-11

Entwicklung eines Crashkurs über betriebswirtschaftliche Grundlagen für die Praxisgründung

Thomas Penack, Martina Heßbrügge, Gabriele Fobbe, Hermann Caspar Römer
Universität Duisburg – Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Einleitung: Jeder Allgemeinmediziner, der sich selbständig macht und eine Praxis gründet oder übernimmt, steht vor wichtigen betriebswirtschaftlichen Fragestellungen. Mit welchem Kredit finanziere ich die Übernahme? In welche Geräte muss investiert werden? Löhnen sich Geräte und spezielle Fortbildungen für meine geplante Praxisstruktur? Hierfür gibt es betriebswirtschaftliche Berechnungen, um Kredite ebenso wie Investitionen miteinander vergleichen zu können. Diese einfachen und praktischen Werkzeuge der Finanzmathematik finden bisher im Curriculum der Medizin keinen Eingang erhalten.

Didaktisches Konzept: Der Crashkurs soll über zwei Stunden gehen und richtet sich an alle Personen der Universitätsklinik Essen, die sich vorstellen können, eine eigene Praxis für Allgemeinmedizin zu übernehmen.

Das schließt Medizinstudenten, PJler, und Ärzte in Weiterbildung ein. Dabei sollen zunächst wichtige Begriffe definiert und dann Zins- und Barwertrechnung beigebracht werden.

Nach der Einstiegsphase werden Rechnungen theoretisch erklärt und dann anhand eines Beispiels durchgerechnet. Dabei werden aktuelle Zahlen eines Praxisinhabers verwendet. Daran soll verdeutlicht werden, wo schwierige unternehmerische Fragen auf die zukünftigen Praxisgründer zukommen und wie man diese lösen kann. In der Schlussphase werden die Ergebnisse zusammengefasst und letzte Fragen der Teilnehmer geklärt. Die Kerninformationen werden den Teilnehmern in einem Handout zur Verfügung gestellt.

Diskussion: Das unternehmerische Risiko zählt zu den wichtigsten Faktoren bei der Entscheidung für junge Ärztinnen und Ärzte, den Schritt in die Selbstständigkeit zu wagen.

Mit diesem Crashkurs wollen wir den Teilnehmern,

1. einen Überblick bei Praxisgründung aus finanzieller Sicht geben
2. ausgewählte finanzmathematische Grundlagen vermitteln, die bei finanziellen Entscheidungen behilflich sein können
3. die Angst vor dem unbekanntem Risiko der finanziellen Verantwortung als Praxisinhaber reduzieren.

Bitte zitieren als: Penack T, Heßbrügge M, Fobbe G, Römer HC. Entwicklung eines Crashkurs über betriebswirtschaftliche Grundlagen für die Praxisgründung. 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. DocP-03-11.

DOI: 10.3205/19gma268, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2682

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma268.shtml>

P-03-12

Praktikum gut – alles gut? Eine Sicht der Studierenden auf die Qualität der Ausbildung im Praktikum

Barbara Laube, Iris Hauser, Nadia Künzli, Rainer Brakemeier
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Schweiz

Einleitung: Im BSc Studiengang Physiotherapie der ZHAW absolvieren Studierende fünf Praktika während des Studiums. Die Praktika sind integraler Teil des Studiums, sie erlauben das erlangte Wissen in die reale Berufspraxis umzusetzen. Wir befragten die Studierenden zur Ausbildungsqualität in den Praktika mit dem Ziel, Hinweise zur Weiterentwicklung der Ausbildungsqualität in den Praktika zu erlangen.

Folgende Leitfragen standen in einem Forschungsprojekt im Fokus:

- Welche Merkmale für das Gelingen einer guten Ausbildung im Praktikum werden von den Studierenden genannt?
- Welche Kriterien führen dazu, dass Studierende die zu behandelnden Patienten als geeignet oder sehr geeignet bewerten?

Methode: In diesem Projekt wurden 118 Aussagen aus schriftlichen Antworten von Studierenden auf offen gestellte Evaluationsfragen in Form einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring untersucht. Hierfür wurde ein Kategoriensystem sowohl deduktiv als auch induktiv entwickelt, um die Aussagen zu analysieren. Kategorien wurden beschrieben und Empfehlungen für das Ausbilden im Praktikum erarbeitet.

Ergebnisse:

Patientenauswahl: Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass die Auswahl des Patientengutes im Praktikum aus Sicht der Studierenden einen bedeutenden Einfluss auf die Qualität der Ausbildung im Praktikum hat. Hier stehen insbesondere [1] die Vielfalt der zugeteilten Patienten (12% der Nennungen), (2) Passung der zu behandelnden Patienten auf den Lernstand und (3) Komplexitätssteigerung im Verlauf des Praktikums (17% d. N.) im Vordergrund.

Weitere Gelingensmerkmale: Bei der Auswertung der von den Studierenden genannten Gelingensmerkmalen ergaben sich acht Kategorien:

1. Kompetenz der Praxisausbildenden (fachlich/didaktisch) (16% d. N.),
2. Sozialkompetenz der Praxisausbildenden (5% d. N.);
3. Integration ins Team (12% d. N.),
4. Begleitung und Ausbildung durch das Team (10% d. N.);
5. Ermöglichung des Kompetenztransfers (3% d. N.);
6. erlebter Lernzuwachs (10% d. N.);
7. erlebte Partizipation (3% d. N.);
8. Rahmenbedingungen (10% d. N.).

Schlussfolgerungen: Aus den Ergebnissen des Forschungsprojekts lassen sich konkrete Empfehlungen, für Stakeholder die an der Ausbildung im Praktikum beteiligt sind, ableiten.

- Praxisausbildenden wird zum Beispiel empfohlen, ihre Kompetenzen in der Gestaltung von Ausbildungssituationen zu erweitern und bewusst zu reflektieren.
- Es wird empfohlen eine bewusste Patientenauswahl zu ermöglichen. Eine gezielte, dem Lernstand der Studierenden angepasste Auswahl von Patienten und Patientinnen, hat einen positiven Einfluss auf die Qualität der Ausbildung im Praktikum.
- Leitungspersonen in Praktikumsinstitutionen wird empfohlen, Teams bewusst darin zu bestärken Studierende im Praktikum zu integrieren und Ausbildung in Praktika gezielt anzuerkennen.

Die Hochschule ist dabei zuständig, die Weiterbildungs- und Supportangebote für Praxisausbildende zu überprüfen und weiterzuentwickeln.

Literatur

1. Mayring P. Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim, Basel: Beltz Verlag; 2002.

Bitte zitieren als: Laube B, Hauser I, Künzli N, Brakemeier R. Praktikum gut – alles gut? Eine Sicht der Studierenden auf die Qualität der Ausbildung im Praktikum. 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. DocP-03-12.

DOI: 10.3205/19gma269, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2696

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma269.shtml>

P-03-13

Entwicklung eines dynamischen eFAST-Lungenphantoms zur Simulation eines Pneumothorax

Tilmann Jakob Hart

Justus-Liebig-Universität Gießen, Sonografie-Kurs des Fachbereichs Medizin, Gießen, Deutschland

Einleitung/Ziel: Die sonografische Lehre im studentischen Rahmen ist zumeist auf physiologische Phänomene beschränkt. Es existieren Simulatoren, welche B-Bilder aus vorher gespeicherten 3D-Volumina generieren. Andere Simulatoren bestehen aus gewebeähnlichen Phantomen, welche Pathologien nachahmen. Diese Phantome sind statisch, Bewegungen der Lunge und des Herzens werden nicht nachgeahmt [1], [2].

Der Lungenschall als Teil des eFAST (extended Focused Assessment with Sonography in Trauma) nutzt jedoch dynamische Vorgänge, genauer das Lungengleiten, um Pathologien wie den Pneumothorax zu diagnostizieren oder auszuschließen. Der Punkt, an dem die Lunge dem Thorax nicht mehr anliegt wird „Lungenpunkt“ genannt. Dies gilt als pathognomonisch für einen Pneumothorax.

Ziel der Arbeit ist die Entwicklung eines dynamischen Lungenphantoms, welches die Pathologie „Pneumothorax“ simuliert.

Projektbeschreibung: Das Thoraximitat besteht aus einem gewebeähnlichen Gelatinegemisch in welches Holzstäbe als Rippenimitate eingebracht sind. Darunter befindet sich ein Lungenimitat aus Schaumstoff. Dieses Lungenimitat wird unter dem Thoraximitat linear geführt. Es wird mithilfe eines Motors bewegt, was das natürliche Lungengleiten simuliert. Die Ultraschallsonde wird auf das Gewebe-Rippen-Imitat gesetzt und das Lungenimitat bewegt. Mithilfe des B-Modes sowie des M-Modes kann das Gleiten sichtbar gemacht werden. Sobald das Lungenimitat den geschallten Bereich verlässt, befindet sich Luft unter dem Thoraximitat. Dies simuliert den Lungenpunkt, also den Kontaktverlust der Lunge zum Thorax.

Ergebnis: Mithilfe des Phantoms ist es möglich, pathologische Veränderungen im Rahmen eines studentischen Sonografiekurses zu simulieren. Das Phantom ist in der Lage, das Phänomen des Lungengleitens und des Lungenpunktes realistisch nachzubilden. Die Materialkosten belaufen sich auf unter 100€. Der Aufbau ist einfach gehalten. Mit der Bauanleitung kann das Phantom auch durch andere SkillsLabs und Arbeitsgruppen nachgebaut werden.

Schema des Lungenphantoms

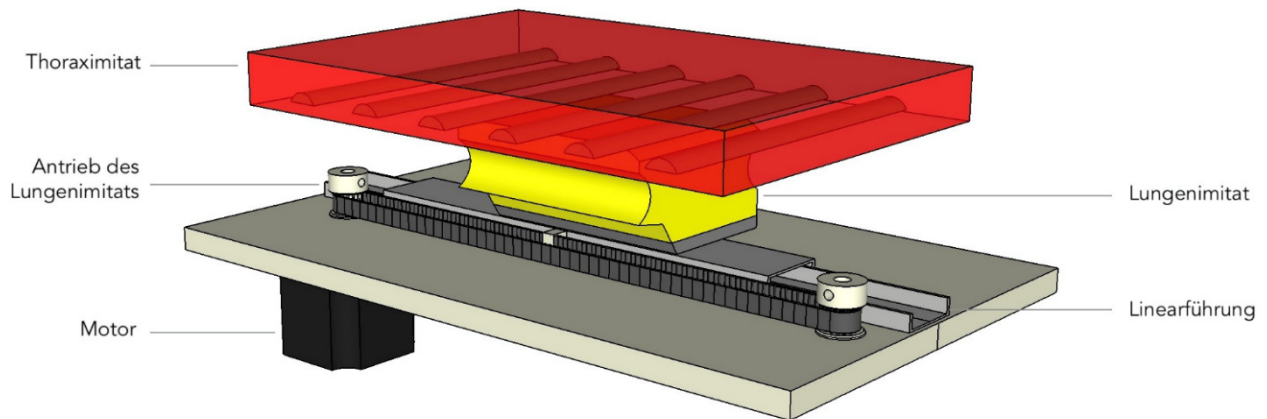


Abbildung 1: Schema des Lungenphantoms. Übersicht über den Aufbau des Lungenphantoms. Der gelbe Schwamm (Lungenimitat) wird unter dem rot eingefärbten Gelatinephantom (Thoraximitat) mit Hilfe eines Motors hin und her bewegt. Dadurch entsteht der Eindruck einer sich bewegenden Lunge. Sobald der Schwamm den geschallten Bereich verlässt befindet sich Luft unter der Thoraxwand (Pneumothorax).

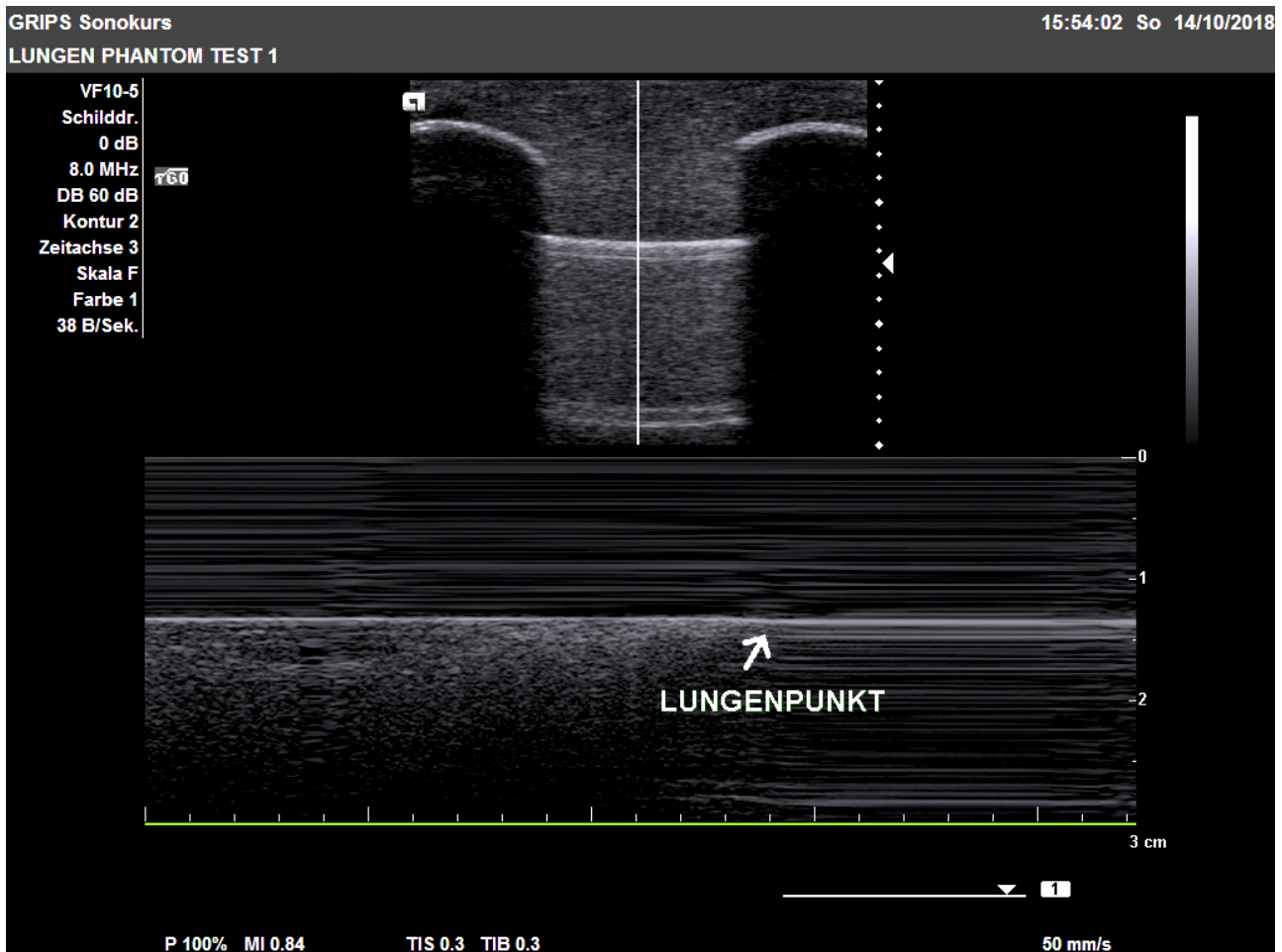


Abbildung 2: Lungenpunkt im M-Mode. Das Bild zeigt die M-Mode-Darstellung des Lungenphantoms. Im physiologischen Fall liegt die Lunge der Thoraxwand an (Seashore-Sign). Beim Pneumothorax gerät Luft zwischen Lunge und Thoraxwand. Dabei ist das „Stratosphere-Sign“ zu erkennen. Der Übergang zwischen Seashore-Sign und Stratosphere-Sign wird „Lungenpunkt“ genannt und ist pathognomonisch für den Pneumothorax.

Literatur

1. Rippey J, Gawthrope I. Creating thoracic phantoms for diagnostic and procedural ultrasound training. *Australas J Ultrasound Med.* 2015;15(2):43-54. DOI: 10.1002/j.2205-0140.2012.tb00226.x
2. Blüthgen C, Sanabria S, Frauenfelder T, Klingmüller V, Rominger M. Economical Sponge Phantom for Teaching, Understanding, and Researching A- and B-Line Reverberation Artifacts in Lung Ultrasound. *J Ultrasound Med.* 2017;36(10):2133-2142. DOI: 10.1002/jum.14266

Bitte zitieren als: Hart TJ. Entwicklung eines dynamischen eFAST-Lungenphantoms zur Simulation eines Pneumothorax. 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. DocP-03-13.

DOI: 10.3205/19gma270, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2704

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma270.shtml>

P-03-14

Vermittlung praktischer Fertigkeiten im Rahmen der Tierpfleger*innen-Ausbildung durch Veterinärmedizin-Student*innen

Marcel Diehl, Lara Angelina Bender

Justus-Liebig-Universität Gießen, Clinical Skills Lab PETS des FB 10, Gießen, Deutschland

Einleitung: Das Clinical Skills Lab „PETS“ des Fachbereichs Veterinärmedizin der Justus-Liebig-Universität konnte im SoSe 2016 das erste Mal in der studentischen Lehre eingesetzt werden. Seit dem wird es kontinuierlich ausgebaut und konnte bereits longitudinal fest im Curriculum etabliert werden. Neben den Studierenden bekommen auch die Tierpfleger-Auszubildenden die Möglichkeit das Skills Lab zu besuchen. Ziel dieser Studie ist es, den Nutzen der Lehre im Skills Lab für die Auszubildenden zu überprüfen.

Material und Methoden: In unserer Studie nahmen elf Tierpfleger*innen-Auszubildende teil. Sie wurden in den Lehrstationen Intubation, Reanimation & Auskultation und Verbände angeleitet. Die Anleitung und Betreuung erfolgte durch studentische Tutoren aus dem 3. und 7. Fachsemester. Mittels standardisierter Checklisten stellten die Tutoren den Wissensstand der Azubis vor dem Tutorium fest. Nach dem Kurs mussten die Auszubildenden eine Evaluation zur Selbsteinschätzung ausfüllen.

Ergebnisse: Der Wissensstand der Auszubildenden schwankte sehr und war abhängig vom Lehrjahr, in dem sich die Auszubildenden befinden. Auch die Selbsteinschätzung war sehr unterschiedlich. Dies war allerdings unabhängig vom aktuellen Lehrjahr. Es zeigte sich, dass sich einige Auszubildenden sehr gut einschätzten, andere wiederum eher schlecht. Auch einige Auszubildende, aus dem 1. Lehrjahr, schätzten sich, trotz fehlenden Wissens, sehr gut ein. Die Auswertung der Tutoren zeigte allerdings, dass die Auszubildenden nicht alle Fähigkeiten besitzen und sich auch selbst häufig zu gut einschätzten. Somit gibt es eine große Lücke zwischen den vorhandenen Fähigkeiten und dem vorhandenen Wissen und der persönlichen Selbstevaluation.

Schlussfolgerung: Durch das Üben der Simulatoren stufen die Auszubildenden ihre praktische Fertigkeiten besser ein, als vor dem Kurs. Außerdem sprechen sie auch von einer größeren persönlichen Sicherheit in zukünftigen Praxissituationen. Die Fehleinschätzung der Auszubildenden werden dargelegt und relativiert und können somit in dem kommenden Arbeitsleben eher vermieden werden. Außerdem haben auch die studentischen Tutoren einen großen Vorteil. Durch die Lehre vertiefen die Studierenden die Thematik und auch ihre praktische Fertigkeiten, welches im aktuellen Studium und im späteren Berufsleben eine größere Sicherheit darstellt. Zusätzlich wird der frühe Kontakt mit Tierpfleger*innen geübt, welcher im späteren Arbeitsleben einen großen Teil darstellt.

Bitte zitieren als: Diehl M, Bender LA. Vermittlung praktischer Fertigkeiten im Rahmen der Tierpfleger*innen-Ausbildung durch Veterinärmedizin-Student*innen. 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. DocP-03-14.

DOI: 10.3205/19gma271, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2712

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma271.shtml>

P4: Akkreditierung und Zertifizierung & Freie Themen

P-04-01

MedEd-Netzwerken zur Be- und Verwertung des Curriculums vor Einführung des „Medizinstudium 2020“ – Cluster-Visiten durch „critical friends“ zum gegenseitigen Vorteil

Jerome Rotgans

GMA, Ausschuss "Akkreditierung und Zertifizierung", Deutschland

Problemstellung/Ziel: Die Verabschiedung des „Medizinstudium 2020“ wird sich als eine große Herausforderung darstellen: Vielerorts sind kreative Lehransätze und Curricula entwickelt worden, deren Zukunft unsicher ist. Darum wäre es klug, diese Errungenschaften rechtzeitig mittels Evaluation zu konservieren.

Klüger wäre es zu teilen was wir können, was wir wissen und was wir erarbeitet haben und gemeinsam Antworten zu finden auf Fragen wie „Wo liegen die größten Hindernisse; wie können wir sie beiseite räumen? Wie nutzen wir zukünftige Chancen?“

Da das Konzept der drei Erasmus DentEd-Netzwerkprojekte (1997-2007) viele Ansätze zur Beantwortung vergleichbarer Fragen geboten hat, scheint seine analoge Anwendung als MedEd-Netzwerkprojekt attraktiv.

Ziel ist es, einige Standorte für ein Visitencluster zu gewinnen, anschließend daraus ein entsprechendes Informationsnetzwerk zu etablieren.

Projektbeschreibung: Vielformatiger gegliederter Austausch anhand strukturierter Besuchsvorbereitungen an zwei aufeinander folgenden Halbtagen durch roulierende Visiten an 3 bis 5 Standorten unter Ägide des GMA-Ausschusses „Akkreditierung und Zertifizierung“. Bei bspw. einem 3er Cluster besuchen zunächst Visitors der Standorte B und C Standort A, dann Visitors der Standorte A und C Standort B und abschließend Visitors der Standorte A und B Standort C.

Ergebnisse: Verfassung von Ergebnisbulletins; Etablierung eines Informationsnetzwerkes.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Konzept erlaubt es, sich selbststimulierend gegenseitig in die Karten zu schauen, bewusst schauen zu lassen. Durch die gleichzeitige Verfassung der Besuchsvorbereitungen zum Auftakt erfolgen die Visiten effizient innerhalb eines kleinen Zeitfensters, sind die Ergebnisbulletins up-to.date.

Die Visiten mit „benachbarten“ Peers kreieren eine vertrauensvolle Atmosphäre und konstruktive Offenheit. Sie stimulieren die Beschlussfassung über notwendige zukünftige Entwicklungen: „Peer influence“ erreicht mehr als gesetzliche Vorgaben.

Literatur

1. Plasschaert AJM, McLoughlin J, Keogh J. European Convergence in Dental Education, the DentEd III project. OHDMBSC. 2007;6:18-31.
2. Jones ML, Hobson RS, Plasschaert AJM, Gundersen S, Dummer P, Roger-Leroi V, Sidlauskas A, Hamlin J. Quality assurance and benchmarking: an approach for European dental schools. Eur J Dent Educ. 2007;11:137-143. DOI: 10.1111/j.1600-0579.2007.00446.x

Bitte zitieren als: Rotgans J. MedEd-Netzwerken zur Be- und Verwertung des Curriculums vor Einführung des „Medizinstudium 2020“ – Cluster-Visiten durch „critical friends“ zum gegenseitigen Vorteil. 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. DocP-04-01. DOI: 10.3205/19gma272, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2721

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma272.shtml>

P-04-02

Der Beginn einer langen Reise – die Entwicklung eines QM Lehre Allgemeinmedizin

Julia Drexler, Gabriele Fobbe, Hermann Caspar Römer, Martina Heßbrügge

Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Einleitung: Qualitätsmanagement Lehre bezeichnet alle Maßnahmen, die die Prozesse, Leistungen und Evaluationen im universitären Ausbildungskontext abbilden. Entsprechend interner und externer Qualitätsmaßstäbe und Audits ist ein QM-System ein mögliches Tool zur Verbesserung der Qualität in der Lehre. Mit dem Ziel der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 erfolgt der Aufbau und die kontinuierliche Weiterentwicklung eines QM Lehre am Institut für Allgemeinmedizin.

Methoden:

- QM-Software roXtra: Verfahrensanweisungen, Merkblätter und Checklisten zur Prozessdarstellung der allgemeinmedizinischen Lehre am Standort Essen
- EVALuna: Evaluation der Lehrveranstaltungen durch das Online-Evaluationssystem der Universität Duisburg-Essen
- Experten-Interview: Online-Befragung der Lehrbeauftragten am Institut für Allgemeinmedizin
- Qualitätszirkel Lehre: Offene Arbeitsgruppe von Lehrbeauftragten in der Allgemeinmedizin
- Internes und externes Audit

Ergebnisse: Das QM Lehre Allgemeinmedizin wird schrittweise aufgebaut und kontinuierlich weiterentwickelt. Die Erstellung eines QM-Handbuchs ermöglicht die multiprofessionelle Partizipation. Durch die Dokumentenlenkung werden Prozesse und Abläufe institutionell transparent gemacht. Datenreport und Audit gewährleisten Vergleichbarkeit und Fehlermanagement und sichern den Verbesserungsprozess.

Schlussfolgerungen: Die Etablierung eines QM in der Lehre ist ein fortlaufender Prozess. Die Einhaltung von Qualitätsstandards mit Definition von Qualitätszielen im Rahmen des QM Lehre Allgemeinmedizin entspricht dem Leitbild der Universität Duisburg-Essen zur kontinuierlichen Verbesserung der Lehre.

Literatur

1. Universität Duisburg-Essen. QM-Handbuch-Instrumente, Verfahren und Strukturen zur Qualitätssicherung und Evaluation von Studium und Lehre. Duisburg, Essen: Universität Duisburg-Essen; 2016. Zugänglich unter/available from: https://www.uni-due.de/imperia/md/content/zhqe/ude_qm-handbuch_final2_web.pdf
2. Freie Universität Berlin. Prozessorientiertes Qualitätsmanagement. Berlin: Freie Universität Berlin; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.fu-berlin.de/sites/prozessmanagement/index.html>
3. Universität Bremen. QM in Lehre und Studium. Bremen: Universität Bremen; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.uni-bremen.de/qm-portal/qm-in-lehre-studium/>

Bitte zitieren als: Drexler J, Fobbe G, Römer HC, Heßbrügge M. Der Beginn einer langen Reise – die Entwicklung eines QM Lehre Allgemeinmedizin. 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. DocP-04-02.

DOI: 10.3205/19gma273, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2736

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma273.shtml>

Evaluation des Arbeitsaufwandes und studentische Motivation zur Weiterführung des Studiums: Erste Rückmeldungen von Hebammenstudierenden in Tübingen

Sandra Weinmann¹, Stefani Schönhardt², Elisabeth Simoes^{3,4}, Harald Abele^{2,5}, Joachim Graf², Claudia Plappert²

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Dekanat – Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung für Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Forschungsinstitut für Frauengesundheit, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Stabstelle Sozialmedizin, Tübingen, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Seit Oktober 2018 sind die ersten Studierenden (N=29, alle weiblich) im primärqualifizierenden Studiengang B.Sc. Hebammenwissenschaft in Tübingen immatrikuliert, der an der dortigen Medizinischen Fakultät verankert ist. Nicht zuletzt angesichts des hohen Anteils an Praxiseinsätzen (3000 Praxisstunden, die modular verortet wurden), resultierend aus den derzeit (noch) gültigen einschlägigen rechtlichen Bestimmungen haben Universität und Fakultät mit der Implementierung und Einrichtung Neuland betreten. Entsprechend notwendig erscheint eine Evaluierung des Lehr- und Lernprozesses sowie der Zielerreichung der definierten Qualifikationsziele.

Material und Methoden: Erstens wurden die Studierenden im Rahmen der obligatorischen Lehrevaluation über EvaSys um ihre Einschätzung des Arbeitsaufwandes in den Modulen gebeten (2 Erhebungszeitpunkte: Midterm- und Endterm-Evaluation). Zweitens wurden die Dozierenden und Modulverantwortlichen nach Ende des ersten Semesters mittels Fragebögen befragt, wie sie den Arbeitsaufwand in den von ihnen betreuten und durchgeführten Modulen einschätzen. Drittens fand eine Befragung der Studierenden im Rahmen des begleitenden Qualitätsmonitorings am Ende des ersten Semesters statt, mit den Fragen

1. nach der Motivation der Studierenden, den Studiengang weiterzuführen,
2. ob der vor Studienbeginn erwartete Arbeitsaufwand des Studiums realistisch war, und
3. ob sie es bereuen, sich für den Studiengang entschieden zu haben.

Viertens wurden die Studierenden im Rahmen der externen Begleitevaluation des Studiengangs gebeten, zu reflektieren, wie sie die Akademisierung des Hebammenberufes bewerten und welches Interesse besteht, an den Bachelor einen Master anzuschließen.

Ergebnisse: Sowohl die Studierenden als auch Dozenten schätzten den Ist-Arbeitsaufwand als entsprechend des im Modulhandbuchs niedergelegten Soll-Aufwands ein. Bei den Studierenden verbesserte sich bei sechs von sieben Lehrveranstaltungen die Durchschnittsnote bei den Endterm- im Vergleich zur Midterm-Evaluationen. In der Midterm-Evaluation wurden zwei von sieben Lehrveranstaltungen bezüglich des Arbeitsaufwandes besser als 2,0 bewertet, in der Endterm-Evaluation waren es vier Lehrveranstaltungen. Das Qualitätsmonitoring ergab insgesamt eine für Erstsemester ungewöhnlich hohe Motivation zur Fortführung des Studiums und die Begleitevaluation eine hohe Motivation zur späteren Absolvierung eines Masterstudiums. Die Akademisierung des Hebammenberufes wurde von Studierenden als sehr sinnvolle Maßnahme beurteilt.

Schlussfolgerung: Offensichtlich hat die überwiegende Mehrzahl der Studentinnen ihre neue Rolle als Vorreiterinnen eines sich wandelnden Berufsfeldes angenommen hat und schätzt den Arbeitsaufwand im Kontext der dargelegten Modulinhalte realistisch und als machbar ein und dies trotz des hohen Anteils an Praxisstunden. Dies zeigt, dass primärqualifizierende Studiengänge an Universitäten realisierbar sind.

Bitte zitieren als: Weinmann S, Schönhardt S, Simoes E, Abele H, Graf J, Plappert C. Evaluation des Arbeitsaufwandes und studentische Motivation zur Weiterführung des Studiums: Erste Rückmeldungen von Hebammenstudierenden in Tübingen. 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. DocP-04-03.

DOI: 10.3205/19gma274, URN: urn:nbn:de:O183-19gma2748

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma274.shtml>

Curriculare Besonderheiten des ersten primärqualifizierenden Studiengangs Hebammenwissenschaft an einer deutschen Universität

Harald Abele^{1,2}, Joachim Graf¹, Stefani Schönhardt¹, Sandra Weinmann³, Elisabeth Simoes^{4,5}, Diethelm Wallwiener², Claudia Plappert¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung für Hebammenwissenschaft, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Deutschland

³Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Dekanat – Bereich Studium & Lehre, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Forschungsinstitut für Frauengesundheit, Department für Frauengesundheit, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Tübingen, Stabstelle Sozialmedizin, Deutschland

Einleitung: Ausbildung und Beruf der Hebamme bzw. des Entbindungspfleger befinden sich in Deutschland am Anfang eines tiefgreifenden Umbruchprozesses, da analog zu internationalen Entwicklungen und aufgrund einschlägiger Vorgaben der Richtlinie 2013/55/EU die bisher an Fachschulen organisierte Ausbildung in ein Hochschulstudium transformiert werden muss. Ziel der Akademisierung ist es, Hebammen zu befähigen, ihr praktisches Handeln in den immer komplexer werdenden Fragestellungen rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wissenschaftlich-basiert reflektieren zu können. Ebenso soll ein universitäres Studium neben der Förderung der patientenbezogenen Kompetenzen auch die wissenschaftliche Entwicklung der Absolvent_innen sicherstellen. Der Wissenschaftsrat empfiehlt daher, hebammenwissenschaftliche Studiengänge primärqualifizierend zu gestalten und bevorzugt an Universitäten mit Medizinischen Fakultäten zu implementieren, um eine interprofessionelle Ausbildung unter Einbeziehung der Medizin zu ermöglichen und ein hohes wissenschaftliches Niveau zu gewährleisten.

Material und Methoden: In Tübingen wurden der deutschlandweit erste primärqualifizierende Studiengang, verankert an einer Medizinischen Fakultät und mit Anbindung an ein Universitätsklinikum entwickelt, an dem Studierende seit Oktober 2018 im Rahmen eines siebensemestrigen Studiums einen Doppelabschluss erwerben können (Berufszulassung zur Hebamme/ zum Entbindungspfleger und akademischer Grad Bachelor of Science).

Ergebnisse: Der Studiengang umfasst das gesamte Spektrum originärer Hebammentätigkeit entsprechend den Vorgaben des Berufsgesetzes und bietet zudem eine wissenschaftlich fundierte und praxis-orientierte Ausbildung auf Hochschulniveau unter Vermittlung der notwendigen Grundfertigkeiten zum Ausüben des Hebammenberufs sowie akademischer Tätigkeiten im Bereich Hebammen- und Gesundheitswissenschaften im Längsschnitt. Insgesamt setzt sich das Studium aus 31 kompetenzorientierten Modulen zusammen, die den vier Studienbereichen „Hebammentätigkeit in Theorie und Praxis“ (11 Module), „theoretische Medizin und Naturwissenschaften“ (6 Module), „Gesundheits- und Sozialwissenschaften“ (4 Module) und „Hebammenwissenschaftliche Kompetenz“ (10 Module) zugeordnet werden. Bedeutsam ist, dass auch die praktischen Kompetenzen auf hohem akademischem Niveau vermittelt werden, da die vorgeschriebenen 3.000 Praxisstunden modular verortet wurden und teilweise in der Simulation stattfinden.

Schlussfolgerung: Der Studiengang in Tübingen spiegelt die Forderungen des Wissenschaftsrats wider und entspricht den internationalen Entwicklungen in der Geburtshilfe. Aufgrund der anstehenden Novellierung des Hebammengesetzes wird an einer Anpassung des Curriculums gearbeitet sowie an der Entwicklung eines konsekutiven Masterstudiengangs.

Bitte zitieren als: Abele H, Graf J, Schönhardt S, Weinmann S, Simoes E, Wallwiener D, Plappert C. Curriculare Besonderheiten des ersten primärqualifizierenden Studiengangs Hebammenwissenschaft an einer deutschen Universität. 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. DocP-04-04.

DOI: 10.3205/19gma275, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2750

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma275.shtml>

P-04-05

Prädiktiver Wert manueller und räumlicher Fähigkeiten im Auswahlverfahren Zahnmedizin für die praktische präklinische Prüfung an der Universität Witten/Herdecke

Michaela Zupanic¹, Ute Gerhards², Jan Peter Ehlers³, Marzellus Hofmann⁴, Andreas Vahlenkamp²

¹Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit / Department für Psychologie, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit / Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Witten, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit / Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

⁴Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit / Prodekan für Lehre, Witten, Deutschland

Einleitung: Im Studium der Zahnmedizin wird i.d.R. ein zweifacher Ansatz verfolgt: akademische und manuelle Fähigkeiten in einer gewissen Ausprägung vorausgesetzt, werden diese dann weiter entwickelt und trainiert und bilden somit die Voraussetzung für ein erfolgreiches Berufsleben. An der Universität Witten/Herdecke (UW/H) besteht das Auswahlverfahren Zahnmedizin aus einer nichtsequenziellen diagnostischen Untersuchungsbatterie mit einer formellen Bewerbung und Motivationsschreiben, Tests manueller und räumlicher Fähigkeiten und einem persönlichen Interview. Die finale Auswahl erfolgt in den Auswahlkommissionen durch die Verrechnung aller Informationen und 44 Bewerber*innen erhalten eine Zusage für einen Studienplatz. Fragestellung der vorliegenden Studie ist, ob mit den Ergebnissen aus dem Auswahlverfahren spätere Leistungen vorhergesagt werden können.

Material und Methoden: Von 397 Bewerber*innen im Auswahlverfahren Zahnmedizin der UW/H zum Wintersemester 17/18 haben 44 (20 w., 24 m.) mit einem durchschnittlichen Alter von 21.2±2.3 Jahren zum Wintersemester 17/18 eine Zusage erhalten. Davon waren 21 (47.8%) Zahntechniker*in, z. T. noch in der Ausbildung (N=13). Im praktischen Test bestand die Aufgabe darin, aus 31 Zahnstochern mittels Klebewachs ein Oktaeder herzustellen und dann perspektivisch zu zeichnen. Die Fähigkeit zur mentalen Rotation wurde mit dem Schlauchfiguren-Test und dem Bergen Right-Left Discrimination Test erfasst. Die Studierenden absolvierten am Ende ihres ersten Semesters zwei Präzisionspräparationsübungen, bei denen Figuren in Plexiglas präpariert werden müssen. Nach ihrem zweiten Semester wurde eine Prüfung in Form eines OSCE (Objektive Structured Clinical Examination) durchgeführt, bei der die Studierenden eine Unterfüllung innerhalb von 5 Minuten anmischen und in die Kavität einbringen.

Ergebnisse: Die Note im OSCE und das Alter der Studierenden wies eine signifikante negative Korrelation auf (Spearman: $r=-.452$, $p=.002$), da mit einem höheren Alter meist eine Berufsausbildung als Zahntechniker*in verbunden war, die mit besseren manuellen Fähigkeiten einhergeht. Zwischen dem Alter und der Präzisionspräparationsübung zeigten sich ebenfalls sinnvolle negative Korrelationen, die jedoch die statistische Signifikanz verfehlten. Der Vergleich der erwarteten mit den beobachteten Häufigkeiten im Chi-Quadrat-Test, bezogen auf die Benotung für den praktischen Test im Auswahlverfahren und den späteren Noten der Studierenden, erbrachte signifikante Ergebnisse für eine Präzisionspräparationsübung ($\chi^2=10.39$, $p=.034$) und den OSCE ($\chi^2=10.94$, $p=.027$).

Schlussfolgerung: Der prädiktive Wert der Ergebnisse aus dem Auswahlverfahren Zahnmedizin der UW/H für den Erfolg der Studierenden in der praktischen präklinischen Prüfung scheint eingegrenzt zu sein. Der stärkste Zusammenhang wird in der Prüfungssituation OSCE sichtbar, wenn der Faktor Zeit bei der Erbringung der manuellen Leistung stärker berücksichtigt werden muss.

Bitte zitieren als: Zupanic M, Gerhards U, Ehlers JP, Hofmann M, Vahlenkamp A. Prädiktiver Wert manueller und räumlicher Fähigkeiten im Auswahlverfahren Zahnmedizin für die praktische präklinische Prüfung an der Universität Witten/Herdecke. 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. DocP-04-05.

DOI: 10.3205/19gma276, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2760

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma276.shtml>

P-04-06

Evaluation of a systematic career coaching program for medical students in Korea using the Career Readiness Inventory

Sun Kim, Ara Cho

The Catholic Uni. of Korea, College of Medicine, Department of Medical Education, Republic of Korea

Purpose: The purpose of this study was to implement a systematic career coaching program for medical students and to evaluate its effectiveness.

Methods: First-year medical students of Konyang University College of Medicine took part in the FLEX Mentoring II: Career Coaching Program from September to December in 2016 and 2017. This program included 16 weekly sessions, comprising a total of 32 hours. The students took the Career Readiness Inventory before and after the program, as a pre- and post-test of the program. Data from 100 students were used (46 students in 2016, 54 students in 2017) for the evaluation.

Results: Medical students' career readiness pre-test was rated as medium. In particular, many students were at a low level in terms of "support from colleagues and peers" (53.0%), "career decision" (48.0%), and "efforts for job preparation" (60.0%). After 16 sessions of a systematic career coaching program, their career readiness level showed a significant increase except for "career decision" ($t=4.242$, $P=0.001$) and "independence" ($t=0.731$, $P=0.466$), a sub-factor of "career maturity".

Conclusion: The career readiness level of medical students was not sufficiently high. However, a semester of educational training in a systematic career coaching program helped the students to be better prepared for their career. In particular, the significant reduction in the "career decision" variable after the program can be interpreted as indicating that the students changed their behavior to explore and approach their career more seriously and carefully, which also underscores the need for the implementation of career coaching programs in medical schools.

Please cite as: Kim S, Cho A. Evaluation of a systematic career coaching program for medical students in Korea using the Career Readiness Inventory. 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. DocP-04-06.

DOI: 10.3205/19gma277, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2778

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma277.shtml>

P-04-07

Peer-Mentoren als individuelle Ansprechpartner für Erstsemesterstudierende an der Medizinischen Fakultät der LMU

Charlotte Meyer-Schwickerath¹, Lukas Salvermoser¹, Lorenz Kocheise¹, Maximilian Warm¹, Tanja Graupe¹, Martin R. Fischer¹, Konstantinos Dimitriadis²

¹Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Deutschland

²Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

Einleitung: Strukturierte Mentorenprogramme helfen Mentees sich intensiver mit ihrer Karriereplanung auseinander zu setzen, erhöhen die Gesamtzufriedenheit der Teilnehmer/innen und steigern Forschungsaktivitäten [1]. Das Mentorenprogramm der Medizinischen Fakultät der LMU bringt seit 2007 Studierende des klinischen Studienabschnittes mit ärztlichen Mentoren und auch Peer-Mentoren zusammen [2]. Im Rahmen des Peer-Gruppen-Mentoring Programms stellten wir einen vermehrten Bedarf für individuelle Betreuung der vorklinischen Studierenden fest. Vorklinische Studierende bekommen hierdurch die Möglichkeit, mittels eines online Matchingverfahrens (Profile) erfahrene Studierende als persönliche Mentoren auszuwählen. In der Literatur ist bereits berichtet, dass sich eine individuelle Eins-zu-Eins-Betreuung durch Peer-Mentoren positiv auf den Studienverlauf der Mentees auswirkt [3].

Material und Methoden: Für das individuelle Peer-Mentoring wurde Ende des Sommersemesters 2018 eine Gruppe von 43 Studierenden zu Studentischen Mentoren ausgebildet. Erstsemesterstudierende hatten von Beginn des Wintersemesters 2018/2019 die Möglichkeit, sich online einen Mentor aus der vorhandenen Datenbank zu suchen. Das Programm wurde zu Beginn informell (keine Vorgaben zu Anzahl und Durchführung der Treffen) gehalten, die Studentischen Mentoren wurden jedoch angehalten sich mindestens einmal persönlich mit ihren Mentees zu treffen. Zur Evaluation erhielten die Mentoren und Mentees eine anonyme online-basierte Umfrage (mit offenen und Likert-skalierten Fragen). Zudem wurde eine Umfrage zu Studienerfolg und Studienzufriedenheit unter den Erstsemesterstudierenden am Ende des ersten Semesters erhoben.

Ergebnisse: Die Nachfrage war von Anfang an sehr hoch, insgesamt kamen 133 Matchings zustande. Das Programm wurde von den Peer-Mentoren sehr positiv bewertet (100% der an der Evaluation teilgenommenen Mentor/innen würden es weiter empfehlen), allerdings war auffällig, dass sich 26,6% der Paare nicht einmal persönlich trafen und auch bei 39% nur maximal ein Treffen im Semester zu Stande kam. Obwohl nur 34,3% der befragten Mentees der Aussage zustimmten, dass das Studentische Mentorenprogramm ihr Studium zufriedener gestaltet hat, möchten 95% der Befragten die Mentoringbeziehung im nächsten Jahr fortsetzen. Die Mentoren berichteten, dass vermehrt Themen wie Prüfungsvorbereitung, Buchempfehlungen

und Organisation des ersten Semesters gefragt waren. 82,9% der befragten empfehlen das Studentische Mentorenprogramm weiter.

Schlussfolgerungen: Insgesamt wurde das Programm sehr positiv bewertet. Dennoch kamen, trotz der hohen Nachfrage und der Zufriedenheit der Mentoren und Mentees, nur wenige persönliche Treffen zustande. Dies könnte an der Deckung des Bedarfs über andere Kanäle (z.B. Social Media) liegen oder auch an den Themen der Fragen, die vor allem zu Beginn des Semesters relevant waren. Daher muss über eine Anpassung des Programms an diese Gegebenheiten nachgedacht werden.

Literatur

1. Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students—a review of the PubMed literature 2000-2008. *BMC Med Educ.* 2010;10:32. DOI: 10.1186/1472-6920-10-32
2. Pinilla S, Pander T, von der Borch P, Fischer MR, Dimitriadis K. 5 years of experience with a large-scale mentoring program for medical students. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(1):Doc5. DOI: 10.3205/zma000947
3. Akinla O, Hagan P, Atiomo W. A systematic review of the literature describing the outcomes of near-peer mentoring programs for first year medical students. *BMC Med Educ.* 2018;18(1):98. DOI: 10.1186/s12909-018-1195-1

Bitte zitieren als: Meyer-Schwickerath C, Salvermoser L, Kocheise L, Warm M, Graupe T, Fischer MR, Dimitriadis K. Peer-Mentoren als individuelle Ansprechpartner für Erstsemesterstudierende an der Medizinischen Fakultät der LMU. 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. DocP-04-07.

DOI: 10.3205/19gma278, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2787

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma278.shtml>

P-04-08

Wo stehen wir, wo wollen wir hin? Skills Assessment in einem Programm zur Förderung der Allgemeinmedizin

Felix Werner, Stephanie Kalms, Raphael Kunisch, Stefanie Ott, Marco Roos

Universitätsklinikum Erlangen, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

Problem- und Projektskizze: Die zunehmenden Schwierigkeiten in der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung werden gerade in ländlichen Strukturen immer offensichtlicher. Der Zugang zur hausärztlichen Versorgung wird vor allem für ältere Patienten erschwert, das erhöhte Patientenaufkommen verringert die Konsultationszeiten, die Etablierung einer produktiven Arzt-Patienten-Beziehung verläuft langwieriger. Dabei können durch eine Verbesserung der Versorgungssituation auch assoziierte Probleme wie Kostensteigerung durch Überversorgung effektiv reduziert werden. 2018 wurde vor diesem Hintergrund vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege das Projekt „Beste Landpartie Allgemeinmedizin“ ins Leben gerufen, für dessen Region Nord das Allgemeinmedizinische Institut des Universitätsklinikums Erlangen sieben Kliniken und 20 Lehrpraxen in vier fränkischen Regionen koordiniert. Den Kern des Projekts bildet – neben einem Mentoring-Programm durch erfahrene Ärzte und die Einrichtung von BeLA-Lehrkrankenhäusern in den ländlichen Regionen – ein studienbegleitendes, allgemeinärztliches Vertiefungscurriculum, das die Studierenden konkret und spezifisch auf die Tätigkeiten in einer Hausarztpraxis in ländlichen Versorgungsstrukturen vorbereiten soll.

Fragestellung und Methodik: Das Vertiefungscurriculum soll in Ergänzung zu den regulären Veranstaltungen der Allgemeinmedizin die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Studierenden vertiefen und erweitern. Im Sinne einer zielorientierten Curriculumentwicklung sollen dabei alle Beteiligten in die Planung einbezogen werden, um möglichst umfassend Defizite und Schwerpunkte der Ausbildung identifizieren und in die Planung einbeziehen zu können [1]. Zur Evaluierung des Inhalts der aktuell durchgeführten allgemeinmedizinischen Lehre wird zunächst ein *Curriculum Mapping* durchgeführt. Die durch trianguläre Verknüpfung [2] von quantitativen Erhebungen und Fokusgruppen gewonnenen Bedürfnisse der Studierenden und der durch in Praxen und BeLA-Lehrkrankenhäusern durchgeführten Erhebung erhobene Bedarf dienen anschließend unter Berücksichtigung des *Curriculum Mappings* als Matrix, um konkrete Defizite identifizieren zu können.

Relevanz: Die Bedarfsanalyse der beteiligten Studierenden und Partnern in der Lehre soll im Abgleich mit dem *Curriculum Mapping* mögliche Unterschiede in Erwartung, Anspruch und Praxis identifizieren. Es sollen Ansatzpunkte zur Verbesserung der bedarfs- und praxisorientierten Lehre diskutiert werden.

Literatur

1. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. Curriculum Development for Medical Education. A Six-Step Approach. Baltimore: John Hopkins University Press; 2016.
2. Lockyer J. Needs Assessment: Lessons Learned. *J Contin Educ Health Prof.* 1998;18:190-192.

Bitte zitieren als: Werner F, Kalms S, Kunisch R, Ott S, Roos M. Wo stehen wir, wo wollen wir hin? Skills Assessment in einem Programm zur Förderung der Allgemeinmedizin. 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. DocP-04-08.

DOI: 10.3205/19gma279, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2795

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma279.shtml>

P-04-09

Adaptierung des Mustercurriculums Patientensicherheit der WHO für die Ausbildung in Biomedizinischer Analytik im DACH-Raum

Sylvia Kaap-Fröhlich¹, Heidi Oberhauser², Marco Kachler³

¹Careum Stiftung, Bildungsentwicklung, Schweiz

²fhg Fachhochschule Gesundheit, Studiengang Biomedizinische Analytik, Österreich

³Fachhochschule Kärnten, Studiengang Biomedizinische Analytik, Österreich

Einleitung: Lernende in den Gesundheitsprofessionen benötigen eine Ausbildung zu den Aspekten der Patientensicherheit, um die Einflussgrößen der Sicherheitskultur im Gesundheitswesen zu kennen und auf diese adäquat zu reagieren bzw. sie zu verbessern. Das Mustercurriculum Patientensicherheit der WHO möchte dazu einen Beitrag leisten [1]. Die Fallbeispiele in dieser Publikation beziehen Biomedizinische AnalytikerInnen (BMA) als Akteure kaum ein. BMA leisten aber bspw. in der Präanalytik, der Transfusionsmedizin und der Infektionsanalytik entscheidende Beiträge zur Patientensicherheit im interprofessionellen Team.

Somit stellt sich die Frage, welche Fallbeispiele des Mustercurriculums um laboratoriumsanalytische Aspekte erweitert werden und ggf. aus Sicht von BMA im interprofessionellen Versorgungskontext zusätzlich thematisiert werden sollten.

Material und Methoden: Alle Fallstudien zu den elf Themenbereichen im Mustercurriculum werden im Sinne einer Dokumentenanalyse von drei ExpertInnen auf Bezüge zur beruflichen Tätigkeit von BMA bzw. Laboratoriumsanalytik untersucht. Für die elf Themenbereiche wird anschließend überlegt, welche weiteren Inhalte sich aus disziplin- bzw. prozessorientierter Sicht (z.B. Hämatologie, Immunologie, Präanalytik, Postanalytik) ergeben.

Ergebnisse: Es ist festzustellen, dass die beispielhaften Fallstudien in erster Line patientensicherheitsrelevante Aspekte aus dem beruflichen Kontext der Ärzte/Ärztinnen, Pflegenden, Zahnärzte/-ärztinnen, Hebammen und Apotheker/-innen widerspiegeln. Lediglich ein Fallbeispiel kann unverändert übernommen, wenige Fallstudien können für BMA adaptiert und für die meisten Themenfelder sind neue repräsentative sicherheitsrelevante Fallstudien zu identifizieren, die mit ExpertInnen aus interprofessioneller Sicht diskutiert und validiert werden müssen.

Schlussfolgerung: Um der Bedeutung des klinischen Labors für das Thema Patientensicherheit [2] besser gerecht zu werden, ist die BMA-Berufsperspektive einzubeziehen. Das Thema kann dadurch aus einer breiteren, interprofessionellen Sichtweise wahrgenommen werden.

Literatur

1. Charite – Universitätsmedizin Berlin, editor. Mustercurriculum Patientensicherheit der Weltgesundheitsorganisation. Multiprofessionelle Ausgabe. Berlin: Charite – Universitätsmedizin Berlin; 2018.

2. Plebani M. The CCLM contribution to improvements in quality and patient safety. Clin Chem Lab Med. 2013;51:39-46. DOI: 10.1515/cclm-2012-0094

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S, Oberhauser H, Kachler M. Adaptierung des Mustercurriculums Patientensicherheit der WHO für die Ausbildung in Biomedizinischer Analytik im DACH-Raum. 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. DocP-04-09.

DOI: 10.3205/19gma280, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2803

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma280.shtml>

P-04-10

Worauf kommt es bei einer MMK an? Leitfaden für die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz

Lynn Häsler, David Schwappach

Patientensicherheit Schweiz, Schweiz

Ziel: In Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MMK) werden retrospektiv Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet mit dem Ziel, daraus zu lernen und Wiederholungen zu vermeiden. Internationale Empfehlungen bzgl. Struktur und Ablauf von MM-Konferenzen sind in der Schweiz vielerorts noch nicht erfüllt. Mit dem Projekt soll die MM-Konferenz als Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit gefördert und weiterentwickelt werden. Im Rahmen des Posters werden wir den neuen Leitfaden vorstellen. Die Anwendung des Leitfadens soll zur kontinuierlichen Verbesserung von Strukturen und Prozessen und zu einer Verbesserung der Sicherheitskultur führen.

Methoden: Im Rahmen einer nationalen Befragung von über 300 Chefärztinnen und -ärzten (chirurgische Fächer, internistische Fächer, Anästhesiologie/Intensivmedizin, Gynäkologie/Geburtshilfe) wurde in 2017 der Status Quo und der Weiterentwicklungsbedarf der MMK in der Schweiz erhoben. Basierend auf diesen Ergebnissen, einer umfassenden Literaturrecherche, der Sichtung bestehender Leitfäden und Beobachtungen von 15 MMK in grösseren und kleineren Spitälern wurde ein Leitfaden für die MMK entwickelt. Dieser wurde mit einem Expertenpanel diskutiert und überarbeitet. In einer Praxistesting wurden Erkenntnisse zur Benutzerfreundlichkeit des Leitfadens und der Materialien gewonnen.

Resultate: Der Leitfaden macht Empfehlungen zu den Zielen, Prinzipien und zu allen Schritten der MMK (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung). Die Umsetzungshilfen vereinfachen die entsprechenden Schritte. Wir empfehlen eine regelmässige, interdisziplinäre/interprofessionelle Durchführung mit klaren Rollen (z. B. Leitung und Moderation getrennt). Das strukturierte Vorgehen zur Fallauswahl zielt auf die Identifikation von unerwünschten und vermutlich vermeidbaren Ereignissen ab. Die Schwerpunkte der vereinfachten Fallanalyse liegen in systemischen und kognitiven Einflüssen auf Fehler. Anhand von Leitfragen kann die Diskussion gesteuert werden, die auf die Ableitung von starken, d.h. möglichst wenig von der Leistung von Individuen abhängigen, Massnahmen abzielt.

Schlussfolgerungen: Das Lernen aus Fehlern ist wichtig für die Patientensicherheit und die MMK ist dafür ein geeignetes Instrument. Damit die MMK gelingt, sollte sie systemorientiert gestaltet werden. Der Leitfaden bietet dafür Unterstützung. Er ist ab Mai 2019 verfügbar.

Bitte zitieren als: Häsler L, Schwappach D. Worauf kommt es bei einer MMK an? Leitfaden für die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz. 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. DocP-04-10.
DOI: 10.3205/19gma281, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2811
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma281.shtml>

P-04-11

Neun Jahre „Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik“ (FAM)

Thomas Kollewe¹, Monika Sennekamp², Falk Ochsendorf³

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

Einleitung: Bereits seit 2002 gab es am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt mehrere einzelne medizindidaktische Kurse zu verschiedenen Themen. Was jedoch fehlte, war eine formale und institutionelle Struktur sowie Organisation. Mit dem Ziel, dies zu verändern und die Aktivitäten in einem Gesamtkonzept zu bündeln, formierte sich 2008 aus einigen motivierten wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums und des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt die „AG Didaktik“. Nach zwei Jahren intensiver inhaltlicher aber auch struktureller Vorarbeiten wurde Ende 2010 die Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik (FAM) etabliert und der erste „Basiskurs“ unter ihrem Dach durchgeführt [1].

Seit der Etablierung gab es eine stetige Weiterentwicklung der Kurse sowie der weiteren medizindidaktischen Aktivitäten. Die Ausrichtung der GMA-Jahrestagung am eigenen Standort wurde nun als Anlass genommen, diese Entwicklungen und die erreichten Meilensteine zusammenzutragen und zu präsentieren.

Material und Methoden: Es erfolgt eine deskriptive Auswertung der bei der FAM entstandenen Daten, wie z.B. Anmeldezahlen, ausgestellte Zertifikate und Evaluationsergebnisse.

Ergebnisse: Das Kursprogramm der FAM konnte seit 2010 kontinuierlich quantitativ und inhaltlich ausgebaut werden. Initial gab es vier thematisch verschiedene Veranstaltungen, aktuell sind es elf. Bis zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Abstracts wurden 127 Kurse durchgeführt und insgesamt gab es 1654 Kursteilnahmen, die sich auf 686 Personen verteilen. Durchgeführt werden die Kurse aktuell von 16 Dozenten. Das Gesamtzertifikat (MQ 1=120 UE), das seit 2016 Voraussetzung für die Meldung zur Habilitation ist, wurde bislang 143 Personen ausgestellt, wobei das erste bereits im Februar 2014 übergeben wurde. Ein wichtiger Meilenstein der Arbeitsstellenaktivitäten war die Zertifizierung des Kursprogramms durch das „MedizinDidaktikNetz Deutschland“ im Jahr 2017.

Zur Sicherstellung der Qualität gehört u.a. die Evaluation der Kurse, deren Ergebnisse durchgängig auf einem sehr guten Niveau sind. So hatten bspw. die beiden besten Bewertungsmöglichkeiten (Skala von 1-6) bei den drei Items „Praxisrelevanz“, „subjektiver Lernerfolg“ sowie der Frage nach der Weiterempfehlung im Jahr 2018 jeweils einen Anteil von 87% oder mehr.

Schlussfolgerung: Die Etablierung eines Gesamtkonzepts zur medizindidaktischen Qualifikation der Lehrenden erwies sich als langwieriger Prozess. Die bisherigen positiven Evaluationsergebnisse zeigen jedoch, dass sich die Bemühungen und das Engagement gelohnt haben. Unterstützt wird dies auch durch die Ergebnisse begleitende Forschungsarbeiten [2], [3]. Auch zeigen immer wieder informelle Gespräche mit einigen Teilnehmenden, dass diese durch die Kurse begonnen haben, ihre eigene Lehre zu reflektieren und zu optimieren. Ob und wie sich eine längerfristige Veränderung der Lehre am Fachbereich im Gesamten vollzieht, müssen weitere Studien zeigen.

Literatur

1. Kollewe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. From single course to comprehensive programme: Experiences developing and establishing an Office for Medical Education. GMSJ Med Educ. 2017;34(4):Doc40. DOI: 10.3205/zma001117
2. Ebert T, Sennekamp M, Ochsendorf F. Wie groß ist der Wissenszuwachs nach dem Besuch eines medizindidaktischen Basiskurses und wie nachhaltig ist dieses Wissen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP166. DOI: 10.3205/12gma068
3. Kollewe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. Einsatz und Bewertung aktivierender Methoden nach dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-125. DOI: 10.3205/15gma248

Bitte zitieren als: Kollewe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. Neun Jahre „Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik“ (FAM). 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. DocP-04-11.
DOI: 10.3205/19gma282, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2824
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma282.shtml>

Didactics4Peer-Teachers – ein universitäts- und fakultätsübergreifendes E-Learning-Angebot zur didaktischen Qualifizierung von Studierenden

Barbara Obirei¹, Elisabeth Kraus¹, Marc Grziwotz¹, Anika Heiss¹, Marco Keller², Jenny Lüftenegger¹, Janine Näder³, Carolin Unterleitner¹, Projektgruppe Didactics4Peer-Teachers⁴, Kathrin Dethleffsen¹

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, LMU Co.Med (Curriculumsoptimierung Medizin), Medizinische Fakultät, München, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Department Pharmazie, Fakultät Chemie und Pharmazie, München, Deutschland

³Technische Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm, Service Lehre und Lernen, Nürnberg, Deutschland

⁴Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Einleitung: Die Einbindung von Studierenden in peer-assisted learning Formate (PAL) [1] gewinnt zunehmend an Bedeutung in der universitären Lehre [2]. Neben einer fachlichen und praktischen Vorbereitung werden die studentischen Lehrenden (*peer teacher*) vermehrt auch didaktisch geschult. Diese Schulungen werden teils zentral, teils dezentral dabei überwiegend exklusiv als Präsenzveranstaltungen durchgeführt. Unabhängig von den Schulungsformaten sind die thematisierten theoretischen hochschuldidaktischen Grundlagen ähnlich. Mit Didactics4Peer-Teachers wird ein universitäts- und fakultätsübergreifendes Tool entwickelt, das diese Grundlagen aufgreift.

Methoden: Initiiert von der Medizinischen Fakultät sind aktuell Tutorenausbilder und Tutoren aus sechs Fakultäten und drei Universitäten in die Erstellung des E-Learning-Angebotes, das in die didaktischen Schulungen für *peer teacher* eingebunden werden soll, involviert. Das Angebot ist modular konzipiert und bezieht theoretische Grundlagen der Didaktik, Rhetorik, Medien- und Methodennutzung, Vortragsplanung und Strukturierung in interaktiven Lerneinheiten ein. Regelmäßige Treffen der Projektgruppe sowie die Verwendung von Kommunikationstools der Lernplattform unterstützen eine kontinuierliche strukturierte Zusammenarbeit und die Qualitätssicherung. Innerhalb der Pilotphase im WiSe 2018/19 wurden vier erstellte Lerneinheiten in Schulungen an der Medizinischen Fakultät eingebunden und evaluiert. Die Einschätzungen der *peer teacher* wurden mittels Onlineumfrage erhoben und mit Methoden der deskriptiven Statistik analysiert.

Ergebnisse: Erste Lerneinheiten sind auf der Lernplattform der Medizinischen Fakultät der LMU für alle Hochschulen im DFN-Verband geöffnet [<https://www.med.moodle.elearning.lmu.de/course/view.php?id=6214>]. Die *peer teacher* erwerben hiermit orts- und zeitunabhängig grundlegende theoretische Kompetenzen in der Unterrichtsgestaltung zur Vorbereitung (im Sinne der Inverted Classroom Methode), Begleitung und / oder Aufarbeitung ihrer Lehrtätigkeit. Der modulare Aufbau ermöglicht eine variable, vom Tutorenausbilder bzw. Studierenden selbst definierte Nutzung. Vielfältig eingepflegte Interaktionselemente fördern ein aktives Lernen. In den Präsenzveranstaltungen kann auf bereits erworbenes Wissen aufgebaut werden. Die Veranstaltungen können vermehrt aktiv / interaktiv gestaltet werden. Die in der Pilotphase in didaktische Schulungen eingebundenen Lerneinheiten wurden insgesamt mit „gut“ bewertet (N=5, auf einer 5-fach Likert-Skala). Weitere Evaluationsergebnisse werden auf der Tagung präsentiert.

Schlussfolgerung: Unseres Wissens nach ist Didactics4Peer-Teachers das erste fakultäts- und universitätsübergreifende didaktische E-Learning-Angebot zur Qualifizierung von Studierenden. Die gemeinsame Erstellung und Nutzung soll Synergien nutzen und könnte zu einer Entwicklung von deutschlandweiten Qualitätsstandards für Unterricht in PAL-Formaten beitragen. Neben *peer teachers* könnten langfristig auch nicht in der Lehre tätige Studierende von dem Angebot profitieren.

Literatur

1. Topping KJ, Ehly SW. Peer Assisted Learning: A Framework for Consultation. *J Educ Psychol Cons.* 2001;12(2):113-132. DOI: 10.1207/S1532768XJEP1202_03
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 Gesundhwes.* 2017;121:74-81. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.01.001

Bitte zitieren als: Obirei B, Kraus E, Grziwotz M, Heiss A, Keller M, Lüftenegger J, Näder J, Unterleitner C, Projektgruppe Didactics4Peer-Teachers, Dethleffsen K. Didactics4Peer-Teachers – ein universitäts- und fakultätsübergreifendes E-Learning-Angebot zur didaktischen Qualifizierung von Studierenden. 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. DocP-04-12.

DOI: 10.3205/19gma283, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2835

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma283.shtml>

Mentoring in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Anne Messemaker¹, Marischa Broermann¹, Ulrike Sonntag², Susanne Heim³, Sabine Winkler⁴, Anne Fitzgerald⁵, Andreas Graf von Luckner⁶, Daniela Mauer⁷

¹Goethe Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Hessen, Frankfurt am Main, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Allgemeinmedizin, Kompetenzzentrum Weiterbildung Berlin, Berlin, Deutschland

³Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Kompetenzzentrum zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin Niedersachsen (KANN), Göttingen, Deutschland

⁴Universität Leipzig, Selbständige Abteilung für Allgemeinmedizin, Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen, Leipzig, Deutschland

⁵Universitätsmedizin Mainz, Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie, Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Rheinland-Pfalz, Mainz, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Kompetenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

⁷Universitätsklinikum Bonn, Institut für Hausarztmedizin, Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Nordrhein, Bonn, Deutschland

Hintergrund: Seit dem 1. Juli 2017 werden Kompetenzzentren für die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin (KW) nach §75a SGB V bundesweit gefördert [http://www.kbv.de/media/sp/Foerderung_Allgemeinmedizin.pdf]. Ein strukturiertes Mentoringprogramm für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) ist hierbei neben einem Seminarprogramm und einem Train the trainer-Angebot für Weiterbilder/innen obligatorischer Bestandteil der zu erbringenden Leistungen der KW [http://www.kbv.de/media/sp/Foerderung_Allgemeinmedizin.pdf]. Ziel des Mentoring der KW ist es, ÄiW während ihrer gesamten Weiterbildungszeit beruflich zu fördern sowie Vernetzung und Kooperation anzuregen [http://www.kbv.de/media/sp/Foerderung_Allgemeinmedizin_Anlage4.pdf]. Im Rahmen dieser Entwicklung haben sich die KW in der Arbeitsgruppe (AG) Mentoring der Sektion Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) zusammengeschlossen. Gemeinsam möchte die AG Mentoring die Vernetzung der KW untereinander stärken, um den regelmäßigen Austausch und daraus resultierend die Qualität der Mentoringprogramme zu fördern.

Material und Methode: Die AG trifft sich einmal jährlich zu einem zweitägigen Netzwerktreffen, um sich über die Ausgestaltung der Mentoringprogramme an den einzelnen Standorten auszutauschen, Synergien zu identifizieren und gemeinsame Qualitätsstandards zu erarbeiten und zu etablieren.

Ergebnisse: Seit 2017 wurden 16 KW gegründet, von denen 14 KW bereits ein strukturiertes Mentoringprogramm für ÄiW im Fach Allgemeinmedizin anbieten. Im Rahmen des Beitrags wird die Mentoring-Checkliste der AG vorgestellt, ein Überblick über die KW-Mentoringformate und die jeweiligen didaktischen Konzepte gegeben sowie Evaluationsaspekte diskutiert.

Schlussfolgerung: ÄiW im Fach Allgemeinmedizin fühlen sich durch das Angebot von Mentoring unterstützt [1]. Alle bislang bestehenden KW-Mentoringprogramme sind gut angelaufen. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist die gute Vernetzung und Unterstützung innerhalb der AG Mentoring.

Literatur

1. Broermann M, Wunder A, Messemaker A, Schnoor H, Gerlach FM, Sennkamp M. Strukturiert und unterstützt durch die Weiterbildung Allgemeinmedizin: Evaluation eines hessenweiten Mentoringprogramms für Ärzte/innen in Weiterbildung Allgemeinmedizin. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2018;137/138:69-76. DOI: 10.1016/j.zefq.2018.08.001

Bitte zitieren als: Messemaker A, Broermann M, Sonntag U, Heim S, Winkler S, Fitzgerald A, Graf von Luckner A, Mauer D. Mentoring in der Weiterbildung Allgemeinmedizin. 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. DocP-04-13.

DOI: 10.3205/19gma284, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2846

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma284.shtml>

P5: Prüfungen & Lehrevaluation

Vorbereitung auf neue Prüfungsformate – Studierende entwickeln und evaluieren eine OSCE-Prüfung zu kommunikativen Kompetenzen

Anke Hollinderbäumer¹, Thomas Nowak², Paula Hopf², Kai-Uwe R. Strelow²

¹Universitätsmedizin Mainz, Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Mainz, Deutschland

²Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

Problemstellung/Ziele: Gute ärztliche Kommunikation stellt eine wesentliche Komponente hochwertiger Krankenversorgung dar und hat einen nachgewiesenen positiven Einfluss auf das Patientenverhalten [1]. Die komplexe Fertigkeit der ärztlichen Kommunikation erhält zwar verstärkte Aufmerksamkeit in der medizinischen Ausbildung, wird aber zu selten und praxisfern geprüft. In dem vorliegenden Projekt ein Objective Structured Clinical Examination (OSCE) durch Studierende entwickelt, durchgeführt und evaluiert werden [2]. Die Fragestellung ist: Welche Effekte hat die Konstruktion, Durchführung und Evaluation einer Prüfung kommunikativer Kompetenzen als Prüfungsvorbereitung auf einen späteren realen Kommunikations-OSCE?

Methoden: Ausgehend von den Inhalten vorheriger Pflichtveranstaltungen zu kommunikativen Kompetenzen wurden 6 Gesprächsthemen ausgewählt. Die Studierenden erstellen zu den jeweiligen Themen Fallvignetten, standardisierte Checklisten und

Rollenskripte für die Simulationspatienten. Nach einem Review-Prozess werden die Stationen entsprechend vorbereitet und die Prüfung durchgeführt. Eine abschließende Evaluation erfasst die Erfahrungen an den einzelnen Stationen und zum gesamten Prüfungsablauf. In einem Reflexionsbericht beschreiben die Studierenden ihre gesammelten Erfahrungen, über die Konzeption und Durchführung der Prüfung. Mit dem zukünftigen Kommunikations-OSCE zu Beginn des Praktischen Jahres kann evaluiert werden, inwieweit und in welchen Bereichen die am Kurs beteiligten Studierenden besser auf dieses Prüfungsformat vorbereitet waren. 12 Studierende des 7.-9. Semesters können in der Wahlpflichtwoche im Sommersemester 2019 teilnehmen. Durchführungsort ist die Rudolf Frey Lernklinik, dort werden alle räumlichen Anforderungen erfüllt. Evaluationsbögen wurden entwickelt.

Ergebnisse: Nach der Absolvierung des Kurses, in dem sich Studierende theoretisch und in der praktischen Ausarbeitung mit dem OSCE-Prüfungsformat befassen, wird eine bessere Prüfungsleistung in einer anschließenden OSCE-Prüfung zur Überprüfung der kommunikativen Kompetenzen erwartet. Wichtig ist zu erfahren, inwieweit über die Lernerfahrungen eine bessere Prüfungsvorbereitung erfolgen kann und ob Studierende bessere Prüfungsleistungen aufweisen, die auf die Kurserfahrungen zurückzuführen sind.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Einführung neuer Formate zur praxisnahen Überprüfung komplexer Kompetenzen, wie der Kommunikation, sind zu begrüßen und weiter zu fördern. Die Diskussion, wie eine angemessene Vorbereitung auf diese Prüfungsformen gestaltet sein sollte, wird bisher nur ungenügend geführt. Das gilt auch für Effekte bei Studierenden, bei denen die praktische Erfahrung bislang noch fehlt [3].

Literatur

1. Schmid Mast M, Kindlimann A, Hornung R. How gender and communication styl of physicians affect patient satisfaction: little difference. *Praxis (Bern)*. 2004;93:1183-1188.
2. Chenot JF, Erhardt M. Objective structured clinical examination in der medizinischen Ausbildung: Eine Alternative zur Klausur. *Z Allg Med*. 2003;79:437-442.
3. Kalbitz M, Liener U, Kornmann M, Gebhard F, Huber-Lang M. Studentische Evaluation einer objektiven strukturierten klinischen Prüfungsmethode (OSCE) im Fach Chirurgie und Orthopädie. *Unfallchirurg*. 2010;113(9):726-733. DOI: 10.1007/s00113-009-1690-2

Bitte zitieren als: Hollinderbäumer A, Nowak T, Hopf P, Strelow KUR. Vorbereitung auf neue Prüfungsformate – Studierende entwickeln und evaluieren eine OSCE-Prüfung zu kommunikativen Kompetenzen. 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. DocP-05-01. DOI: 10.3205/19gma285, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2857
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma285.shtml>

P-05-02

Entwicklung, Testung und Validierung eines Bewertungsbogens zur Beurteilung laienverständlicher Patientenbriefe

Rebekka Post¹, Ansgar Jonietz¹, Lena Selgert², Richard Lux², André L. Mihaljevic³, Jana Jünger²

¹„Was hab' ich?“ gGmbH, Deutschland

²IMPP, Deutschland

³Universität Heidelberg, Universitätsklinikum, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Es ist geplant, im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Fähigkeit zur laienverständlichen Kommunikation zu prüfen. Prüfungsgrundlage ist die studentische Erstellung eines Patientenbriefs, der dem Patienten den Versorgungsprozess und das weitere Prozedere anschaulich erklärt. Im Rahmen der Kooperation zwischen dem IMPP und der „Was hab' ich?“ gGmbH wurde ein punktebasierter Bewertungsbogen zur Beurteilung dieses Patientenbriefs entwickelt. Der Bogen teilte sich in die Kategorien „Inhaltliche Auswahl und fachliche Korrektheit“, „Transfer von Fachsprache zu Laiensprache“ sowie „Leicht verständliche Sprache“. In jeder Kategorie wurden mehrere Unterpunkte bewertet.

Material und Methoden: Der Bewertungsbogen wurde an Patientenbriefen getestet, welche PJler auf der Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation (HIPSTA) im Januar und Februar 2019 erstellt haben. Sie erhielten von „Was hab' ich?“ eine Einführung zum laienverständlichen Schreiben und vorstrukturierte Briefvorlagen. Diese Testbedingungen entsprachen nicht vollständig, aber weitgehend den realen Prüfungsbedingungen.

20 Patientenbriefe wurden ausgewertet und von zwei Prüfergruppen bewertet. Gruppe 1 bestand aus zwei Ärztinnen, die den Bewertungsbogen nutzten. In Gruppe 2 bewerteten zwei Ärztinnen die Briefe in den genannten Kategorien ohne Kenntnis der Unterpunkte. Sie stellten aufgrund ihrer umfangreichen Erfahrungen im Bereich der laienverständlichen Arzt-Patienten-Kommunikation den Goldstandard dar.

Ergebnisse: Mithilfe des Bewertungsbogens wurden die Briefe insgesamt schlechter bewertet als ohne. Insbesondere im Abschnitt „inhaltliche Auswahl“ wurden systematisch weniger Punkte vergeben. Bei der Hälfte der bewerteten Briefe wichen die durchschnittlichen Bewertungen beider Prüfergruppen maximal um 0,5 Notenpunkte voneinander ab, bei einem Viertel um 1 Notenpunkt. Beim letzten Viertel waren die Abweichungen noch größer.

Ein wichtiger Grund für Abweichungen zwischen den Prüfergruppen war die hohe Anzahl teils ähnlicher Unterpunkte auf dem Bewertungsbogen, die vermehrt für Punktabzüge sorgte. Abweichende Bewertungen ergaben sich außerdem aus der individuellen Deutung und Wichtung einzelner Aspekte. Dazu gehörten beispielsweise die Bewertung fehlender Hintergrundinformationen, Erwartungen an die inhaltliche Auswahl oder unterschiedliche Auffassungen über die Wichtung von Diskrepanzen zwischen Arztbrief und Patientenbrief.

Schlussfolgerung: Der Bewertungsbogen erfasst einen Großteil der Standards, die bei „Was hab' ich?“ für eine gelungene laienverständliche Arzt-Patienten-Kommunikation gelten. In einigen Punkten erwies sich der Bogen als sehr detailliert, was zu einer

negativeren Bewertung geführt hat. Zudem gab es bei einzelnen Kategorien und Kriterien Interpretationsspielräume. Daher wurden im Anschluss an den Test die Bewertungsbögen modifiziert: Kriterien wurden umstrukturiert, umformuliert oder gestrichen.

Bitte zitieren als: Post R, Jonietz A, Selgert L, Lux R, Mihaljevic AL, Jünger J. Entwicklung, Testung und Validierung eines Bewertungsbogens zur Beurteilung laienverständlicher Patientenbriefe. 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. DocP-05-02.
DOI: 10.3205/19gma286, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2866
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma286.shtml>

P-05-03

Weiterentwicklung des medizinischen Staatsexamens in Deutschland: Prüfung am Patienten

Lena Selgert¹, Azat Samigullin¹, Richard Lux¹, Maryna Gornostayeva¹, Barbara Hinding¹, Ute Schlasius-Ratter¹, Martin Hendelmeier¹, André L. Mihaljevic², Swantje Wienand³, Sabine Schneidewind⁴, Philip Bintaro⁴, Ansgar Jonitz⁵, Jana Jünger¹

¹IMPP – Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Deutschland

³Klinikum Links der Weser, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Deutschland

⁴Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

⁵"Was hab' ich?" gGmbH, Deutschland

Einleitung: Zur optimalen Vorbereitung der Medizinstudierenden auf ihren Berufsstart wurde die abschließende Prüfung (M3) durch das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen an den Bedürfnissen und der Sicherheit der Patienten orientiert innovativ konzipiert.

Dies folgt den aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen: Der „Masterplan Medizinstudium 2020“ fordert eine kompetenzorientierte und praxisnahe Ausbildung sowie die Stärkung der Allgemeinmedizin und der wissenschaftlichen, kommunikativen und interprofessionellen Kompetenzen.

Material und Methoden: Diese arbeitsplatzbasierte Prüfung wird mit realen Patienten absolviert: auf einer chirurgischen oder internistischen Station sowie im ambulanten Bereich. In acht Schritten wird die ärztliche Routine erfasst, beginnend mit vollständiger Anamnese und körperlicher Untersuchung eines zuvor unbekanntem Patienten unter der Aufsicht von zwei Prüfern. Die erhobenen Informationen werden strukturiert an den Oberarzt/ die Oberärztin übergeben. Anschließend beantworten die Prüflinge eine auf die Patienten bezogene Fragestellung nach dem PICO-Schema unter Zuhilfenahme von wissenschaftlicher Literaturrecherche (Open Book Exam) und füllen eine standardisierte Patientenkurve aus. Diese Kurve wird den Prüfern präsentiert und dient der Reflexion klinischer Entscheidungen. Anschließend erfolgt zur Demonstration der interprofessionellen Kompetenzen eine Patientenübergabe an die zuständige Pflegekraft. Zum Abschluss erstellen die Prüflinge einen evidenzbasierten Patientenbericht sowie einen laienverständlichen Patientenbrief, der den Patienten alle wichtigen Informationen zu ihrem Krankenhausaufenthalt vermittelt [1].

Im August 2018 wurden gemeinsam mit 27 medizinischen Experten und Studierenden aus ganz Deutschland für jeden einzelnen Abschnitt dieser neuen Prüfungsform konkrete Bewertungsbögen erstellt, um die zu prüfenden Kompetenzen standardisiert abzubilden.

Im Oktober 2018 fand in der Chirurgischen Klinik der Universitätsklinik Heidelberg die erste Testung dieser Prüfung an insgesamt zehn Studierenden statt. Mindestens fünf verschiedene Prüfer bewerteten parallel die Leistung des einzelnen Prüflings.

Ergebnisse: Im Rahmen der ersten Testung konnten die acht Prüfungsschritte erfolgreich und strukturiert nacheinander durchgeführt werden. Die Leistungsbewertung der Studierenden anhand der standardisierten Bewertungsbögen war praktikabel und die zehn prüfergeschulten Ärzte und zwei Pflegefachkräfte bewerteten die Prüflinge anhand dieser Bögen vergleichbar.

Schlussfolgerung: Die Studierenden meldeten zurück, dass die Absolventen mit diesem Prüfungsformat als Abschluss eines entsprechend angepassten Medizinstudiums gut auf ihren Berufsalltag vorbereitet werden. Eine Evaluation dieser Prüfung an einer größeren Stichprobe ist geplant, um zu überprüfen, ob die Testkriterien der Objektivität, Reliabilität und Validität erfüllt sind.

Literatur

1. Jünger J. Kompetenzorientiert prüfen im Staatsexamen Medizin. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz. 2018;61(2):171-177. DOI: 10.2007<7d00204-027-3778-9

Bitte zitieren als: Selgert L, Samigullin A, Lux R, Gornostayeva M, Hinding B, Schlasius-Ratter U, Hendelmeier M, Mihaljevic AL, Wienand S, Schneidewind S, Bintaro P, Jonitz A, Jünger J. Weiterentwicklung des medizinischen Staatsexamens in Deutschland: Prüfung am Patienten. 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. DocP-05-03.
DOI: 10.3205/19gma287, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2872
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma287.shtml>

P-05-04

Key Feature-Fragen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest

Stefan Wagener¹, Andreas Möltner¹, Jörn Heid², Mirka Burkert¹

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Umbrella consortium for assessment networks (UCAN), Deutschland

Einleitung: Der studentische kompetenzorientierte Progresstest enthielt 2018 erstmals neben 120 MC-Fragen und 10 SJT-Fragen auch vier Key-Feature Fälle (mit insgesamt 18 Einzelfragen). Key Feature-Fragen zeichnen sich dadurch aus, dass sie Schlüssel-Entscheidungen in klinischen Fällen abfragen. Auswertung und Ergebnisse der Key Feature-Fragen im Verlauf der Studienjahre werden hier dargestellt.

Material und Methoden: Die Key Feature-Fragen wurden unter Zuhilfenahme eines Praxisleitfadens [1] von Studierenden selbst erstellt und gereviewt und im webbasierten studentischen kompetenzorientierten Progresstest [<http://www.komp-pt.de>] eingesetzt. Dieser formative Test wurde im Zeitraum Dezember 2018 bis Januar 2019 an 17 Medizinischen Fakultäten angeboten. Die Key Feature-Fragen wurden nach Ihrer Schwierigkeit in Bezug auf die Studienjahre der TeilnehmerInnen analysiert.

Ergebnisse: Es wurden die Ergebnisse von 699 Studierenden ausgewertet, die freiwillig am Test teilgenommen und diesen vollständig abgeschlossen haben. Die Analyse der Schwierigkeit der Key Feature-Fragen zeigte, dass diese für das 1. Studienjahr mit $P=0,26-0,50$ eine angemessene Schwierigkeit haben und mit ansteigendem Studienjahr leichter werden. Für das 6.-10. Studienjahr wird eine Schwierigkeit von $P=0,64-0,93$ erreicht.

Schlussfolgerung: Key Feature-Fragen können den Erwerb von praxisrelevantem Handlungswissen im Verlauf des Studiums überprüfen und sind als statistisch valides, kompetenzorientiertes Fragenformat eine gute Ergänzung zu den klassischen MC-Fragen im Progresstest. Für die zukünftige Erstellung der KF-Fragen liegt der Fokus auf einer breiteren Fächerauswahl und die Anwendung auf vorklinisches Wissen.

Literatur

1. Kopp V, Möltner A, Fischer MR. Key-Feature-Probleme zum Prüfen von prozeduralem Wissen: Ein Praxisleitfaden. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc50. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000269.shtml>

Bitte zitieren als: Wagener S, Möltner A, Heid J, Burkert M. Key Feature-Fragen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest. 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. DocP-05-04.

DOI: 10.3205/19gma288, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2881

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma288.shtml>

P-05-05

Medizinische Staatsexamen in Deutschland – eine Retrospektive: (Un)intendierte Schwerpunkte in nationalen Examina

Nikolas Psathakis¹, Aurica Ritter¹, Lucas Thieme¹, Birgitta Kütting², Jana Jünger²

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V., Deutschland

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen AöR, Deutschland

Hintergrund: Im Jahr 2021 wird das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (impp) einen neuen Gegenstandskatalog (GK3) für die nationalen Staatsexamen in der Bundesrepublik Deutschland, mit der Intention einer Fokussierung auf einen stärker kompetenz- sowie rollenbasierten Prüfungsansatz, angelehnt an den Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) sowie das CanMEDS-Framework, fertig gestellt haben. Eine gemeinsame Arbeitsgruppe aus wissenschaftlichen Mitarbeitern des impp, Medizinstudierenden verschiedener deutscher medizinischer Fakultäten in Zusammenarbeit mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) hat erstmals in einem retrospektiven Review vergangener schriftlicher Staatsexamina eine umfassende Evaluation in Bezug auf die vertretenen beruflichen Rollenbilder sowie Fächerschwerpunkte als einen initialen Benchmark auf Basis des aktuellen Gegenstandskatalogs vorgenommen (GK2, 4. Revision, 2013).

Methodik: Im Laufe des Jahres 2018 haben das impp sowie die Studierenden als Vertreter der bvmd 16 Staatsexamina evaluiert. Bei dem analysierten Staatsexamen handelt es sich um 8 Examina M1 („1. Staatsexamen“, „Physikum“) sowie 8 Examina M2 („2. Staatsexamen“) mit insgesamt 5160 analysierten Items. Zur Qualitätssicherung wurden für alle Schritte standardisierte Prozesse sowie eine dezidierte Online Item Management Plattform eingesetzt.

Ergebnisse: Unsere vorläufigen Ergebnisse des Itemreviews zeigen in den vergangenen Examina eine Unausgewogenheit in Bezug auf die vertretenen professionellen Rollen und Kompetenzen. Die finalen Daten werden erstmals eine detaillierte Analyse der Rollen, Kompetenzen sowie weiteren sekundären Indikationen wie ambulantes versus stationäres Setting neben den klassischen Fachdisziplinen enthalten, jeweils unterschieden in M1 sowie M2.

Diskussion: Da der derzeitige Gegenstandskatalog in Deutschland primär auf die traditionelle Art der Wissensstrukturierung abstellt, zeigt sich ein sehr unterschiedliches Bild in der Balancierung der verschiedenen professionellen Arztrollen sowie ärztlichen Kompetenzen, das möglichen kommenden Anforderungen eines überarbeiteten Gegenstandskatalogs nur eingeschränkt gerecht werden kann. Der durchgeführte systematische Review kann hier neue Ansatzpunkte aufzeigen, die neuen Anforderungen des GK3 besser abzubilden.

Take Home Message: Unsere Ergebnisse zeigen, dass ein Review vergangener Examina mit Studierenden ein hilfreiches Tool im Rahmen eines Rekonzeptionierungsprozesses zur Weiterentwicklung von Staatsexamina sein kann. Gemeinsame Arbeitsgruppen aus approbierten Ärztinnen und Ärzten sowie Medizinstudierenden stellen eine zielführende Möglichkeit dar, ein breiteres Spektrum an Sichtweisen zu berücksichtigen.

Bitte zitieren als: Psathakis N, Ritter A, Thieme L, Kütting B, Jünger J. Medizinische Staatsexamen in Deutschland – eine Retrospektive: (Un)intendierte Schwerpunkte in nationalen Examina. 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. DocP-05-05.
DOI: 10.3205/19gma289, URN: urn:nbn:de:O183-19gma2894
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma289.shtml>

P-05-06

Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) im Fach Klinische Pharmazie

Ronja Mathis^{1,2}, Carsten Culmsee¹, Tina Stibane³, Roland Radziwill², Annette Freidank²

¹Philipps-Universität Marburg, Institut für Pharmakologie und Klinische Pharmazie, Marburg, Deutschland

²Klinikum Fulda gAG, Apotheke und Patienten-Beratungs-Zentrum, Fulda, Deutschland

³Philipps-Universität Marburg, MARIS (Marburger Interdisziplinäres Skills Lab), Marburg, Deutschland

Einleitung: Apotheker/innen leisten als Teil von multiprofessionellen Teams einen wesentlichen Beitrag zur Therapieoptimierung für die Patienten und zur Arzneimitteltherapiesicherheit. Die patientenorientierte Pharmazie und interdisziplinäre Zusammenarbeit sollten daher in speziellen Lehr- und Prüfungssituationen weiter ausgebaut werden, auch im Hinblick auf die aktuellen Entwicklungen zur Einführung von Stationsapotheker/innen. International sind OSCEs bereits als Prüfungsstandard in den Studienfächern Humanmedizin, Krankenpflege und Pharmazie etabliert. In Deutschland gibt es hingegen nur wenige Beispiele für den Einsatz von OSCEs in der Pharmazie. In diesem Projekt sollen Reliabilität und Praktikabilität der OSCEs geprüft werden, um eine wissenschaftliche Basis für die Implementierung im Fach Klinische Pharmazie zu schaffen.

Methode: Im Anschluss an ein Pilotprojekt wurde im Sommersemester 2018 erstmals ein 10-Stationen-OSCE mit 91 Pharmaziestudierenden des 8. Fachsemesters an der Philipps-Universität Marburg im MARIS (Marburger Interdisziplinäres Skills Lab) des Dr. Reinfried Pohl-Zentrums durchgeführt. Ein 10-Stationen-OSCE besteht aus 5 praktischen und 5 theoretischen Stationen, die Simulationspatienten des MARIS und simulierte Arztgespräche sowie schriftliche Problemlösungen einbeziehen. Im Wintersemester 2018/19 wurde dieser Ansatz mit 87 Pharmaziestudierenden fortgeführt. Die Reliabilität wurde mittels Cronbachs Alpha überprüft. Zur Beurteilung der Praktikabilität wurden die Vorbereitungs- und Auswertungszeit, für die Durchführung der Raum-, Personal- und Zeitbedarf erfasst. Im Wintersemester 2018/19 erfolgte zudem eine Evaluation durch die Studierenden.

Ergebnisse: Cronbachs Alpha lag im Sommersemester 2018 bei 0,847, im Wintersemester 2018/19 bei 0,759, wobei die Mindestreliabilität 0,7 beträgt. Für die Vorbereitung eines 10-Stationen-OSCEs wurden ca. 85 h benötigt, die Auswertungszeit pro Studierender/m betrug 45 min. Für 5 praktische Stationen wurden 5 Simulationspatienten/-ärzte und 5 Bewerter, für 5 theoretische Stationen 1 Aufsichtsperson eingesetzt, sowie je 1 Person für das Zeitmanagement und die Gesamtkoordination. Ein OSCE für max. 100 Studierende kann an 2 Tagen à 5 bzw. 7 h mit je 26 Mitarbeitern durchgeführt werden; dabei sind geeignete Räumlichkeiten wie im MARIS notwendig. 50% der Studierenden sehen die OSCEs zukünftig als Pflichtübung in der pharmazeutischen Lehre, 29% als Übung und Teil der Leistungskontrolle, 13% als freiwilligen Bestandteil.

Schlussfolgerung: OSCEs stellen eine reliable und praktikable, zeit- und personalintensive Lehr- und Prüfungsform dar. Die Studierenden wünschen sich OSCEs mehrheitlich als Lehrformat statt als Prüfung sowie eine intensivere Vorbereitung durch praktische Übungen.

Bitte zitieren als: Mathis R, Culmsee C, Stibane T, Radziwill R, Freidank A. Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) im Fach Klinische Pharmazie. 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. DocP-05-06.
DOI: 10.3205/19gma290, URN: urn:nbn:de:O183-19gma2909
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma290.shtml>

P-05-07

Evaluation der Präferenz, des Anforderungsgrades und der Vorbereitungsintensität auf aktuelle anatomische Prüfungsformate durch Studierende der Humanmedizin an der Charité Universitätsmedizin Berlin

Anna Steinborn¹, Susanne Werner², Maren März², Irene Brunk¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Referat für Studienangelegenheiten, Berlin, Deutschland

Ziel: Studien kritisieren, dass der Evaluation anatomischer Prüfungsformate bisher unzureichend nachgegangen wurde [1] und einige Prüfungsformate das anatomische Wissen nur inadäquat prüfen [2]. Zum Zweck der Qualitätssicherung der anatomischen Prüfungen sind Umfragen als ein valides Mittel etabliert. Eine anonymisierte Umfrage unter Studierenden sollte das Meinungsbild zu den aktuellen anatomischen Prüfungsformaten reflektieren.

Projekbeschreibung: Die Umfrage wurde online mittels der Software SoSci-Survey erstellt. Durch einen individuellen Teilnahme-link wurden die Studierende des 4.-10. Semesters, die an den zu evaluierenden Prüfungen bereits teilgenommen hatten, zur Teilnahme gebeten.

Ergebnisse: Von den befragten Studierenden (n=223) bevorzugten 47% die 3D-MC-Prüfung, 44% die mündlich-praktische Stationenprüfung und 9% präferierten das MC-Format im Fach Anatomie. Die Vorbereitungsintensität auf die mündlich-praktische Stationenprüfung (n=103) wurde am höchsten (89,32%) eingeschätzt. Bezüglich der 3D-MC-Prüfung (n=279) gaben 26,24% eine Unter-, 17,38% eine Über- und 56,38% weder eine Unter- noch Überforderung an. Mit der mündlich-praktischen Stationenprüfung (n=103) fühlte sich keiner der Befragten unterfordert und 59,22% gaben eine Überforderung an, während sich 40,78% weder unter- noch überfordert fühlten. 56,05% der Studierenden fühlten sich mit dem Format der MC-Klausur (n=223) im Fach Anatomie weder unter- noch überfordert, wobei 31,84% eine Überforderung und 12,12% eine Unterforderung verspürten.

Schlussfolgerung: Der Anforderungsgrad und die Vorbereitungsintensität auf die 3D-MC-Prüfung wird von den Studierenden am geringsten eingestuft. Zeitgleich präferiert die Mehrheit der Studierenden dieses Format im Fach Anatomie. Der geringe Anforderungsgrad könnte in der verstärkten Anwendung von Modellen und niederen kognitiven Dimensionen der Fragestellung begründet liegen. Durch klinische/ funktionelle Zusammenhänge der Fragestellung und das Prüfen an Präparaten könnte das Niveau der Prüfung verbessert werden.

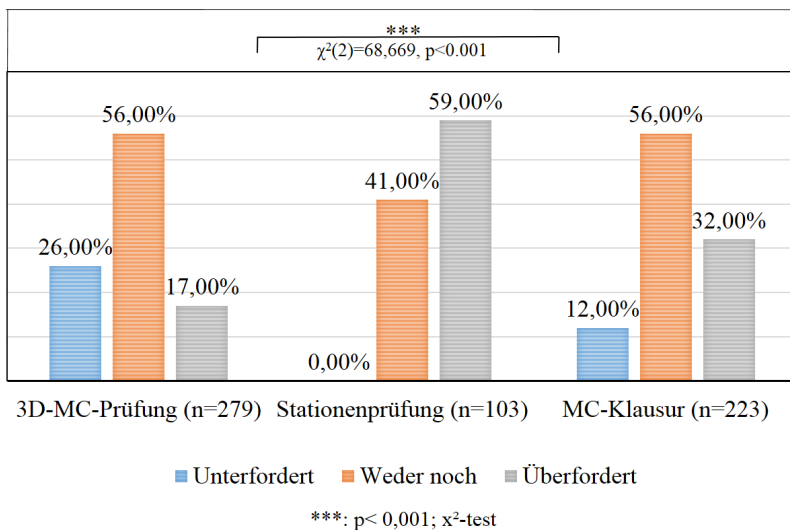


Abbildung 1: Beurteilung des Anforderungsgrades der anatomischen Prüfungsformate durch die Studierenden

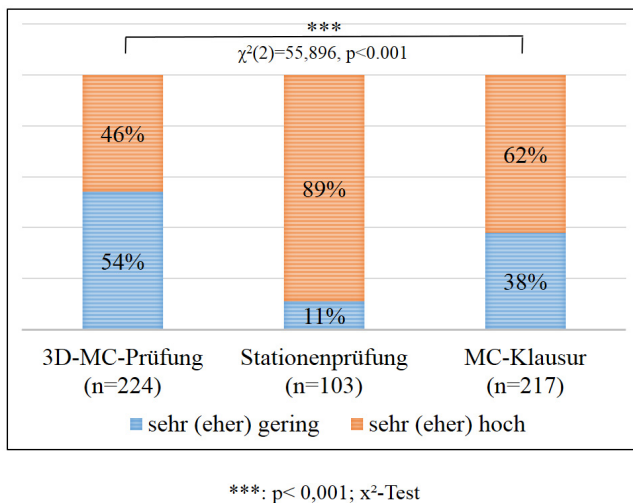


Abbildung 2: Beurteilung der Vorbereitungsintensität auf die anatomischen Prüfungsformate durch die Studierenden

Literatur

- Rowland S, Ahmed K, Davies DC, Ashrafian H, Patel V, Darzi A, Paraskeva PA, Athanasiou T. Assessment of anatomical knowledge for clinical practice: perceptions of clinicians and students. *Surg Radiol Anat.* 2011;33(3):263-269. DOI: 10.1007/s00276-010-0748-8
- Bergman EM, Verheijen IW, Scherprier AJ, Van der Vleuten CP, De Bruin AB. Influences on anatomical knowledge: The complete arguments. *Clin Anat.* 2014;27(3):296-303. DOI: 10.1002/ca.22341

Bitte zitieren als: Steinborn A, Werner S, März M, Brunk I. Evaluation der Präferenz, des Anforderungsgrades und der Vorbereitungsintensität auf aktuelle anatomische Prüfungsformate durch Studierende der Humanmedizin an der Charité Universitätsmedizin Berlin. 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. DocP-05-07.

DOI: 10.3205/19gma291, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2915

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma291.shtml>

Progresstest Medizin: Testergebnisse vor und nach der Umstellung von papier- auf computerbasierte Durchführung

Ruth Kania, Marzellus Hofmann, Jan Peter Ehlers, Michaela Zupanic
Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

Einleitung: Die zunehmende Einbettung von Progress Tests in eine digitale Umgebung wird überwiegend positiv diskutiert [1], da das Engagement der Studierenden durch ein schnelles formatives Feedback und die damit verbundenen wertvollen Lernerfahrungen verbessert wird [2]. Zudem haben Online-Tests einen klaren Vorteil in Bezug auf die Verwendbarkeit und Vollständigkeit der Daten [3]. Der Progress Test Medizin (PTM) der Charité Berlin wird seit 2000 als formativer Test für Medizinstudierende an der Universität Witten/Herdecke (UW/H) durchgeführt. Im Wintersemester 2018 wurde der PTM erstmals als Online-Test angeboten. Fragestellung der vorliegenden Studie zur internen Qualitätssicherung ist, ob der Online-PTM eine vergleichbar gute Validität aufweist wie der Paper/Pencil-PTM oder ob die geänderten Durchführungsbedingungen einen bedeutsamen Einfluss auf die Ergebnisse haben.

Material und Methode: Zum Vergleich sollen die durchschnittlichen Ergebnisse der vier aufeinanderfolgenden PTM 37 (Herbst 2017) bis PTM 40 (Frühjahr 2019) herangezogen werden. PTM 37 und 38 wurden in der Paper/Pencil-Version durchgeführt, PTM 39 und 40 in der Online-Version. Der Vergleich erfolgt jeweils zwischen den Mittelwerten zwei aufeinanderfolgender PTM innerhalb einer Kohorte im Längsschnitt. Die Stichprobe setzt sich zusammen aus den Medizinstudierenden in den Jahrgängen der UW/H, die an allen vier o.g. PTM teilgenommen haben (PTM 37 N=251, PTM 38 und 39 N=231, PTM 40=Erhebung läuft). Die Vergleichsgruppen wurden dabei nach Semesterzugehörigkeit gebildet.

Ergebnisse: Im Mittelwert steigt der Testwert bei allen Kohorten sowohl zwischen PTM 37 und 38 (um 3,13 Punkte) als auch zwischen PTM 38 und 39 (um 19,22 Punkte) an, was der Abbildung eines erwarteten Lernzuwachses entspricht. Es zeigt sich aber auch eine unerwartet hohe Differenz zwischen dem durchschnittlich abgebildeten Wissenszuwachs sowohl zwischen den Kohorten als auch den Semestern. Es kann aktuell keine Aussage darüber getroffen werden, ob diese verfahrensbedingt ist, da die Ergebnisse des PTM 40 noch ausstehen.

Diskussion: Die Aussagekraft der hier dargestellten Untersuchung unterliegt vielen Limitationen, u.a. der Frage nach der Testgüte der Verfahren sowie der relativ kleinen Stichprobe innerhalb der jeweiligen Kohorten. Die hier dargestellte Analyse stellt nur einen Ausgangspunkt für weitere Untersuchungen dar. Angestrebt wird daher die Abbildung individueller Längsschnitte anhand identifizierter extremer Leistungen zur Erreichung eines maximalen Kontrastes zu den Mittelwerten. Die Ausgangsfrage, in wie weit die Umstellung auf ein online durchgeführtes Testverfahren die Leistungsabbildung beeinflusst, kann hier noch nicht getroffen werden.

Literatur

1. Heeneman S, Schut S, Donkers J, van der Vleuten C, Muijtjens A. Embedding of the progress test in an assessment program designed according to the principles of programmatic assessment. *Med Teach.* 2017;39(1):44-52. DOI: 10.1080/0142159X.2016.1230183
2. Gikandi JW, Morrow D, Davis NE. Online formative assessment in higher education: A review of the literature. *Comp Educ.* 2011;57(4):2333-2351. DOI: 10.1016/j.compedu.2011.06.004
3. Kongsved SM, Basnov M, Holm-Christens K, Hjollund NH. Response rate and completeness of questionnaires: a randomized study of Internet versus paper-and-pencil versions. *J Med Internet Res.* 2007;9(3):e25. DOI: 10.2196/jmir.9.3.e25

Bitte zitieren als: Kania R, Hofmann M, Ehlers JP, Zupanic M. Progresstest Medizin: Testergebnisse vor und nach der Umstellung von papier- auf computerbasierte Durchführung. 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. DocP-05-08.
DOI: 10.3205/19gma292, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2923
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma292.shtml>

Advanced peer-assisted learning: Entwicklung und Auswertung eines neuen Evaluationskonzeptes im Erste-Hilfe-Kurs der Skills Labs Bochum

Jannis Achenbach¹, Michaela Thomas¹, Jan Hermann¹, Christoph Hanefeld², Thorsten Schäfer¹

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

²Ruhr-Universität Bochum, Katholisches Klinikum Bochum, Bochum, Deutschland

Hintergrund: Die Skills Labs der Ruhr-Universität Bochum bieten an insgesamt sieben Standorten die Möglichkeit praktische Fertigkeiten zu erlernen. Durch fakultative, extracurriculare Tutorien können technische Fertigkeiten, Untersuchungstechniken und Vorgehensweisen in Notfallsituationen angst- und risikofrei erprobt werden [1]. Im Kontext dieser Ausbildung eingesetzte studentische Tutoren, werden nach ausgiebiger Einarbeitung zur Vermittlung einfacher, praktischer Fertigkeiten im Vergleich zu professionellen Lehrkräften als gleichwertig erfolgreich angesehen [2]. Die Simulation und Darstellung an Modellen spiegelt zudem ein effektives Konzept zum Erlernen wieder [3], sodass beide Komponenten an der Ruhr-Universität Bochum eingesetzt werden.

Im Erste-Hilfe-Kurs, der im Betreuungsverhältnis von einem studentischen Tutor mit notfallmedizinischer Ausbildung zu vier Teilnehmern unter Supervision eines fachärztlichen Betreuers umgesetzt wird, können pro Semester 64 Studierende in vier Kursen betreut werden. Inhaltliche Schwerpunkte sind das korrekte Absetzen eines Notrufs, die Prinzipien der Basisreanimation, der Einsatz eines AEDs, die Beatmung sowie Versorgung von Verbrennungen und das Vorgehen bei Verkehrsunfällen. Vor und nach jedem Kurs erfolgt eine schriftliche Evaluation zur Selbsteinschätzung in der Umsetzungssicherheit praktischer Fertigkeiten

Materialien & Methoden: Die Einschätzung eigener Kompetenzen und Reflexion über die Sicherheit in der Anwendung praktischer Fertigkeiten stellt eine entscheidende Komponente im Arztberuf dar. Zur Darstellung, wie die Selbsteinschätzung vom Vorwissen und der Komplexität der praktischen Fertigkeit abhängt, wird seit dem Wintersemester 2018/2019 im Erste-Hilfe-Kurs der Skills Labs an der Ruhr-Universität Bochum ein neues Evaluationsverfahren durchgeführt. Neben der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten zu den Inhalten des Kurses im Vorfeld, werden gleiche Erhebungen im unmittelbaren Anschluss des Tutoriums, sowie nun erstmalig dann auch aus Sicht von vor dem Kurs durchgeführt. Über die individuelle Pseudonymisierung der Evaluationsbögen konnten die Selbsteinschätzungen im Anschluss zugeordnet und ausgewertet werden.

Ergebnisse: Bei allen bisherigen Teilnehmern (N=40) zeigte sich in der Gesamtzahl der untersuchten Items (n=8) zur Selbsteinschätzung der Sicherheit in der Umsetzung spezifischer praktischer Fertigkeiten (Skala von 1: sehr sicher bis 6: überhaupt nicht sicher), in jeder Kategorie ein Erkenntnisgewinn (Gesamtdurchschnitt vorher MW 3,8 bis nachher MW 1,5). Ähnlich deckungsgleich spiegelten sich die Selbsteinschätzungen nach dem Kurs aus Sicht von vorher wider (MW 3,7).

Hier zeigte sich bei den als weniger anspruchsvoll einzustufenden Tätigkeiten eine vorherig bessere Selbsteinschätzung als die aus der rückblickenden Sicht. Daten aus den eingeholten Evaluationen des Rücklaufs vom Sommersemesters 2019 sollen mit in eine Gesamtauswertung eingehen und bis zur GMA-Tagung ausgewertet werden.

Literatur

1. Bugaj TJ, Nikendei C. Practical Clinical Training in Skills Labs: Theory and Practice. GMS J Med Educ. 2016;33(4):Doc63. DOI: 10.3205/zma001062
2. Tolsgaard MG. Clinical skills training in undergraduate medical education using a student-centered approach. Dan Med J. 2013;60(8):B4690.
3. Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, LeeGordon D, Scalese RJ. Features and uses of high fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. Med Teach. 2005;27(1):10-28. DOI: 10.1080/01421590500046924

Bitte zitieren als: Achenbach J, Thomas M, Hermann J, Hanefeld C, Schäfer T. Advanced peer-assisted learning: Entwicklung und Auswertung eines neuen Evaluationskonzeptes im Erste-Hilfe-Kurs der Skills Labs Bochum. 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. DocP-05-10. DOI: 10.3205/19gma294, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2946
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma294.shtml>

P-05-11

Das Untersuchungstutorium der Skills Labs Bochum: Ein extracurriculares „peer-teaching“ Konzept zur Vertiefung ärztlich-praktischer Fertigkeiten

Jannis Achenbach, Michaela Thomas, Nektaria Giotis, Julia Wüstefeld, Julia Höthker, Habib Erdogan, Thorsten Schäfer
Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Hintergrund: Die Skills Labs der Ruhr-Universität Bochum fungieren in der medizinischen Ausbildung als integraler Bestandteil für die Aneignung praktisch relevanter Untersuchungstechniken. Als Vorteil gilt die Möglichkeit der Abbildung realer klinischer Situationen, die in einem sicheren und zur eigentlichen Berufspraxis abgegrenzten Rahmen stattfinden.

Hierbei soll unter dem Einfluss methodisch-didaktischer Aspekte angst- und risikofrei das Üben von Fertigkeiten und klinischer Prozeduren für die spätere Anwendung am Krankenbett erprobt werden [1]. In diesem Rahmen wird an der Ruhr-Universität das „Untersuchungstutorium“ angeboten.

Materialien & Methoden: Das „Untersuchungstutorium“ besteht insgesamt aus sieben modularen Einheiten. Im praktisch orientierten Kurs erlernen die sechs TeilnehmerInnen durch die Betreuung von zwei TutorInnen und dem Teileinsatz von Schauspiel-patientInnen Inhalte zu folgenden Modulen: Anamnese, Psychiatrischer Befund, Neurostatus, Herz/Kreislauf, Lunge/Kopf/Hals/Lymphknoten, Abdomen, Bewegungsapparat.

Ergebnisse: Die Nachfrage der Studierenden am Untersuchungstutorium ist groß, sodass zuletzt alle angebotenen Einheiten im Sommersemester 2018 mit insgesamt n=18 Studierenden ausgebucht waren. Die bisherigen Evaluationsauswertungen der Selbsteinschätzung von Kenntnissen und Kompetenzen in Schulnoten vor und nach einer Kurseinheit mit N=7 Studierenden zeigen in allen Moduleinheiten Zugewinne auf; bei der Herzuntersuchung (vorher: 3,7/nachher: 2,1), der Neurologischen Untersuchung (vorher: 3,4/nachher: 2,0), der Lymphknotenuntersuchung (vorher: 3,7/nachher 2,3), sowie der Untersuchung der Schilddrüse (vorher 3,7/nachher 2,3). Seit dem Wintersemester 2018/2019 wurde neben der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten zu den Inhalten des Kurses im Vorfeld, gleiche Erhebungen im unmittelbaren Anschluss des Tutoriums und retrospektiv aus der Perspektive von vorher durchgeführt.

Das Untersuchungstutorium soll in gleicher Form weiter angeboten und im Umfang gesteigert werden. Zu berücksichtigen ist, dass es über die Schulung der Studierenden mit der ärztlich-praktischen Untersuchung hinaus auch die Möglichkeit bietet, einen Qualifikationsnachweis als Basis für eine spätere eigene Beteiligung der Teilnehmer als Tutor im „Peer-to-peer“- Angebot der Skills Labs Bochum nachzuweisen. Eine weitere Anpassung des entworfenen Manuals an innovative Entwicklungen sowie eine stetige Schulung der Tutoren durch kooperierende Fachärzte wird angestrebt. Daten aus den eingeholten Evaluationen des Rücklaufs vom Sommersemester 2019 sollen mit in die Gesamtauswertung eingehen und bis zur GMA-Tagung ausgewertet werden.

Literatur

1. Bugaj TJ, Nikendei C. Practical Clinical Training in Skills Labs: Theory and Practice. GMS J Med Educ. 2016;33(4):Doc63. DOI: 10.3205/zma001062

Bitte zitieren als: Achenbach J, Thomas M, Giotis N, Wüstefeld J, Höthker J, Erdogan H, Schäfer T. Das Untersuchungstutorium der Skills Labs Bochum: Ein extracurriculares „peer-teaching“ Konzept zur Vertiefung ärztlich-praktischer Fertigkeiten. 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. DocP-05-11.

DOI: 10.3205/19gma295, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2952

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma295.shtml>

P-05-12

Auswertung von Evaluationsdaten um anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APTs) für das Blockpraktikum in der medizinischen Ausbildung zu identifizieren

Severin Pinilla^{1,2,3,4}, Andrea Cantisani¹, Christoph Nissen¹, Stefan Klöppel^{3,4}, Werner Strik¹

¹Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (UPD), Schweiz

²Institut für medizinische Lehre (IML), Assessment und Evaluation, Schweiz

³Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie

⁴Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD), Bern, Schweiz

Einleitung: Das Konzept der anvertraubaren professionellen Tätigkeiten (APTs) wird zunehmend auch in der medizinischen Ausbildung eingesetzt [1], [2]. Bisher gibt es wenige Daten aus dem deutschsprachigen Raum, und insbesondere für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie, die für die Entwicklung von APT-basierten Curricula für Blockpraktika genutzt werden können. Für die vorliegende Studie werteten wir die Blockpraktikumsevaluationen und arbeitsplatz-basierten Assessments des gesamten Jahres 2018 umfassend aus und leiten Empfehlungen für arbeitsplatz-basierte Curricula ab.

Material und Methoden: Die Pflichtblockpraktikumsrotation im Rahmen des Masterstudiums Medizin der Erwachsenenpsychiatrie der Universitäten Psychiatrischen Dienste (UPD) Bern dauert vier Wochen. Pro Rotation (insgesamt zehn pro Jahr) befinden sich zeitgleich zwischen 9-12 Studierende in der Klinik (N=114). Die klinikinternen schriftlichen Evaluationen (quantitativ und qualitativ), sowie die elektronischen Evaluationen des Blockpraktikumsjahres (quantitativ) und die Blockpraktikums-Testatblätter (quantitativ und qualitativ) mit Angaben zu durchgeführten Mini-CEX-Assessments wurden für das gesamte Blockpraktikumsjahr 2018 gesichtet und auf Auswertbarkeit geprüft.

Ergebnisse: Es konnten insgesamt 106 (93%) schriftliche klinikinterne Evaluationen mit Kommentaren, 103 (90%) Testatblätter mit Kommentaren und 106 (93%) elektronische Evaluationsergebnisse der Monate Februar bis November 2018 (gesamter Blockpraktikumszeitraum) ausgewertet werden. Bei 23% der Studierenden wurden die Inhalte der Mini-CEX schriftlich im Testatblatt dokumentiert (am häufigsten die Erhebung des Psychostatus, N=15), bei 26% wurden die Inhalte der Referate dokumentiert (meist eine Patientenvorstellung, N=12), 74% der Blockstudierenden erhielten schriftliches Feedback zu ihren Stärken (meist Motivation (n=40) und Professionalität (n=40)) und 50% erhielten schriftliches Feedback zu Verbesserungsmöglichkeiten (meist Fachwissen allgemein (n=16) und psychopharmakologische Kompetenzen (N=11)). Sowohl bei der Globalbeurteilung des professionellen Verhaltens (Gesamtdurchschnitt = 8.24, SD=0.86, Skala: 1 - 3 = unter den Erwartungen, 4-6 = den Erwartungen entsprechend, 7- 9 = über den Erwartungen) als auch bei der Fachkompetenz von Studierenden (Gesamtdurchschnitt = 7.69, SD=.04) zeigten sich insgesamt hohe Durchschnittswerte und eine leichte Zunahme über das Blockpraktikumsjahr.

Schlussfolgerungen: Aus unseren Evaluationsergebnissen konnten vorläufig die Erhebung des Psychostatus mit Suizidalitätseinschätzung, der Einsatz von standardisierten Diagnoseinstrumenten (u.a. BDI-II, HAMD, MMS) und das psychiatrische Eintrittsgespräch als geeignete APTs für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie identifiziert werden. Weitere Untersuchungen sind notwendig, um Prüfung und Dokumentation dieser APTs longitudinal im Blockpraktikum nutzen zu können.

Literatur

1. Chen HC, van den Broek WS, ten Cate O. The case for use of entrustable professional activities in undergraduate medical education. *Acad Med.* 2015;90(4):431-436. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000586
2. Michaud PA, Jucker-Kupper P; the members of the working group. Principal Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland. Bern: Joint Commission of the Swiss Medical Schools; 2017.

Bitte zitieren als: Pinilla S, Cantisani A, Nissen C, Klöppel S, Strik W. Auswertung von Evaluationsdaten um anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APTs) für das Blockpraktikum in der medizinischen Ausbildung zu identifizieren. 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. DocP-05-12.

DOI: 10.3205/19gma296, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2965

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma296.shtml>

P-05-13

„Praxis-Track“ an der Goethe-Universität Frankfurt am Main – Evaluationsergebnisse des Seminar- und Mentoringprogramms einer longitudinalen Lehrveranstaltung

Linda Barthen, Nadja Becker, Ronja Pohl, Gisela Ravens-Taeuber

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsbereich Ausbildung, Frankfurt am Main, Deutschland

Einleitung: Zur Stärkung des ambulanten Bereichs in der medizinischen Ausbildung wurde in Frankfurt am Main das freiwillige longitudinale Lehrprogramm „Praxis-Track“ im klinischen Studienabschnitt entwickelt. Die Teilnehmenden absolvieren hierbei die Blockpraktika Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Pädiatrie in ausgewählten Lehrkrankenhäusern der Grund- und Regelversorgung. Zudem beinhaltet der „Praxis-Track“ ein speziell entwickeltes Wahlfach, das eine Seminarreihe, ein Mentoringprogramm sowie Kurse zu Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens beinhaltet. Darüber hinaus können die Teilnehmenden einen strukturierten Einblick in das ambulante ärztliche Tätigkeitsfeld durch freiwillige einwöchige Praktika in 1:1-Betreuung in ausgewählten und geschulten Facharztpraxen gewinnen.

Im Rahmen einer Evaluation soll die Frage beantwortet werden, ob die Erwartungen der Studierenden zu Inhalt, Organisation und Durchführung der Begleitseminare sowie des Mentorings im Rahmen des „Praxis-Tracks“ erfüllt werden.

Material und Methode: Die Seminarreihe beleuchtet den ambulanten Sektor der Medizin in Deutschland (Gesundheitssystem, Berufsperspektiven, Versorgungsmodelle, ambulante Herausforderungen u.v.m.), im Mentoring werden individuelle Studien- und Karriereziele thematisiert. Anhand selbstkonzipierter Fragebögen werden die Begleitseminare- und Mentoringtermine von den Studierenden evaluiert. Die deskriptive statistische Auswertung erfolgt mittels SPSS.

Ergebnisse: Innerhalb der ersten beiden Jahrgänge nahmen insgesamt 30 Studierende am Programm teil, womit alle zur Verfügung stehenden Plätze belegt werden konnten. Die Evaluationsergebnisse der beiden Jahrgänge zeigen eine hohe Zufriedenheit mit der Seminarreihe und dem Mentoringprogramm. Weitere Ergebnisse des dritten Jahrgangs aus dem Sommersemester 2019 werden bis zur Tagung ebenso vorliegen.

Schlussfolgerung: Bisherige Evaluationsergebnisse lassen den Schluss auf fortwährendes Interesse am „Praxis-Track“ und eine hohe Zufriedenheit mit den Programmbestandteilen zu. Inwieweit die Teilnahme an dem Programm Auswirkungen auf den weiteren Karriereverlauf der Studierenden hat (PJ-Wahlterial, Facharztweiterbildung, berufliche Tätigkeit im ambulanten Sektor), soll durch kontinuierliche Evaluationen überprüft werden.

Bitte zitieren als: Barthen L, Becker N, Pohl R, Ravens-Taeuber G. „Praxis-Track“ an der Goethe-Universität Frankfurt am Main – Evaluationsergebnisse des Seminar- und Mentoringprogramms einer longitudinalen Lehrveranstaltung. 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. DocP-05-13.

DOI: 10.3205/19gma297, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2974

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma297.shtml>

P-05-14

OSCE-Prüfungen zur Kompetenzüberprüfung von praktischen und kommunikativen Skills bei Hebammenstudierenden: Curriculare Einbettung und erste Erfahrungen in Tübingen

Stefani Schönhardt¹, Claudia Plappert¹, Sandra Weinmann², Joachim Graf¹, Harald Abele^{1,3}

¹Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung für Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Seit Herbst 2018 wird an Universität und Universitätsklinikum in Tübingen der deutschlandweit erste primärqualifizierende Studiengang B.Sc. Hebammenwissenschaft angeboten. Das Besondere ist, dass die vom Hebammengesetz geforderten 3000 Stunden praktische Tätigkeit innerhalb des Studiengangs modular verortet auf Hochschulniveau angeboten und die für die praktischen Tätigkeiten erforderlichen Skills teilweise auch in SkillsLab und Simulation gelehrt werden. Der siebensemestrige Studiengang beinhaltet insgesamt 11 Module mit praktischen Studienbestandteilen, die jeweils mit OSCE-Prüfungen (Objective-Structured Clinical Examination) abgeschlossen werden sollen, was bedeutet, dass die Studierenden in jedem Semester 1 bis 2 OSCE-Prüfungen zu absolvieren haben. OSCE-Prüfungen gelten als Königsweg zur Überprüfung von praktischen und kommunikativen Kompetenzen und sind auch Tübingen im Humanmedizin-Studium längst etabliert [1], [2], finden hier aber bisher nicht in der Geburtshilfe statt und stellen deutschlandweit in der Ausbildung von Hebammen ein Novum dar.

Material und Methoden: Im März 2019 fand zur objektiven Beurteilung praktischer und kommunikativer Fertigkeiten die erste OSCE-Prüfung im Rahmen des kompetenzorientierten Moduls „Hebammentätigkeit und Pflege: Selbstverständnis und Grundlagen“ statt, in welchem praktische Fertigkeiten im didaktischen Dreierschritt (theoretische Vermittlung in einer Vorlesung, praktische Einübung im Skillstraining und von der Praxisanleitung begleitende Anwendung in der Simulation und am Patienten) vermittelt werden. In vorliegendem Beitrag sollen Kennzeichen und erste Erfahrungen einer OSCE-Prüfung im Rahmen eines primärqualifizierenden Hebammenstudiengangs skizziert werden, die in den Räumlichkeiten des Simulationskreißsaals des Studiengangs stattfand.

Ergebnisse: Für die OSCE-Prüfung wurden insgesamt 5 Prüfungsstationen generiert, um die folgenden Fertigkeiten unter Aufsicht eines Prüfers/ einer Prüferin zu überprüfen: Lesen des Mutterpasses und Übergabe der wichtigsten Fakten an die Bezugsperson, Demonstration der Handgriffe nach Leopold, Erheben der Vitalwerte am Erwachsenen, Anlegen eines CTGs, Vorbereitung einer Notfalltokolyse und Durchführung der s.c. und i.m. Injektion. In. Zur Prüfung von theoretischen Wissensselementen präsentierten

die Studierenden im Anschluss daran ein Gruppenreferat zu verschiedenen geburtsrelevanten Themen. In die Gesamtnote flossen zu 1/3 das Referat und zu 2/3 die OSCE-Prüfung ein. Die Prüfung gestaltete sich als gut durchführbar, da zahlreiche Fertigkeiten objektiv in überschaubarem Zeitrahmen abgeprüft werden konnten. Die Durchschnittsnote im OSCE betrug 2,34 (beste Note: 1,3, schlechteste Note: 3,7), das Feedback sowohl von den Studierenden als auch von den Prüfer_innen war positiv.

Schlussfolgerung: Das OSCE-Format scheint auch bei Studierenden der Hebammenwissenschaft zur objektiven Überprüfung praktischer und kommunikativer Fertigkeiten geeignet zu sein.

Literatur

1. Graf J, Smolka R, Simoes E, Zipfel S, Junne F, Holderried F, Wosnik A, Doherty A, Menzel K, Herrmann-Werner A. Communication skills of medical students during the OSCE: gender-specific differences in a longitudinal trend-study. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):75. DOI: 10.1186/s12909-017-0913-4
2. Graf J, Smolka R, Holderried F, Wosnik A, Lammerding-Köppel M, Mohr D, Vlad E, Nikendei C, Zipfel S, Herrmann-Werner A. Ten years of Objective Structured Clinical Examination at the Medical Faculty of Tübingen, Germany: Item analysis and students' satisfaction. *J Health Sci Educ.* 2018;2(2):133. DOI: 10.0000/JHSE.1000133

Bitte zitieren als: Schönhardt S, Plappert C, Weinmann S, Graf J, Abele H. OSCE-Prüfungen zur Kompetenzüberprüfung von praktischen und kommunikativen Skills bei Hebammenstudierenden: Curriculare Einbettung und erste Erfahrungen in Tübingen. 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. DocP-05-14.

DOI: 10.3205/19gma298, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2985

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma298.shtml>

P-05-15

Eignet sich Resilienz als Prädiktor für Prüfungsleistungen und -sorgen im Physikum?

Alicia Ferstl, Alexandra Stefan, Adrian Krüger, Matthias Angstwurm

Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

Einleitung: Die Prävalenz psychischer Beeinträchtigungen bei Medizinstudenten ist höher als in der Allgemeinbevölkerung [1]. Die psychische Stabilität ist deshalb als Auswahlkriterium für die Zulassung zum Medizinstudium diskutiert worden [2]. Es liegen bislang nur unzureichende Daten über Resilienzmittelwerte von Medizinstudierenden sowie deren Auswirkung auf Erfolg und Belastung im Studium vor. Ziel der Studie war, einen möglichen Zusammenhang zwischen Resilienz und den Prüfungsleistungen und -sorgen im 1. Staatsexamen (=Physikum) herzustellen, da dieses als besonders belastend gilt.

Material und Methoden:

Studiendesign: Im Herbst 2018 wurde eine online Befragung aller Humanmedizinistudierender der LMU München durchgeführt, die im Sommer am mündlichen und schriftlichen Physikum teilgenommen hatten.

Stichprobe: Bei der Auswertung wurden nur vollständig ausgefüllte Fragebögen berücksichtigt. Die finale Stichprobe umfasste 222 Teilnehmer, der überwiegende Anteil war weiblich (weiblich: 70,3%, männlich: 29,7%). Das Durchschnittsalter lag bei 22,50±3,62.

Messinstrumente: Der online Fragebogen enthielt neben demographischen Angaben (Alter, Geschlecht) die Resilienzskala RS-11 von Schumacher et al. [3]. Zudem wurden Prüfungsleistungen im schriftlichen und mündlichen Physikum über Schulnoten abgefragt. Die Teilnehmer schätzten das Ausmaß ihrer Prüfungssorgen getrennt für schriftliches und mündliches Physikum auf einer 7-stufigen Likert-Skala ein.

Statistische Auswertung: Statistische Analysen wurden mithilfe des Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Version 25.0 durchgeführt. Resilienzmittelwerte der Teilnehmer wurden mit Werten der Allgemeinbevölkerung verglichen. Mithilfe des Korrelationskoeffizienten nach Pearson (r_p) wurden Resilienzscores mit Prüfungsleistungen und mit Prüfungssorgen korreliert. Prüfungssorgen und -leistungen wurden jeweils getrennt für schriftliches und mündliches Physikum untersucht.

Ergebnisse: Der Mittelwert der Resilienz lag bei 62,9±5,989. Dabei ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Teilnehmern. Resilienzscores korrelierten weder mit Leistungen im schriftlichen ($r_p=0,149$) und mündlichen ($r_p=0,145$) Physikum noch mit Prüfungssorgen vor dem schriftlichen ($r_p=0,228$) und mündlichen ($r_p=0,252$) Physikum.

Schlussfolgerung: Die Resilienzmittelwerte der Teilnehmer unterschieden sich nicht von dem der Normalbevölkerung (3), eine verminderte Resilienz scheint somit nicht verantwortlich für die erhöhte Stressbelastung im Medizinstudium zu sein. Die Diskussion von Kompetenzen und Persönlichkeitseigenschaften als zusätzliche Zulassungskriterien zum Medizinstudium mag durchaus sinnvoll sein. Die Resilienz ist hierfür jedoch ungeeignet, da kein Zusammenhang mit Prüfungsleistungen oder -sorgen gezeigt werden konnte.

Literatur

1. Dinkel A, Berth H, Balck F. Belastungen und psychische Beschwerden von Medizinstudierenden: ein Überblick. In: Brähler E, Alfermann D, Stiller J, editors. Karriereentwicklung und berufliche Belastung im Arztberuf. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 2008. p.11-35.
2. Scholz M, Burger P, Paulsen F. Auswahl von Medizinstudierenden: Sollen, können – und aushalten. *Dtsch Arztebl.* 2018;115(41):A-1799/B-1514/C-1500. Zugänglich unter/available from: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/201665/Auswahl-von-Medizinstudierenden-Sollen-koennen-und-aushalten>
3. Schumacher J, Leppert K, Gunzelmann T, Strauß B, Brähler E. Die Resilienzskala - Ein Fragebogen zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personenmerkmal. *Z Klin Psychol Psych Psychother.* 2005;35:16-40.

Bitte zitieren als: Ferstl A, Stefan A, Krüger A, Angstwurm M. Eignet sich Resilienz als Prädiktor für Prüfungsleistungen und -sorgen im Physik? 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. DocP-05-15.
DOI: 10.3205/19gma299, URN: urn:nbn:de:0183-19gma2994
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma299.shtml>

P6: Interprofessionelle Ausbildung

P-06-01

Digitale Kommunikation in der Medizin – interprofessionelles Telekonsil

Elisa Haucke¹, Karsten Schwarz¹, Christiane Luderer², Katharina Clever¹, Christiane Ludwig³, Dietrich Stoevesandt¹

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea Erxleben Lernzentrum – Skillslab, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Deutschland

³Universitätsklinikum Halle (Saale), Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Halle (Saale), Deutschland

Einleitung: Moderne Informations- und Kommunikationstechnologien erlangen mehr und mehr Einzug in das Gesundheitswesen und verändern damit die Versorgung sowie die Art der Zusammenarbeit in der Medizin. Ziel des Lehrmoduls „Interprofessionelles Telekonsil“ ist es, Medizin und Pflege im Zeitalter des digitalen Wandels für neuen Technikeinsatz zu sensibilisieren, Kompetenzen zur digital unterstützten Kommunikation zu vermitteln und auf berufsspezifische Veränderungen im digitalen Wandel vorzubereiten. Das Lehrmodul ist eingebettet in die curricular verankerte interprofessionelle Lehrreihe GR_ETL – Gesundheitsberufe im reflexiven und transformativen Lernen.

Material und Methoden: Beginnend mit einem Impulsvortrag wird zunächst das Thema Digitalisierung in der Medizin in der interprofessionellen Seminargruppe (Medizinstudierende/ Pflegeauszubildende) gemeinsam erörtert. Anschließend werden die Lernenden in drei interprofessionelle Teams aufgeteilt, mit dem Arbeitsauftrag, eine Visite in einem Pflegeheim vorzubereiten und praktisch im Schauspielpatientensetting umzusetzen. Die Besonderheit dabei ist die Anwesenheit des Arztes/der Ärztin über ein Telepräsenzsystem (Double), wohingegen sich die Pflegekraft im Pflegeheim bei der (Schauspiel)Patientin befindet. Eine Videoaufzeichnung wird zur Selbstreflexion der Akteure/-innen herangezogen. Das Lehrmodul wurde mit 16 Pflegeschülern/-innen und 13 Medizinstudierenden pilotiert. Die Lernenden evaluierten die Lerninhalte und Lerneffekte des Lehrmoduls auf einer fünfstufigen Skala [„trifft völlig zu“ (1) – „trifft gar nicht zu“ (5)].

Ergebnisse: Struktur und Organisation des Lehrmoduls wurden von den Lernenden positiv bewertet (N=29, MW=1,4-2,1). Die selbstberichteten Vorkenntnisse zum Thema wurden von beiden Gruppen als gering eingestuft (Pflege: MW=3,9; Medizin: MW=3,4). Interessanterweise wurde die Relevanz für die spätere berufliche Tätigkeit als mäßig eingestuft (Pflege: MW=2,6; Medizin: MW=2,6) und auch der Lernzuwachs wurde leidlich als moderat empfunden (Pflege: MW=2,8, Medizin: MW=3,5). 92% der Teilnehmer/-innen (N=24) befürworteten, dass die interprofessionellen Lehrmodule auch für zukünftige Jahrgänge angeboten werden sollten.

Schlussfolgerung: Mit dem Lehrmodul „Interprofessionelles Telekonsil“ wird die Schnittstelle zwischen Digitalisierung und interprofessioneller Zusammenarbeit thematisiert. Die Erfahrungen der Pilotierung zeigen, dass sich das Thema als interprofessionelle Lehrveranstaltung eignet, beide Professionen dem jedoch kritisch gegenüberstehen. Bei der Bearbeitung des Themas Digitalisierung muss in besonderer Weise auf die Relevanz für den beruflichen Alltag eingegangen werden, um Lerneffekte zu fördern.

Bitte zitieren als: Haucke E, Schwarz K, Luderer C, Clever K, Ludwig C, Stoevesandt D. Digitale Kommunikation in der Medizin – interprofessionelles Telekonsil. 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. DocP-06-01.
DOI: 10.3205/19gma300, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3009
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma300.shtml>

P-06-02

Förderliche und hinderliche Faktoren bei der Implementierung einer interprofessionellen Ausbildungsstation aus Sicht der pflegerischen und medizinischen MitarbeiterInnen

Martin Fehmann, Anika Mitzkat, Johanna Mink, Michel Wensing

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Interprofessionelle Ausbildung ist eine Strategie zur Stärkung interprofessioneller Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung mit dem Ziel, die Versorgungsqualität zu verbessern [1]. Interprofessionelle Ausbildungsstation wird das Potential einer besonders effektiven Lehr-Lernintervention für die Entwicklung interprofessioneller Kompetenzen zugesprochen [2]. Entsprechend gibt es deutschlandweit aktuell Bestrebungen, interprofessionelle Ausbildungsstationen in die Praxis zu implementieren [3]. Um den Implementierungsprozess zu unterstützen ist die Kenntnis von hemmenden und fördernden Faktoren eine wertvolle Ressource. Den Erfahrungen von ärztliche und pflegerische Mitarbeiter*innen im Umfeld der Ausbildungsstationen kommt hierbei eine wichtige Funktion zu. Exemplarisch an der Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation (HIPSTA) [4] wurden daher Interviews mit Mitarbeiter*innen mit der Zielsetzung durchgeführt, ein besseres Verständnis für Gelingungsfaktoren des Implementierungsprozesses zu entwickeln die anderen Standorten als Hilfe bei der Entwicklung und Implementierung einer interprofessionellen Ausbildungsstation dienen können.

Material und Methoden: Es wurden leitfadengestützter Interviews (N=13) mit ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter*innen der klinischen Einheit geführt, in die die HIPSTA integriert ist. Bei der Rekrutierung wurden alle an der Versorgung teilnehmenden Berufsgruppen berücksichtigt. Für die deduktive Analyse der Daten wurde das Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) [5] herangezogen. Für die interpretative Nachvollziehbarkeit des deduktiven Prozesses der Auswertung wurde ein Teil der Daten Co-codiert (MF; AM). Die Auswertung erfolgte Software-gestützt mit MAXQDA.

Ergebnisse: Die Analyse der Daten wird zum Zeitpunkt der Tagung abgeschlossen sein. Zum jetzigen Zeitpunkt können in allen fünf Hauptdomänen des CFIR (Inner/Outer Setting, Characteristics of individuals and intervention sowie Process) fördernde und hemmende Faktoren durch die Daten beschrieben werden. Auffällig zum jetzigen Zeitpunkt der Analyse ist die besondere Bedeutung der Domäne „Inner Setting“, welche sich v.a. auf strukturelle Aspekte und Verfügbarkeit von Ressourcen bezieht.

Schlussfolgerung: Die Umsetzung einer Interprofessionellen Ausbildungsstation ist maßgeblich auch von der Bereitschaft der Mitarbeitenden abhängig, diese Lehr-Lern-Intervention mit zu unterstützen. Durch die Analyse der Daten stehen Informationen bereit, welche Faktoren sich aus Sicht der Mitarbeitenden besonders förderlich bzw. hinderlich auf den Implementierungsprozess auswirken.

Literatur

1. WHO. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010.
2. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, McFadyen A, Rivera J, Kitto S. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med Teach.* 2016;38(7):656-668. DOI: 10.3109/0142159X.2016.1173663
3. Nock L. Interprofessionelle Ausbildungsstation - Ein Praxisleitfaden. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH; 2018.
4. Mihaljevic AL, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kenngott T, Mink J, Fink CA, Ballhausen A, Chen J, Cetin A, Murmann 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
5. Breimaier HE, Heckemann B, Halfens RJ, Lohrmann C. The Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): a useful theoretical framework for guiding and evaluating a guideline implementation process in a hospital-based nursing practice. *BMC Nurs.* 2015;14:43. DOI: 10.1186/s12912-015-0088-4

Bitte zitieren als: Fehmann M, Mitzkat A, Mink J, Wensing M. Förderliche und hinderliche Faktoren bei der Implementierung einer interprofessionellen Ausbildungsstation aus Sicht der pflegerischen und medizinischen MitarbeiterInnen. 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. DocP-06-02.

DOI: 10.3205/19gma301, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3014

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma301.shtml>

P-06-03

Zusammenhang verschiedener Dimensionen zum interprofessionellen Lernen. Ein Online-Survey unter Studierenden der Therapiewissenschaften

Sven Karstens^{1,2}, Bianca Spelter^{1,2}, Juliane Leinweber^{1,2}, Steffen Müller^{1,2}, Cornelia Mahler³, Andreas Künkler^{1,2}

¹Hochschule Trier, Fachbereich Informatik

²Therapiewissenschaften, Trier, Deutschland

³Eberhard-Karls Universität Tübingen, Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Die Integration interprofessioneller Lehrveranstaltungen in Ausbildungs- und Studiengänge befindet sich in den deutschsprachigen Ländern in einer Entwicklungsphase [1]. An der Hochschule Trier wurden in den Jahren 2014 bis 2016 ausbildungintegrierende Bachelor-Studiengänge eingerichtet. Gemeinsame Lehrveranstaltungen für Ergotherapeuten (ET), Logopäden (LP) und Physiotherapeuten (PT) wurden eingeführt. Für die Entwicklung eines Masterangebots wurden u.a. die Perspektiven zur interprofessionellen Ausbildung (IPE) und Zusammenarbeit erfasst. Im vorliegenden Beitrag wird der Zusammenhang zwischen der Einstellung von Studierenden zum interprofessionellen Lernen und ihrer Wahrnehmung zur Bedeutung interprofessioneller Zusammenarbeit (IPC) für die zukünftige berufliche Tätigkeit bzw. für ein neues Studienangebot beschrieben.

Material und Methoden: Im Wintersemester 2018/19 wurden 239 Studierende aus allen Jahrgängen und 13 Alumni der Therapiewissenschaften von der Hochschule Trier zur Teilnahme an einem Online-Survey eingeladen (SoSciSurvey.de). Die Einstellung zum interprofessionellen Lernen wurde durch die gleichnamige Subskala des University of Western England Interprofessional Questionnaire (UWE-IP, Summenscore 9 bis 36 Punkte) erfasst. Die Bedeutsamkeit der IPC für die eigene berufliche Tätigkeit und der Wunsch nach IPE-Studieninhalten wurde jeweils anhand einer fünfstufigen Likert-Skala erfasst (Bedeutsamkeit: „überhaupt nicht“ bis „äußerst“; Wunsch: „auf keinen Fall“ bis „unbedingt“). Der Wunsch nach Studieninhalten wurde nur bei generellem Interesse an einem Master-Studiengang erfragt. Zum Zusammenhang wurden Korrelationskoeffizienten nach Spearman berechnet.

Ergebnisse: Es haben 97 Personen (88 Studierende/9 Alumni) an der Befragung teilgenommen (26 ET, 22 LP, 49 PT; 85% weiblich; 80% in der vordefinierten Alterskategorie „21 bis 25 Jahre“). Die Einstellung der Teilnehmenden zum interprofessionellen Lernen war zu 58% positiv, zu 38% neutral und zu 4% negativ (Mittelwert UWE-IP-Skala 21,8±SD 5,5). Die Bedeutsamkeit der IPC wurde von 81% als „eher“ oder „äußerst“ bedeutsam eingeschätzt. IPE-Studieninhalte wünschten sich 45% „eher“ oder „unbedingt“ (bei 60 Studierenden/Alumni mit generellem Interesse an einem Master-Studiengang). Die Einschätzung zur Bedeutsamkeit bzw. der Wunsch zu Studieninhalten korrelierten mit der Einstellung zum interprofessionellen Lernen mit $r_s=0,48$ (N=97)/ $r_s=0,53$ (N=60).

Schlussfolgerung: Der eingeschränkte Zusammenhang zwischen der Einstellung und dem Wunsch von Studierenden zu IPC-Themen deutet auf die unterschiedlichen zugrundeliegenden Konstrukte hin. Sie sollten auch zukünftig getrennt erfasst werden.

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

Bitte zitieren als: Karstens S, Spelter B, Leinweber J, Müller S, Mahler C, Künkler A. Zusammenhang verschiedener Dimensionen zum interprofessionellen Lernen. Ein Online-Survey unter Studierenden der Therapiewissenschaften. 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. DocP-06-03.

DOI: 10.3205/19gma302, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3023

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma302.shtml>

P-06-04

Interprofessionelle Patientenkommunikation – Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Anke Hollinderbäumer¹, Thomas Nowak², Nadine Dreimüller³

¹Universitätsmedizin Mainz, Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Mainz, Deutschland

²Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

³Universitätsmedizin Mainz, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Mainz, Deutschland

Problemstellung/Ziele: Demenz, ein Syndrom unterschiedlichster Genese ist gekennzeichnet durch kognitive Verluste, die Gedächtnis, Sprache, Orientierung und Urteilsvermögen einschränken [1]. Bedingt durch den demografischen Wandel verzeichnen wir in Deutschland aktuell mehr Neuerkrankungen als Sterbefälle. Mit dem derzeitigen Stand von Prävention und Therapie erwartet man, bis 2050 eine Verdopplung der Erkrankten in Deutschland auf 3 Millionen [2].

Ziel dieser interprofessionellen Lehrveranstaltung ist es, für das multiprofessionell zu behandelnde Krankheitsbild Auszubildende der Pflege und Medizinstudierende gemeinsam in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz auszubilden.

Methoden: Der Kurs ist so konzipiert, dass ein vorbereitendes E-Learning Modul in die medizinischen Grundlagen einführt. Drei präsenzpflichtige Tagesmodule mit je acht Unterrichtseinheiten anschließen sich an. Die vier Lernziele für die Teilnehmenden sind:

1. Bedürfnisse und Gefühle von Menschen mit Demenz in Behandlungssituationen zu analysieren und zu deuten,
2. persönliche und berufliche Haltungen und Werte zu reflektieren,
3. ein interprofessionelles Kommunikationskonzept zum Umgang mit Menschen mit Demenz zu erstellen und
4. professionell und situationsgerecht mit Menschen mit Demenz zu kommunizieren.

Als Lehrmethoden werden die einführenden E-Learning-Einheit, Selbst- und Fremdrelexion, interprofessionelle Kleingruppenarbeit und Kommunikationstraining mit Simulationspatienten eingesetzt. Zur Erfolgskontrolle werden die Gespräche mit den Simulationspatienten anhand standardisierter Checklisten, bewertet. Die Veranstaltungsevaluation wird mit dem Trierer Inventar zur Lehrevaluation (TRIL) durchgeführt, dieser wird mit Fragen zum interprofessionellen Lernen ergänzt. Je Kurs sollen 8 Studierende der Medizin im Praktischen Jahr und 8 Auszubildende der Krankenpflege im 2. oder 3. Ausbildungsjahr teilnehmen.

Ergebnisse: Nach Absolvieren des Kurses sollen die Teilnehmenden, Bedürfnisse und Gefühle von Menschen mit Demenz in Behandlungssituationen analysieren und deuten können sowie professionell und situationsgerecht mit Menschen mit Demenz kommunizieren können. Durch die persönliche und berufliche Reflexion zu Haltung und Werten sollen die Wertschätzung und Achtung der jeweils anderen Ausbildungsgruppe bewusstwerden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der sich hiermit verändernden Krankheitsbilder werden chronische und neurodegenerative Erkrankungen, die eine multiprofessionelle Versorgung erfordern, zunehmen. Deshalb sollten frühzeitig, also schon während der Ausbildungszeit interprofessionelle Lehrkonzepte umgesetzt, evaluiert und in die verschiedenen Gesundheitsausbildungen integriert werden.

Literatur

1. Kopf PD, Rösler A. Demenz. Internist. 2013;54(7):827-843. DOI: 10.1007/s00108-013-3289-5

2. Stock S, Ihle P, Simic D, Rupprecht C, Schubert I, Lappe V, Kalbe E, Tebest R, Lorrek K. Prävalenz von Demenz bei Versicherten mit und ohne deutsche Staatsangehörigkeit. Eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherung. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz. 2018;61(4):404-411.

Bitte zitieren als: Hollinderbäumer A, Nowak T, Dreimüller N. Interprofessionelle Patientenkommunikation – Kommunikation mit Menschen mit Demenz. 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. DocP-06-04.

DOI: 10.3205/19gma303, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3037

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma303.shtml>

P-06-05

Service Learning auf Probe – Wie wenden Studierendeeigene Fachkompetenzen im gesellschaftlichen Kontext an? Eine Modellanalyse im Studium liberale „Palliativmedizin“ an der Universität Duisburg-Essen

Martina Heßbrügge, Sandra Hamacher

Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Einleitung: Universitäres Service-Learning [<https://www.uniaktiv.org/service-learning/>] verknüpft wissenschaftliche Inhalte eines Seminars mit gemeinnützigem Engagement der Studierenden. Das Modul E3 Studium liberale „Palliativmedizin“ ist ein fachübergreifendes Studienangebot für alle Bachelor- und Master-Studiengängen der Universität Duisburg-Essen. Die teilnehmenden Studierenden möglichst höherer Semester aus Nicht-MINT-Fächern erhalten Einblick in das Fach Medizin und beschäftigen sich speziell mit interdisziplinären Arbeitsweisen im Netzwerk der Palliativmedizin. Im Modell des total-pain erstellen die Teilnehmer eine Facharbeit, die eigene Studienkompetenzen im palliativmedizinischen Netzwerk des total-pain im Sinn des innovativen Lehrkonzepts Service-Learning modellhaft abbilden soll.

Material und Methoden:

- 6 diverse Studiengruppe mit maximal 25 Teilnehmern
- Inverted Classroom mit E-Learning-Angeboten und Präsenzveranstaltungen
- Meilensteine, 360° assessment, Klassische Benotung und Global performance assessment
- Anonyme f4-Transkription, qualitative f5-gestützte Analyse der Hausarbeitsthemen
- Qualitativer Befragung der Studierenden, Interviewleitfaden
- Pre-Test: Austestung und Schärfung der Interviewfragen
- deskriptive Auswertung in SPSS

Ergebnisse: Die Themen der eingereichten Hausarbeiten wurden inhaltlich den 4 Kategorien (physisch, psychisch, sozial, spirituell) des total-pain-Modells zugeordnet. Die qualitative Befragung der Studierenden ermittelte Gründe zur Wahl des Hausarbeitsthemas im Abgleich zu Kriterien des Service Learning.

Schlussfolgerung: Die Vorlesungsreihe „Palliativmedizin“, besucht von Studierenden der Medizin und den Teilnehmern des Studium liberale, ermöglicht unter dem Motto „Meet the Expert“ die Schaffung von Basiswissen und ein erstes Betreten des fachfremden Terrains der Palliativmedizin im studentischen Kontext. Die fachübergreifende Zusammensetzung der Lerngruppe unter Leitung einer Expertin bedingt, die eigene Fachwissenschaft vor einem erweiterten Horizont einzuordnen und mit Angehörigen anderer Fachkulturen gemeinsame Problemstellungen anzugehen. Dies fördert die Einsatzfähigkeit in diversen Arbeitszusammenhängen und fokussiert auf das gemeinsame Ziel: am Beispiel der palliativmedizinischen Versorgung Herausforderungen und Probleme zu sichten und gemeinschaftlich zu meistern. Mit dem Ziel, das Modell zukünftig in die studentische Arbeitsrealität zu übertragen, erfolgt die nachhaltige Entwicklung des innovativen Lehrprojekts Service Learning im Sinne einer Prozessoptimierung.

Bitte zitieren als: Heßbrügge M, Hamacher S. Service Learning auf Probe – Wie wenden Studierendeeigene Fachkompetenzen im gesellschaftlichen Kontext an? Eine Modellanalyse im Studium liberale „Palliativmedizin“ an der Universität Duisburg-Essen. 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. DocP-06-05.

DOI: 10.3205/19gma304, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3041

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma304.shtml>

P-06-06

Gemeinsam Lernen, Gemeinsam Weiterentwickeln, Zukunft gestalten: Entwicklung der interprofessionellen Wertschätzung und des Rollenverständnisses durch den interprofessionellen Basisuntersuchungskurs

Oliver Morath¹, Sebastian Mark¹, Vera Louise Hilmer¹, Silke Jochem¹, Solveig Mosthaf¹, Marianne Giesler², Lena Krabbe¹, Irmgard Streitlein-Böhme¹, Malte Braunschweig¹, Thomas Meyer¹

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin BW, Freiburg, Deutschland

Hintergrund: Seit dem Wintersemester 2015/2016 werden an der medizinischen Fakultät Freiburg Bachelor-Studierende der Pflegewissenschaft (PW) und Studierende der Humanmedizin (HM) im ersten klinischen Semester gemeinsam in den Untersuchungstechniken unterrichtet. Die Veranstaltung besteht aus drei Kurstagen innerhalb eines Monats. Wir untersuchten, ob und wie sich interprofessionelle Einstellungen, Haltungen, Kompetenzen, Rollenbild und -verständnis der Studierenden während der Veranstaltung veränderten und ob sich Unterschiede zwischen Studierenden der Pflegewissenschaft und der Humanmedizin zeigten.

Methoden: In den interprofessionellen Untersuchungskursen wurden die Studierenden, nach einer theoretischen Einführung, für die Anwendung der Untersuchungstechniken in Teams bestehend aus mindestens einem PW-Studierenden und einem HM-Studierenden eingeteilt. Unmittelbar vor Beginn des ersten Kurstages und am Ende des letzten Kurstages füllten die Studierenden je einen Fragebogen zur Evaluation interprofessioneller Lehrveranstaltungen aus [1]. Dieser erfasste Interprofessionelle Relevanz, Rollenverständnis und Teamfähigkeit. Zur Auswertung wurden Mann-Whitney-U-Tests durchgeführt.

Ergebnisse: Es nahmen pro Semester mindestens 40 Studierende an der Prä- und Post-Evaluation teil. In ersten Auswertungen zeigen sich signifikant höhere Werte in der Post-Evaluation im Vergleich zur Prä-Evaluation in den Bereichen des Rollenverständnisses, der Relevanz von Interprofessionalität im Gesundheitsbereich und dem Zugewinn an Kenntnissen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Bis zur Einreichung des Posters werden noch weitere Auswertungen im Hinblick auf unterschiedlichen Rollenverständnisse von HM- und PW-Studierenden und der Entwicklung über die letzten Jahre, sowie Weitere in den Bereichen der interprofessionellen Zusammenarbeit erfolgen.

Diskussion: Im Kurs wurden Inhalte über interprofessionelle Zusammenarbeit und Rollenverteilungen fast ausschließlich implizit vermittelt. Trotz allem zeigen sich signifikante Anstiege in den genannten Bereichen. Dies könnte darauf hinweisen, dass allein das Zusammenarbeiten und das gemeinsame Lernen, zu einem frühen Zeitpunkt im Studium, das gegenseitige Verständnis fördert und zu größerer, gegenseitiger Wertschätzung führt.

Literatur

1. Giesler M, Bergmann S. Evaluation of interprofessional education with FILE – Freiburg Questionnaire for Interprofessional Learning Evaluation. Barcelona: AMEE; 2016.

Bitte zitieren als: Morath O, Mark S, Hilmer VL, Jochem S, Mosthaf S, Giesler M, Krabbe L, Streitlein-Böhme I, Braunschweig M, Meyer T. Gemeinsam Lernen, Gemeinsam Weiterentwickeln, Zukunft gestalten: Entwicklung der interprofessionellen Wertschätzung und des Rollenverständnisses durch den interprofessionellen Basisuntersuchungskurs. 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. DocP-06-06.

DOI: 10.3205/19gma305, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3051

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma305.shtml>

P-06-07

Strukturevaluation zur Interprofessionalisierung an der Universität zu Lübeck

Alex Mommert¹, Kristina Flägel², Jürgen Westermann¹

¹Universität zu Lübeck, Sektion Medizin, Lübeck, Deutschland

²Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Einleitung: Vor dem Hintergrund der Etablierung neuer Studiengänge der Gesundheitswissenschaften an der Universität zu Lübeck (UzL) bieten sich vielfältige Möglichkeiten für interprofessionelle Lehr- und Lernangebote. Derzeit werden Umstellungen von Lehr- und Prüfungskonzepten, Qualifikation der Lehrkräfte und curriculare Veränderungen vollzogen. Bevor weitere Maßnahmen ergriffen werden, sollte der Status quo im Hinblick auf interprofessionelles Lehren und Lernen festgehalten werden. Die systematische Erfassung des Ist-Zustands erlaubt es, Maßnahmen zur Erreichung eines definierten Zielzustandes zu priorisieren und umzusetzen.

Methoden: Mithilfe einer anonymen Online-Umfrage wurden Lehrende zum Thema „Interprofessionelles Lehren und Lernen“ befragt. In Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich wurde ein Fragebogen zur quantitativen Einschätzung von neun Dimensionen entwickelt, welche für das Gelingen interprofessioneller Lehre zentral sind [1]. Die Einschätzungen wurden auf siebenstufigen Ratingskalen (Min.=1, Max.=7) vorgenommen. Zusätzlich wurde die generelle Einstellung gegenüber interprofessioneller Lehre erfasst sowie qualitative Einschätzungen zu bestehendem Unterstützungsbedarf und dem individuellen Verständnis von Interprofessionalität erfragt. Abschließend wurden Fragen zur Person (Geschlecht, Alter, akademischer Grad) gestellt, um stratifizierte Analysen zu ermöglichen. Es werden die Ergebnisse der UzL dargestellt.

Ergebnisse: Es nahmen 103 Personen (davon 44% weiblich) an der Umfrage teil. Die Teilnehmenden schätzen insbesondere die Kommunikationsfähigkeit (M=5,74, SD=1,07), eine interprofessionelle Berufskultur (M=5,70, SD=1,32) und die interprofessionelle Lehre (M=5,28, SD=1,41) als wichtig ein. Demgegenüber wird aus Sicht der Befragten interprofessionelle Lehre institutionell nur unzureichend unterstützt (M=3,35, SD=1,50) sowie die Umsetzung interprofessioneller Lehrinhalte im Curriculum des eigenen Fachbereichs (M=3,44, SD=1,37) weniger gut beurteilt. Qualitativ zeigt sich, dass Unterstützungsbedarf vor allem bezüglich zeitlicher und personeller Ressourcen besteht. Darüber hinaus besteht Interesse an grundlegenden Informationen und institutioneller Koordination.

Diskussion: Mit den Einschätzungen der Lehrenden stehen der UzL Daten darüber zur Verfügung, wie der Status Quo im Bereich der Interprofessionalisierung wahrgenommen wird. Es wird diskutiert, wie die gewonnenen Ergebnisse dabei helfen können, die universitäre Interprofessionalisierungsstrategie umzusetzen.

Literatur

1. World Health Organization [WHO]. Interprofessional collaborative practice in primary health care: nursing and midwifery perspectives. Geneva: WHO; 2013.

Bitte zitieren als: Mommert A, Flägel K, Westermann J. Strukturevaluation zur Interprofessionalisierung an der Universität zu Lübeck. 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. DocP-06-07.

DOI: 10.3205/19gma306, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3067

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma306.shtml>

P-06-08

Studentische Taskforce zum Aufbau und zur Vernetzung von Interprofessionellen Ausbildungsstationen

Marie Heber, Aaron Laurin Schmitt, Swantje Petersen, Aurica Ritter, Jeremy Schmidt
Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V., Deutschland

Einleitung: Interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPSTAs) verbessern durch Stärkung der professionsübergreifenden Zusammenarbeit sowie der eigenverantwortlichen Patientenbetreuung sowohl die Ausbildung als auch nachhaltig die Versorgungslandschaft. Aktuell gibt es im Medizinstudium nur vereinzelt interprofessionelle Lehrprojekte, darunter einige Pilotstandorte, an denen eine IPSTA aufgebaut wurde bzw. wird.

Um diese positive Entwicklung zu fördern, setzt sich die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) aktiv für die flächendeckende Implementierung von Interprofessionellen Ausbildungsstationen ein.

Hintergrund: Um in Deutschland zukünftig allen Studierenden im PJ den Zugang zu einer IPSTA zu ermöglichen, hat die bvmd eine Taskforce aus Medizinstudierenden gebildet. Diese ermöglicht insbesondere den Austausch von Erfahrungen und bekannten Problemstellungen sowie deren Lösungen im Zusammenhang mit dem Aufbau und Betrieb einer IPSTA.

Projekt: Die Taskforce steht national in Kontakt zu Studierenden und Verantwortlichen bereits bestehender und im Aufbau befindlicher IPSTAs sowie weiteren unterstützenden Institutionen. Dadurch konnte ein ressourcenreiches Netzwerk geschaffen werden, welches das Rückgrat der Arbeit der Taskforce darstellt. Um das Ziel der Information, Unterstützung und Befähigung Studierender zur Initiativanregung und Unterstützung beim Aufbau einer IPSTA zu erreichen, setzt die Taskforce Folgendes um:

- Übersicht relevanter Informationen jedes Standorts (einbezogene Heilberufe, Curriculum, Ansprechpartner etc.)
- Sammlung der Materialien der einzelnen Standorte (Kostenaufstellung, Tagesabläufe, Lernziele etc.)
- Teilnahme an Tagungen und Workshops (Einbringung studentischer Ideen, Vernetzung etc.)
- Leitfaden „How to IPSTA“: strukturierte, übersichtliche Darstellung der Voraussetzungen sowie möglicher Herangehensweisen zur Implementation einer IPSTA
- Mitwirkung bei der standortübergreifenden Evaluationskonzeption

Durch dieses Projekt gestalten Studierende aktiv und initiativ die Weiterentwicklung ihrer Ausbildung. Das Engagement ermöglicht Studierenden, Skills im Bereich Kommunikation, Selbstorganisation und -verwaltung sowie (Projekt-)Management zu erwerben.

Fazit: Der Schlüssel zu besserer interprofessioneller Ausbildungs- und Versorgungsqualität liegt in der longitudinalen Verankerung dieser Inhalte im Studium. Essentielles Element eines entsprechenden Curriculums sind Interprofessionelle Ausbildungsstationen. Da es momentan nur einzelne aktive Standorte gibt, ist es unser Ziel, den Aufbau neuer Stationen deutschlandweit zu unterstützen. Dank unseres gesammelten Wissens und Netzwerks ist es uns möglich, Studierende und Lehrende fundiert darin zu unterstützen, die Implementation einer Interprofessionellen Ausbildungsstation an neuen Standorten voranzutreiben. Durch dieses Projekt befähigen wir uns und andere Engagierte, zukunftsorientiert und proaktiv das Gesundheitswesen von morgen mitzugestalten.

Bitte zitieren als: Heber M, Schmitt AL, Petersen S, Ritter A, Schmidt J. Studentische Taskforce zum Aufbau und zur Vernetzung von Interprofessionellen Ausbildungsstationen. 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. DocP-06-08.
DOI: 10.3205/19gma307, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3078
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma307.shtml>

P-06-09

„Carus Interprofessionell“ – ein Gesamtkonzept zur Integration interprofessionellen Lernens an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus in Dresden

Katja Krumm

Medizinische Fakultät Dresden, Referat Lehre/ Medizinisch Interprofessionelles Trainingszentrum(MITZ), Dresden, Deutschland

Die Erbringung eines hochwertigen Versorgungsprozesses im Gesundheitswesen erfordert eine enge Kooperation aller beteiligten Berufsgruppen. Dieser Ansatz wird nicht zuletzt im „Masterplan Medizinstudium 2020“ aufgegriffen und mit konkreten Forderungen untermauert. So wird von den Hochschulen die curriculare Verankerung interprofessioneller Lehrveranstaltungen erwartet [1]. Auch die Studierenden und Auszubildenden selbst nehmen deutlich Stellung zu einer flächendeckenden, verpflichtenden Integration interprofessioneller Lehre [2]. Um ebendiese Etablierung voranzutreiben, fördert die Robert Bosch Stiftung die Konzeption und Umsetzung in derzeit bundesweit 17 Projekten zum Schwerpunkt Interprofessionelle Lehre [<https://www.bosch-stiftung.de/de/projekt/operation-team-interprofessionelles-lernen>]. Die Medizinische Fakultät Dresden beteiligt sich am Projekt „Operation Team – Transfer der interprofessionellen Lehrkonzepte“. Als Kooperationspartner fungiert die Hochschulmedizin Mannheim, deren erfolgreich erprobte Lehrkonzepte transferiert und modifiziert werden sollen. Ziel ist die Entwicklung und Implementierung interprofessioneller Lernstränge in Form von gemeinsamen Lehrveranstaltungen für Medizinstudierende und Auszubildende der Gesundheitsberufe, welche longitudinal im Curriculum verankert sind. Entgegen einer Verortung interprofessioneller Lehre mit ausschließlichem Projektcharakter oder im Wahlfachbereich liegt hier der Fokus ganz klar auf einer Reihe für alle Studierenden zugänglicher Lehrveranstaltungen. In Kooperation mit der Carus Akademie Dresden wird ein Lernstrang zum Thema „Arthrose“ entwickelt, welcher gemeinsame theoretische sowie praktische Lehrveranstaltungen für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege und Physiotherapie sowie Humanmedizin Studierende vorsieht und

neben fachlichen Kompetenzen auch interprofessionelle Basiskompetenzen schult. Auf diese Weise kann der Austausch zwischen den verschiedenen Berufsgruppen von Beginn an gefördert werden. Dies kann als eine qualitative Aufwertung der Patientenversorgung gewertet werden und für die Hochschulmedizin Dresden einen zukunftsweisenden Weg in Richtung der geforderten Neustrukturierung des Medizinstudiums darstellen. Nicht zuletzt kann der interprofessionelle Fokus im Medizinstudium für den Standort Dresden ein herausragendes Merkmal bei der Wahl des Studienortes darstellen. Forciert wird weiterhin die Entwicklung einer interprofessionell geführten Ausbildungsstation. Aufbauend auf den erworbenen Kompetenzen soll ein Praxiseinsatz etabliert werden, welcher durch enges Zusammenwirken der Professionen an den relevanten Schnittstellen der Patientenversorgung die Förderung des Team-Verständnisses und das Rollenverständnis jeder Profession als „Teil des Ganzen“ stärken und festigen soll.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. p.5.
2. bvmd. Gemeinsame Stellungnahme zum Interprofessionellen Arbeiten im Gesundheitswesen. Berlin: bvmd; 2018. Zugänglich unter/ available from: <https://www.bvmd.de/wer-wir-sind/presse/stellungnahmen/>

Bitte zitieren als: Krumm K. „Carus Interprofessionell“ – ein Gesamtkonzept zur Integration interprofessionellen Lernens an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus in Dresden. 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. DocP-06-09.

DOI: 10.3205/19gma308, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3081

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma308.shtml>

P-06-10

Curriculare Verortung von interprofessionellen Lehr-Arrangements: Erweiterung der Kompetenzen von Hebammen- und Humanmedizin-Studierenden als Beitrag zur interdisziplinären Versorgung bei Brustkrebs in der Schwangerschaft

Joachim Graf¹, Elisabeth Simoes^{2,3}, Claudia Plappert¹, Stefani Schönhardt¹, Sandra Weinmann⁴, Diethelm Wallwiener⁵, Harald Abele^{1,5}

¹Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung für Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Forschungsinstitut für Frauengesundheit, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Stabstelle Sozialmedizin, Tübingen, Deutschland

⁴Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Schwangerschafts-assoziiertes Brustkrebs (PABC) ist aufgrund des ansteigenden Schwangerschaftsalters von wachsender epidemiologischer Bedeutung und gilt als die häufigste maligne Erkrankung in der Schwangerschaft [1]. Vor dem Hintergrund des ansteigenden Alters werdender Mütter mit zunehmender Komorbidität kommen im Rahmen der Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung auf Hebammen vermehrt Aufgaben zu, die erweiterte Kompetenzen auch in Bezug auf Risikoschwangerschaften im Zusammenhang mit einer Brustkrebserkrankung erfordern. Das Erkrankungsbild sollte also auch in den jetzt entstehenden Curricula im Rahmen der Akademisierung des Hebammenberufes Verankerung finden. Trotz der Bedeutung im Klinikalltag und obwohl die Versorgung von PABC interprofessionell erfolgen sollte, findet sich international bisher keine entsprechenden Angebote [2]. Im vorliegenden Beitrag wird das Wahlpflichtmodul „Brustkrebs und Schwangerschaft als interdisziplinäre Herausforderung“ vorgestellt, das im Rahmen der Implementierung des primärqualifizierenden Studiengangs Hebammenwissenschaft entwickelt wurde.

Material und Methoden: Das Curriculum des 7-semesterigen, primärqualifizierenden Bachelorstudiengang (B.Sc.) Hebammenwissenschaft in Tübingen zielt ab auf die Befähigung zum wissenschaftsbasierten, kontextbezogenen und praxisorientierten Handeln sowie insbesondere zur Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams. Lerneinheiten wurden integriert, welche speziell die Schnittstellen zwischen Geburtshilfe, Onkologie und Hebammenwissenschaft fokussieren und Teamkompetenz fördern.

Ergebnisse: Die Studierenden lernen im genannten Modul Brustkrebs im Kontext einer Schwangerschaft als interdisziplinäre Herausforderung kennen. Vermittelt werden die epidemiologischen, pathogenetischen und diagnostischen Besonderheiten, zudem Besonderheiten der Brustkrebstherapie während der Schwangerschaft, im Wochenbett und während der Stillzeit, deren Bedeutung für den neonatalen Outcome oder auch die Herausforderungen beim Stillen. Ziel ist es, Wissen und Skills für interdisziplinäres Handeln im Kontext einer durch Brustkrebs komplizierten Schwangerschaft zu vermitteln, die eine hebammen-spezifische MammaCare als Aufgabenfeld – auch präventiv – unterstützen. Das Seminar kann von Studierenden des Studiengangs Hebammenwissenschaft als Wahlmodul belegt werden, steht aber auch Studierenden des Studiengangs Pflege sowie Humanmedizin-Studierenden als Wahlpflicht-Fach offen.

Schlussfolgerung: Die Kompetenzerweiterung durch ein akademisierte interdisziplinäre Ausbildung eröffnet im Rahmen der Versorgung von Brustkrebspatientinnen während und nach einer Schwangerschaft einen spezifischen Beitrag der Hebammen, der nicht zuletzt mit Blick auf ein frühzeitiges Erkennen der Brustkrebserkrankung nötig ist. Durch die Lehrveranstaltung soll der Entwicklung der interprofessionellen Kompetenz angehender (hebammenwissenschaftlich versierter) Hebammen und Humanmediziner Vorschub geleistet werden.

Literatur

1. Simoes E, Graf J, Sokolov AN, Grieschke EM, Hartkopf AD, Hahn M, Weiss M, Abele H, Seeger H, Brucker SY. Pregnancy-associated breast cancer (PABC): Course of pregnancy, neonatal outcome and maternal breast cancer survival over 5 years. Arch Gynecol Obstet. 2018;298(2):363-372. DOI: 10.1007/s00404-018-4822-5
2. Simoes E, Graf J, Sokolov AN, Brucker SY, Hahn M, Hartkopf AD, Gruber I, Gall C, Grieschke EM, Abele H. Calling for interprofessional education: Pregnancy-associated breast cancer as a complex challenge to obstetrics and midwifery. Women Health. 2019. [under Review]

Bitte zitieren als: Graf J, Simoes E, Plappert C, Schönhardt S, Weinmann S, Wallwiener D, Abele H. Curriculare Verortung von interprofessionellen Lehr-Arrangements: Erweiterung der Kompetenzen von Hebammen- und Humanmedizin-Studierenden als Beitrag zur interdisziplinären Versorgung bei Brustkrebs in der Schwangerschaft. 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. DocP-06-10.
DOI: 10.3205/19gma309, URN: urn:nbn:de:0183-19gma309
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma309.shtml>

P-06-11

Entwicklung eines interprofessionellen Online-Kurses für Medizin- und Physiotherapiestudierende

Angelika Simonsohn¹, Patricia Davies-Knorr², Christine Wild-Bode³, Nicole Zolyniak², Thomas Bischoff¹, Andrea Pfungsten⁴, Martin R. Fischer¹

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

²LMU München, Klinikum der Universität München, München, Deutschland

³LMU München, Biomedizinisches Zentrum – BMC, München, Deutschland

⁴OTH Regensburg, Fakultät für Angewandte Sozial- und Gesundheitswissenschaften, Regensburg, Deutschland

Einleitung: Das sich verändernde Gesundheitssystem macht Anpassungen in der Ausbildung der Gesundheitsberufe notwendig. Dabei wird die Stärkung der Interprofessionalität besonders betont [3]. Die Entwicklung und Implementierung von interprofessionellen Lernszenarien birgt jedoch oftmals organisatorisch-logistische Herausforderungen [2]. Es fehlen derzeit noch orts- und zeitunabhängige Lernszenarien, die asynchrones interprofessionelles Lernen ermöglichen.

Der neu entwickelte Online-Kurs „Medizin und Physiotherapie in der Rehabilitation“ hat zum Ziel, zur Schließung dieser Lücke beizutragen.

Die Kursentwicklung ist Teil eines Forschungsprojekts, das den Einfluss von interprofessionellem Online-Lernen auf die Kooperationskompetenz untersucht [1].

Material und Methoden: Der Online-Kurs richtet sich an Physiotherapie- und Medizinstudierende. Konzept und Inhalte wurde an der LMU München in Kooperation mit der OTH Regensburg von einem interprofessionellen Team entwickelt, das die berufliche Expertise aus Medizin, Physiotherapie und Medizinpädagogik vereinigt. Das Projekt wurde von der Virtuellen Hochschule Bayern (vhb) gefördert und erstmals im WiSe 18/19 angeboten. An der OTH Regensburg ist der Kurs als Pflichtfach und an der LMU als freiwilliges prüfungsrelevantes Zusatzangebot curricular verankert.

Ergebnisse: Der Kurs besteht aus drei Teilen: In einem einführenden Theorieteil werden durch Screencasts und Erklärvideos Grundlagen zur interprofessionellen Kooperation gelegt. Ein fallbasierter Teil stellt das berufliche Handeln und die Zusammenarbeit der Professionen in Form von multimedial aufbereiteten interaktiven Patientenfällen dar. Ein dritter Teil beinhaltet ein konflikthafte interprofessionelles Szenario mit Reflexionsfragen zur individuellen Reflexion sowie zum Austausch mit anderen Kursteilnehmern im Forum.

Erste Ergebnisse der formativen Evaluation im WiSe 18/19 belegen insgesamt eine gute Akzeptanz des Kurses. Die Lerneinheiten wurden durchschnittlich mit der Schulnote „gut“ (2,1) bewertet. Über drei Viertel der Studierenden wurden durch die Lerneinheiten motiviert, sich intensiver mit interprofessioneller Kooperation zu beschäftigen. Der Kurs wurde nur im verpflichtenden Setting vollständig bearbeitet.

Ausblick: Zum Ende des SoSe 19 werden weitere Ergebnisse zur Kursnutzung und -bewertung vorliegen. Es müssen weitere Integrationskonzepte erprobt werden, um in kommenden Semestern noch mehr Studierende für eine intensivere Interaktion im Kurs zu gewinnen.

Literatur

1. Interprofessional Education Collaborative. Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative; 2016.
2. Nock L. Handlungshilfe zur Entwicklung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen in den Gesundheitsberufen. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung; 2016.
3. Sachverständigenrat (SVR). Gutachten 2007: Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Baden-Baden: Sachverständigenrat; 2007.

Bitte zitieren als: Simonsohn A, Davies-Knorr P, Wild-Bode C, Zolyniak N, Bischoff T, Pfungsten A, Fischer MR. Entwicklung eines interprofessionellen Online-Kurses für Medizin- und Physiotherapiestudierende. 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. DocP-06-11.
DOI: 10.3205/19gma310, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3108
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma310.shtml>

Warum Pflege studieren? Erste Ergebnisse zu Career Choice, Selbstwirksamkeit und interprofessioneller Zusammenarbeit aus studentischer Perspektive des primärqualifizierenden Studiengangs Pflege B.Sc. der Universität Tübingen

Laura Hagelskamp¹, Karin Reiber², Banu Sahin³, Uwe Krämer⁴, Klaus Tischler⁵, Dagmar Brendle⁴, Astrid Elsbernd², Cornelia Mahler¹

¹Universität Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland

²Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Esslingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Schule für Pflegeberufe, Tübingen, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Tübingen, Pflegedirektion, Tübingen, Deutschland

Einleitung: In den letzten Jahren entstand eine Vielzahl an Studiengängen in der Pflege, die meist ausbildungsintegrierend bzw. -begleitend konzipiert sind. Die grundständige hochschulische Ausbildung von Pflegenden an Hochschulen/Universitäten (Primärqualifizierung) in Deutschland ist bislang nur über Modellprojekte möglich. Zum Wintersemester 2018/19 hat an der Medizinischen Fakultät Tübingen in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Tübingen und der Hochschule Esslingen der primärqualifizierende Studiengang „Pflege B.Sc.“ begonnen. Dieser schließt mit einem berufsqualifizierenden und einem akademischen Abschluss nach 7 Semestern ab. Übergeordnetes Ziel des Studiengangs ist eine verbesserte Patientenversorgung durch wissenschaftlich begründetes Handeln der Pflegenden zu erreichen. Zudem eröffnet das gemeinsame Studieren verschiedener Gesundheitsberufe an einer Fakultät die Chance, dass diese frühzeitig mit- und voneinander lernen, was zu einer Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit führen kann. Bislang liegen jedoch erst wenig wissenschaftliche Erkenntnisse zum Vergleich von hochschulischer und berufsfachschulischer Ausbildung vor. Ziel der Untersuchung ist u.a. die Motivation/Career Choice, Selbstwirksamkeit und Wahrnehmung der interprofessionellen Zusammenarbeit aus Sicht von Studierenden und Auszubildenden der Pflege zu erheben und zu vergleichen.

Methode: Studierende und Auszubildende der Pflege werden zu fünf verschiedenen Zeitpunkten über den Ausbildungs- bzw. Studienverlauf mit bewährten Instrumenten befragt. Eingesetzt werden u.a. ein Fragebogen mit Itembatterien zu Career Choice [1], zur Selbstwirksamkeitserwartung [2] und des University of Western England Interprofessional Questionnaires [3]. In Fokusgruppen und Interviews werden Studierende zudem über die wahrgenommenen beruflichen Perspektiven, zum Theorie-Praxis-Transfer, zur Studierbarkeit und ihrem beruflichen Selbstverständnis befragt.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der quantitativen Baseline- und T1-Befragung von Studierenden der Pflege B.Sc. an der Medizinischen Fakultät Tübingen und Auszubildenden der Schule für Pflegeberufe zu Motivation/Career Choice, Selbstwirksamkeit und Wahrnehmung der interprofessionellen Zusammenarbeit werden vorgestellt.

Diskussion: Mit dem primärqualifizierenden Studiengang Pflege B.Sc. an der Medizinischen Fakultät Tübingen besteht erstmals die Möglichkeit, gleichzeitig Studierende und Auszubildende der Pflege vergleichend longitudinal zu begleiten. Die Ergebnisse können wichtige Erkenntnisse für die curriculare Weiterentwicklung beider Ausbildungsformen, zur Abgrenzung der beiden daraus resultierenden unterschiedlichen Qualifikationsprofile sowie zur beruflichen Verortung von hochschulisch ausgebildeten Pflegenden liefern.

Literatur

1. Reiber K, Winter MHJ. Die Berufsrelevanz des Pflegestudiums – Erwartungen, Anforderungen und Perspektiven aus Sicht von Studierenden und Schlüsselpersonen der Versorgungspraxis. Beruf Wirtschaftspäd Online. 2018;34. Zugänglich unter/available from: http://www.bwpat.de/ausgabe34/reiber_winter_bwpat34.pdf
2. Schwarzer R, Jerusalem M, editors. Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität Berlin; 1999.
3. 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

Bitte zitieren als: Hagelskamp L, Reiber K, Sahin B, Krämer U, Tischler K, Brendle D, Elsbernd A, Mahler C. Warum Pflege studieren? Erste Ergebnisse zu Career Choice, Selbstwirksamkeit und interprofessioneller Zusammenarbeit aus studentischer Perspektive des primärqualifizierenden Studiengangs Pflege B.Sc. der Universität Tübingen. 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. DocP-06-12.

DOI: 10.3205/19gma311, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3114

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma311.shtml>

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre 1

CAL1-01

Evaluation von Erklärvideos in der chirurgischen Ausbildung von Medizinstudierenden

Simone Andrea Günster¹, Johan Friso Lock¹, Markus Koch¹, Joy Backhaus², Sonia Sippel², Sarah König²

¹Universitätsklinik Würzburg, 1Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinik Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Einleitung: Erklärvideos nehmen einen zunehmenden Stellenwert im Rahmen des E-Learnings ein. Die Integration auditiver und visueller Lerninhalte eröffnet zahlreiche neue didaktische Möglichkeiten wie die Förderung des individualisierten Lernens. Die Mobilität des Mediums fördert dabei insbesondere das selbstorganisierte, orts- und zeitunabhängige Lernen und kann hierdurch zur Vor- und Nachbereitung von Vorlesungsinhalten, Praktika und Prüfungen dienen. Ziel unserer Studie war es, den Lernerfolg durch Erklärvideos im Vergleich zum Lehrtext zu erheben und Lernpräferenzen sowie Technikaffinität von Medizinstudierenden zu evaluieren.

Methodik: Über den Zeitraum April 2018 bis Februar 2019 lernten freiwillige Blockpraktikanten der Viszeralchirurgie der Universitätsklinik Würzburg entweder mit zur Verfügung gestellten Buchkapiteln (Sommersemester (SoSe) 2018) oder mit Erklärvideos (Wintersemester (WiSe) 2018/19) zu drei häufigen, viszeralchirurgischen Erkrankungen (akute Appendizitis, akute Cholezystitis und akute Divertikulitis). Die Studierenden absolvierten vor und nach der Intervention inhaltlich abgestimmte Testate aus jeweils 15 Multiple-Choice-Fragen. Zudem beantworteten sie am Ende des zweiwöchigen Blockpraktikums einen Evaluationsbogen, in dem demographische Daten, persönliche Einschätzungen zu Technikaffinität, Lernen mit Videos und Lehrbüchern und Einschätzungen zum eigenen Lernverhalten abgefragt wurden.

Ergebnis: Insgesamt konnten 111 Studierende in die Studie eingeschlossen werden (N=56 im SoSe 2018, N=55 im WiSe 2018/19). Es ergab sich ein signifikant größerer Lernzuwachs (Differenz der Testatpunkte) durch die Verwendung von Erklärvideos ($p=0,034$). Der subjektiv eingeschätzte Lernzuwachs zwischen beiden Gruppen unterscheidet sich ebenfalls signifikant zu Gunsten der Erklärvideos ($p<0,0001$). Im Vergleich beider Gruppen wurde das Interesse an der Viszeralchirurgie durch die Verwendung der Erklärvideos signifikant gefördert ($p=0,001$).

Schlussfolgerung: In unserer Studie konnte sowohl subjektiv als auch objektiv ein signifikant höherer Wissenszuwachs durch die Verwendung von Erklärvideos erzielt werden. Erklärvideos können dazu beitragen, das Interesse am Fach zu fördern und stellen einen lernförderlichen Ersatz zum traditionellen Lehrbuchtext dar.

Bitte zitieren als: Günster SA, Lock JF, Koch M, Backhaus J, Sippel S, König S. Evaluation von Erklärvideos in der chirurgischen Ausbildung von Medizinstudierenden. 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. DocCAL1-01.

DOI: 10.3205/19gma312, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3126

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma312.shtml>

CAL1-02

Einsatz virtueller Patienten im zahnmedizinischen-MKG Kurs: eine kontrolliert-randomisierte Interventionsstudie

Lukas Benedikt Seifert¹, Octavian Socolan¹, Robert Sader¹, Miriam Rüsseler², Jasmina Sterz²

¹Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Klinik für Mund-, Kiefer-, Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt am Main, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt am Main, Deutschland

Einleitung: Virtuelle Patienten finden seit geraumer Zeit Erwähnung im Bereich von Bildung, Management digitaler Patientendaten und wissenschaftlicher Literatur. Die American Association of Medical Colleges (AAMC) definiert sie als „ein spezifischer Typ von Computer-basiertem Programm, welches realitätsnah klinische Szenarien simuliert; Lernende emulieren die Rolle von Gesundheitspersonal („health care provider“) um eine Anamnese zu erstellen, eine klinische Untersuchung durchzuführen und diagnostische und therapeutische Entscheidungen zu treffen“.

Trotz einer zunehmenden Anzahl an E-Learning Angeboten auch im Bereich der MKG-Chirurgie existieren bisher wenige Studien, die den Kompetenzerwerb und die Lernerfahrung der Studierenden quantitativ und qualitativ erfasst haben.

Material und Methoden: Verblindete, randomisierte und kontrollierte Kohortenstudie. In der Studie wurde der Einsatz 4 virtueller Patientenfälle (VP) mit dozentengestütztem (DOZ) seminaristischen Unterricht verglichen. Beide Interventionen (Zeitraumen 240 min.) erfolgten im Rahmen des „practical skills day“ des MKG Praktikums für Zahnmediziner des 8. Semesters. Die Lernziele waren identisch und umfassten den Umgang mit traumatologischen, infektiologischen und onkologischen Beratungsanlässen in der MKG Chirurgie. Dozenten erhielten vorab eine Schulung, einen Ablaufplan und Power-Point Präsentationen zu den Lernzielen.

Die Leistungsmessung erfolgte mittels eines Multiple Choice Test (73 Items) zu den genannten Lernzielen und einer Selbsteinschätzung der Studierenden mittels Likert-Skala (1=„sehr gut bis 6=„sehr schlecht“) vor, direkt im Anschluss und 6 Wochen nach erfolgter Intervention. Deskriptive und bivariate Daten wurden berechnet und das Signifikanzniveau auf 0,05 festgelegt.

Ergebnisse: 58 (VP=33; DOZ=25) Studierende nahmen an der Studie teil. Beide Gruppen wiesen vor der Intervention keine signifikanten Wissensunterschiede ($p=0.56868$) auf. Nach erfolgter Intervention zeigten beide Gruppen einen signifikanten

Wissenszuwachs (VP $p < 0,001$; DOZ $p < 0,001$). Im Vergleich zeigte die VP Gruppe jedoch signifikante bessere Leistungen als die DOZ Gruppe ($p < 0,01$). Im Retentionstest 6 Wochen nach Intervention zeigte sich kein signifikanter Unterschied ($p = 0,5552$) zwischen beiden Gruppen. In der Selbst-Evaluation schätzten die beide Gruppen ihr Wissen höher als prä-interventionell ($p < 0,01$) ein, jedoch zeigte sich zwischen den Gruppen kein signifikanter Unterschied.

Schlussfolgerung: VP scheinen traditionellen Lehrmethoden im Erwerb grundlegender medizinischer Kenntnisse und Fähigkeiten ebenbürtig, wenn nicht sogar überlegen zu sein. In Anbetracht der Kosteneffektivität, der hohen Reproduzierbarkeit und der zeitlichen wie auch örtlichen Ungebundenheit des Lernens, sollten VP künftig öfter in Betracht gezogen werden.

Traumatologie

Strukturiertes Vorgehen

Bei der Durchführung der Gesichtsschädeluntersuchung lohnt es sich strukturiert vorzugehen: einerseits vermindert man dadurch die Wahrscheinlichkeit von Versäumnissen oder Fehlern während der Untersuchung, andererseits gibt man dem Patienten das Gefühl in Sicherheit und professioneller Obhut zu sein.

Deswegen raten wir Ihnen folgendes vorgehen bei der orientierenden Hirnnervenuntersuchung an:

- Kontrolle Pupillenreflex:** Pupillen seitengleich; prompte, direkte und konsensuelle Lichtreaktion.
Pathologie (G)
- Untersuchung Visus (G):** Finger zählen, Farben erkennen.
Pathologie (G)
- Kontrolle der Motilität:** Fingerfolge, Frage nach Doppelbildern.
Pathologie (G)

Videodemonstration einer orientierenden Hirnnervenuntersuchung

Abbildung 1: Interface Lernbar.

Das Interface der Lernbar erlaubt die einfache und intuitive Navigation durch jeden VP-Fall. Drag&Drop Menus, Pop-Up Fenster und die Einbindung multimedialer Inhalte ermuntern den Nutzer zur aktiven Beteiligung.

Traumatologie

Abtasten des Schädels auf Frakturen

Anschließend an die Hirnnervenuntersuchung, wird der Schädel auf Frakturen abgetastet. Dabei ist auf Frakturzeichen und Druckschmerzen zu achten.

Kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.

Über die Feedback- Funktion erhalten sie weitere nützliche Informationen zu den einzelnen Aussagen.

► **Tipp**

- Sichere Frakturzeichen, wie Krepitation, Dislokation und abnorme Beweglichkeit sind beweisend für ein Frakturgeschehen
- Druckschmerzen sind sichere Frakturzeichen
- Unter einer Mittelgesichtsfraktur vom Typ Le Fort I versteht man die pyramidale Absprengung der Maxilla einschließlich der knöchernen Nase

Beschrieben ist hier eine Le Fort II Fraktur. Unter einer Le Fort I Fraktur versteht man eine basale Absprengung der Maxilla.

- Eine häufige Kombinationsfraktur des Unterkiefers ist: Fraktur Paramedian- und Gelenkfortsatzfraktur der Gegenseite

Antwort prüfen Lösung anzeigen Reset

Abbildung 2: Rekapitulation und Feedback.

Eine breite Auswahl an Fragetypen tragen zur Interaktivität der VP-Fälle bei und ermöglichen die Rekapitulation der wichtigsten Inhalte. Mittels Feedback Funktion kann Unklarheiten entgegengewirkt werden.

Bitte zitieren als: Seifert LB, Socolan O, Sader R, Rüsseler M, Sterz J. Einsatz virtueller Patienten im zahnmedizinischen-MKG Kurs: eine kontrolliert-randomisierte Interventionsstudie. 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. DocCAL1-02.

DOI: 10.3205/19gma313, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3137

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma313.shtml>

Detailanalyse studentischer Teachable Moments und Nutzungsverhalten der innovativen Smartphone-App „MyTeaM“

Till Johannes Bugaj, Tordis Bär, Huy Duc Do, Hans-Christoph Friederich, Christoph Nikendei

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Problemstellung/Ziele: Studierende im Praktischen Jahr (PJ) werden häufig mit einfachen Routinetätigkeiten in der Patientenversorgung betraut, während komplexere medizinische Aufgaben zu selten gelehrt werden [1]. Auch die engmaschige Supervision der PJ-Studierenden im Stationsalltag scheint nach wie vor eine Seltenheit zu sein [1]. Self-directed Learning (SDL) beschreibt die selbständige Formulierung persönlicher Lernbedürfnisse. Mit dem Ziel der Förderung von SDL und ärztlicher Neugier [2] wurde die Smartphone-App „MyTeaM“ entwickelt, welche zur Identifikation derjenigen „Teachable Moments“ (TM) beitragen soll, die von den PJ-Studierenden selbst als besonders lehrreich identifiziert werden. Die App und ihre Funktionen, wie das Teilen der identifizierten TM in der Gruppe aller App-Nutzer, wurde im Rahmen der GMA 2018 in Wien vorgestellt [<https://www.nextdoc.at/medizinische-apps-in-der-praxis/>]. Ziel der diesjährigen Präsentation ist die wissenschaftliche Erhebung des studentischen Nutzungsverhaltens sowie die Detailanalyse der Inhalte der identifizierten TM.

Methoden: Es handelt sich hierbei um eine Mixed-Methods-Studie, welche quantitative und qualitative Aspekte vereint. So werden gegenwärtig sowohl die identifizierten TM der bisherigen Anwender inhaltsanalytisch ausgewertet, als auch die geführten Interviews (N=10) mit Nutzern der App analysiert, um Nutzungsverhalten und Akzeptanz der App genauer zu erfassen.

Ergebnisse: In den Interviews wurde sehr deutlich, dass die PJ-Studierenden die App „MyTeaM“ als Bereicherung für das Praktische Jahr erleben. Als Motive für die Nutzung der App wurden beispielsweise Neugier, ein spielerisches Interesse oder die Hoffnung auf einen Wissenszuwachs genannt. Die vollständigen Daten zu Nutzungsverhalten und Akzeptanz der MyTeaM-App werden im Rahmen der GMA-Jahrestagung 2019 präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die „MyTeaM“-App konnte sich bereits nach kurzer Zeit als wertvolle Unterstützung für das PJ in der Medizinischen Klinik etablieren, eine Ausweitung auf andere Kliniken ist angedacht. Weitere wissenschaftliche Fragen, beispielsweise ob die App messbar die Neugier der Studierenden stimuliert, gilt es zukünftig zu klären.

Literatur

1. Bugaj TJ, Schmid C, Koechel A, Stiepak J, Groener JB, Herzog W, Nikendei C. Shedding light into the black box: A prospective longitudinal study identifying the CanMEDS roles of final year medical students' on-ward activities. *Med Teach*. 2017;39(8):883-890. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1309377

2. Bugaj T. Did medical curiosity kill the cat? *MedEdPublish*. 2018;7[3]:23. DOI: 10.15694/mep.2018.0000161.1

Bitte zitieren als: Bugaj TJ, Bär T, Do HD, Friederich HC, Nikendei C. Detailanalyse studentischer Teachable Moments und Nutzungsverhalten der innovativen Smartphone-App „MyTeaM“. 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. DocCAL1-03.

DOI: 10.3205/19gma314, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3149

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma314.shtml>

Gamification in der medizinischen Ausbildung – Level 2

Daniel Tolks^{1,2}, Kevin Dadaczynski³, Michael Sailer⁴, Claudia Lampert⁵, Peter Paulus², Martin R. 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

Problemstellung/Hintergrund: 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.*“ [1] 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 eröffnet 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].

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

Projektbeschreibung: 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.

Literatur

1. Deterding S, Dixon D, Khaled R, Nacke L. From game design elements to gamefulness: defining "gamification". In: MindTrek '11. Proceedings of the 15th International Academic MindTrek Conference: Envisioning Future Media Environments. Tampere, Finland. September 28-30, 2011. New York: ACM; 2011. p.9-15. DOI: 10.1145/2181037.2181040
2. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000;55(1):68-78.
3. Sailer M, Hense JU, Mayr SK, Mandl H. How gamification motivates: An experimental study of the effects of specific game design elements on psychological need satisfaction. *Comput Hum Behav.* 2017;69:371-380. DOI: 10.1016/j.chb.2016.12.033

Bitte zitieren als: Tolks D, Dadaczynski K, Sailer M, Lampert C, Paulus P, Fischer MR. Gamification in der medizinischen Ausbildung – Level 2. 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. DocCAL1-04.
DOI: 10.3205/19gma315, URN: urn:nbn:de:O183-19gma3158
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma315.shtml>

CAL1-05

Digitalisierung der Lehre – werden alle Studierenden dabei abgeholt?

Janina Würtenberger¹, Rudolf Schubert², Katrin Schüttpelz-Brauns¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, AG Lehrforschung, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Centrum für Biomedizin und Medizintechnik Mannheim (CBTM), Mannheim, Deutschland

Einleitung: Die Digitalisierung der Lehre steht aktuell im Fokus der Politik. Sei es die Digitalisierung der Schulen oder auch die Digitalisierung der Lehre im Rahmen des Hochschulstudiums. Was auf den ersten Blick der fortschreitenden Technisierung Rechnung zu tragen scheint, sollte man eines zweiten Blickes würdigen. Wir haben uns die Frage gestellt, ob sich wirklich alle Studierenden mit digitalen Medien für die Modulprüfungen vorbereiten oder ob es Merkmale von Lernmaterialien gibt, welche verwendet werden, die unabhängig von digital/analog sind?

Methoden: Im Rahmen einer Befragung von Studierenden der Humanmedizin im zweiten Studienjahr wurde eine geschlossene Frage zu verwendeten Lernmaterialien zur Vorbereitung auf die Modulprüfung gestellt. Die zur Wahl stehenden Lernmaterialien wurden vorab in einer Pilotstudie an Studierenden aller sechs Studienjahre der Medizinischen Fakultät Mannheim identifiziert und kategorisiert. Von 231 befragten Studierenden des 2. Studienjahres haben 192 (83%) auf die geschlossene Frage geantwortet. Die Auswertung erfolgte über SPSS mittels einer explorativen Faktorenanalyse.

Ergebnisse: Es wurden sechs Faktoren identifiziert: Onlineangebote der Fakultät (Vorlesungsaufzeichnungen der Fakultät, Lehrvideos der Fakultät), Offlineangebote der Fakultät (Präsenzvorlesung, Präsenzseminar), Altfragen, externe kostenlose Onlineangebote (YouTube-Videos, Amboss-Fragen, via medici, Doc-Check-Videos, Soziale Kommunikationsgruppen), externe kostenpflichtige Onlineangebote (Lecturio-Tutorials, Soziale Kommunikationsgruppen) sowie externe Offlineangebote (Lehrbücher (analog)).

Fakultätsinterne Onlineangebote werden von 82% der Studierenden zu mehr als 50% zur Vorbereitung auf die Modulprüfungen genutzt, Offlineangebote der Fakultät von 80%. Externe Angebote nutzen Studierende seltener wohingegen die kostenfreien Angebote mit 39% häufiger genutzt werden als kostenpflichtige Angebote (16%). Externe Offlineangebote, werden von 37% zur Vorbereitung der Modulprüfung genutzt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Im Rahmen der Digitalisierung ist es ebenso wichtig auch die Lerntypen zu betrachten und nicht einheitlich die gesamte Lehre zu digitalisieren. Zukünftig sollten diese Lerntypen genauer analysiert werden, um passgenaue Lernangebote bereitstellen zu können.

Bitte zitieren als: Würtenberger J, Schubert R, Schüttpelz-Brauns K. Digitalisierung der Lehre – werden alle Studierenden dabei abgeholt? 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. DocCAL1-05.
DOI: 10.3205/19gma316, URN: urn:nbn:de:O183-19gma3162
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma316.shtml>

CAL1-06

Vom eigenen Lernen lernen: Selbstgesteuerte Lernerfolgstests mit effektivem Feedback (SELFEE)

Hans H. Wedenig, Anne Franz, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und Ausbildungsforschung, Berlin, Deutschland

Einleitung: Der Erwerb von medizinischem Wissen bildet ein Kernelement im Medizinstudium. Dabei sind Multiple Choice(MC)-Fragen ein etabliertes und effektives Verfahren, den Wissenserwerb zu überprüfen. Das gilt für die unterrichtende Fakultät, aber auch für die Studierenden selbst. Test-enhanced learning ist eine MC-basierte Methode, bei der Studierenden vom eigenen Lernen (falsche und richtige Antworten) lernen können. Studien belegen, dass gerade Tests Lernenden helfen können, ihr Langzeitgedächtnis und Erinnerungsvermögen zu verbessern [1]. Ziel dieser Arbeit ist es, auf Fakultätsebene ein webbasiertes System für test-enhanced learning zu entwickeln.

Methode: Das Projekt wurde an der Charité – Universitätsmedizin Berlin durchgeführt. Der kompetenzbasierte Modellstudiengang Medizin der Charité (MSM) besteht aus 40 integrierten Themenmodulen. An jedem Semesterende werden modulübergreifende, MC-bezogene Prüfungen durchgeführt. Es wurde eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Ausbildungsforschern, IT-Experten und Medizinstudierenden gebildet, welche folgende Themenschwerpunkte bearbeiteten:

1. Suche nach technischen, adaptierbaren Lösungen für das Vorhaben,
2. Identifizierung und Akquirierung eines geeigneten MC-Fragenpools,
3. Entwicklung eines inhaltsbezogenen Konzepts für die Kommentierung falscher und richtiger MC-Antworten.

Ergebnisse:

- Zu 1.) Es wurde ein webbasiertes Open Source System für MC-bezogenes test-enhanced learning etabliert. Mittels einer freien, objektorientierten Lernplattform war es realisierbar, über die „Lernaktivität Test“, Fragetyp Multiple-Choice, vergangene MC-Fragen einem virtuellen Kursraum bereitzustellen. Unterschiedliche Konfigurationseinstellungen zu den frei gestaltbaren Rollen- und Rechtenmodellen machen selbstgesteuertes Lernen möglich.
- Zu 2.) In Abstimmung mit dem Prüfungsausschuss- und Assessmentbereich der Charité wurden ca. 6.000 MC-Fragen aus Altklausuren für das Projekt freigegeben und im Pool erfasst. In den kommenden Semestern werden weitere Fragen aus den Abschlussklausuren dazukommen. Ziel ist, für alle Lernziele des MSM mindestens eine bzw. mehrere MC-Fragen integrieren zu können.
- Zu 3.) Für die Kommentierung möglichst vieler falscher und richtiger Antworten werden zwei Konzepte pilotiert: Einerseits werden über „Crowdsourcing“ freiwillige Studierende dazu motiviert, andererseits werden im Rahmen von Lehrprojekten Habilitierende die MC-Fragen kommentieren.

Schlussfolgerungen: Es wurden sowohl technische Lösungen zur Umsetzung des webbasierten test-enhanced-learning-Systems gefunden, als auch Konzepte zur inhaltlichen Anreicherung der MC-Fragen entwickelt. Das System wird allen Studierenden der Fakultät online zur Verfügung gestellt und mit Hilfe deren Rückmeldung aus lehr-lerntheoretischer Perspektive konzeptionell optimiert. Langfristig soll das System dazu beitragen, das selbstgesteuerte Lernen von Studierenden zu fördern und die Überprüfung des eigenen Wissens zu unterstützen.

Literatur

1. Green ML, Moeller JJ, Spak JM. Test-enhanced learning in health professions education: A systematic review: BEME Guide No. 48. Med Teach. 2018;40(4):337-350. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1430354

Bitte zitieren als: Wedenig HH, Franz A, Peters H. Vom eigenen Lernen lernen: Selbstgesteuerte Lernerfolgstests mit effektivem Feedback (SELFEE). 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. DocCAL1-06.

DOI: 10.3205/19gma317, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3173

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma317.shtml>

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre 2

CAL2-01

Evaluation einer Video-basierten 4-Schritt Methode zum Training MKG-chirurgischer Kompetenzen: eine verblindete, randomisierte und kontrollierte Studie

Lukas Benedikt Seifert¹, Benedikt Schnurr², Maria-Christina Stefanescu², Robert Sader¹, Miriam Rüsseler², Jasmina Sterz²

¹Universitätsklinik Frankfurt am Main, Klinik für Mund-, Kiefer-, Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt am Main, Deutschland

²Universitätsklinik Frankfurt am Main, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt am Main, Deutschland

Hintergrund: Klinische Fertigkeiten bleiben essentiell für jeden praktisch tätigen Arzt. Häufig ist deren Vermittlung jedoch vor allem im Bereich der MKG Chirurgie nur ungenügend. Der traditionelle „See One, Do One“ (SODO) Ansatz innerhalb der chirurgischen Ausbildung wird von vielen als veraltet angesehen, so dass neue Lehrmethoden hinsichtlich ihrer Effektivität untersucht werden sollten.

Die 4-Schritt Methode nach Peyton (4SM) stellt eine häufig genutzte und effektive und Methode im Bereich des Reanimations- trainings dar. Die Methode besteht aus:

1. *Demonstration* – Der Lehrende führt die Fertigkeit ohne Erklärung in Echtzeit aus.
2. *Dekonstruktion* – Der Lehrende führt die Fertigkeit langsam aus und erklärt jeden einzelnen Schritt.
3. *Verständnis* – Der Studierende erklärt jeden Schritt woraufhin der Lehrende diesen durchführt.
4. *Ausführung* – Der Studierende erklärt jeden Schritt der Fertigkeit und führt diesen simultan nach Bestätigung durch den Lehrenden aus.

Bisherige Studien konnten einen Vorteil der Methode vor allem im Bereich komplexer motorischer Fertigkeiten zeigen, jedoch sind viele dieser Studien nicht kontrolliert, „in vitro“, und untersuchen nicht Langzeit-Retention des Erlernenen.

Methoden: Doppel-verblindete, randomisierte und kontrollierte Kohortenstudie. In der Studie wurden die Trainingsansätze SODO und 4SM für zwei MKG chirurgische Fertigkeiten (Gesichtsschädeluntersuchung und Bellocq Tamponade) verglichen. Studierende des 6. Semesters absolvierten eine OSCE-Station pro Fertigkeit direkt im Anschluss und 6 Wochen nach erfolgter Intervention im Rahmen des curricularen Chirurgie OSCEs. Deskriptive und bivariate Daten wurden berechnet und das Signifikanzniveau auf 0,05 festgelegt.

Ergebnisse: 102 Studierende (4SM N=45; SODO N=57) willigten ein an der Studie teilzunehmen. Die 4SM Gruppe zeigte direkt nach erfolgter Intervention signifikant bessere Leistungen sowohl in der Gesichtsuntersuchung (4SM 80,9%; SODO 70,4%; $p < .001$) als auch in der Anlage einer modifizierten Bellocq Tamponade (4SM 76,4%; SODO 70,5%; $p < .001$). Im curricularen Chirurgie OSCE ergab sich kein signifikanter Unterschied weder in der Gesichtsuntersuchung (4SM 80,8%; SODO 79,4%; $p = .849$) noch in der Anlage einer modifizierten Bellocq Tamponade (4SM 87,9%; SODO 86,2%; $p = .395$).

Schlussfolgerung: Die 4SM nach Peyton zeigt sich effektiver im Erwerb komplexer klinischer Kompetenzen als SODO. Vorherige Studien zeigten, dass insbesondere Schritt 3 der 4SM, als perzeptuell verarbeitender Prozess, verantwortlich hierfür zu sein scheint. Unsere Studie bestätigt diese Ergebnisse im Bereich MKG Chirurgischer Kompetenzen „in vivo“ und im Langzeitverlauf. Trotz signifikant schlechterer Leistungen direkt nach erfolgter Intervention, war die SODO Gruppe in der Lage ihre Defizite im Verlauf aufzuarbeiten, was am ehesten am benoteten Prüfungsformat lag („Assessment drives learning“).

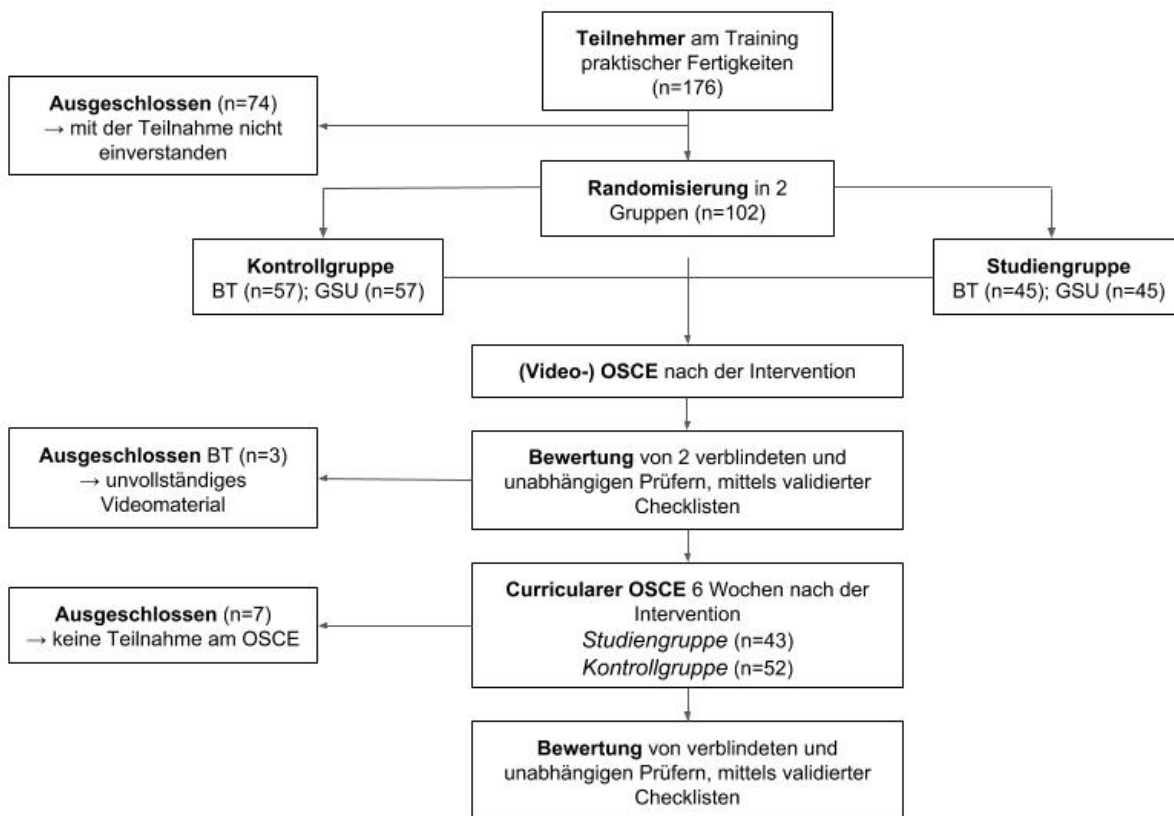


Abbildung 1: Studiendesign

Bitte zitieren als: Seifert LB, Schnurr B, Stefanescu MC, Sader R, Rüsseler M, Sterz J. Evaluation einer Video-basierten 4-Schritt Methode zum Training MKG-chirurgischer Kompetenzen: eine verblindete, randomisierte und kontrollierte Studie. 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. DocCAL2-01.

DOI: 10.3205/19gma318, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3185

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma318.shtml>

Macht der Patient den Unterschied? Einfluss des Einsatzes von Schauspielpatienten auf das empathische Verhalten der Studierenden – eine prospektive randomisierte Studie

Yannic Koch¹, Jasmina Sterz¹, Maria-Christina Stefanescu², Aleksandra Germanyuk¹, Miriam Rüsseler¹

¹Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Deutschland

Einleitung: Empathisches Verhalten ist ein entscheidender Faktor mit direktem Bezug zum therapeutischen Outcome in der Arzt-Patienten Beziehung. Studien haben gezeigt, dass empathisches Verhalten erlern- und trainierbar ist. Eine Möglichkeit, dies im Rahmen des Medizinstudiums zu unterrichten, ist der Einsatz von Simulationspatienten. Am Fachbereich Medizin der Goethe Universität Frankfurt wurden Simulationspatienten dennoch bisher hauptsächlich in Prüfungen eingesetzt, seltener in der Lehre.

Die vorliegende Arbeit untersucht daher, ob der Einsatz von Simulationspatienten einen Einfluss auf das empathische Verhalten der Studierenden hat und ob es hierbei einen Unterschied macht, ob die Studierenden mit einem Simulationspatienten oder einem realen Patienten sprechen.

Material und Methoden: Im Rahmen der prospektiven, randomisierten Studie wurden Studierende des 2. klinischen Semesters im Rahmen eines curricularen Kurses in der Chirurgie in drei Gruppen randomisiert. Alle Studierenden erhielten nach einem theoretischen Input "Chirurgische Anamnese und Aufklärung" die Möglichkeit, die erlernten Fähigkeiten zu üben. Gruppe 1 wusste, dass es sich um Simulationspatienten handelt, Gruppe 2 ging davon aus, mit echten Patienten zu sprechen, übte aber mit einem Simulationspatienten und Gruppe 3 übte mit echten Patienten. Anschließend wurde das empathische Verhalten des Studierenden durch den Simulationspatienten anhand eines standardisierten Fragebogens bewertet.

Ergebnisse: Es zeigen sich signifikante Unterschiede in der Bewertung des empathischen Verhaltens zwischen den Gruppen 1 und 2 sowie 1 und 3, nicht aber zwischen Gruppe 2 und 3. Hierbei bewerteten die Simulationspatienten diejenigen Studierenden, die mit einem echten Patienten sprachen oder glaubten dies zu tun, signifikant schlechter.

Zusammenfassung: Studenten scheinen sich weniger empathisch zu verhalten, wenn sie davon ausgehen, mit einem echten Patienten zu sprechen. Es erscheint daher für die Bewertung der kommunikativen Kompetenzen notwendig, dass Studierende im Rahmen der medizinischen Ausbildung und Prüfungen regelmäßig Kontakt zu echten Patienten haben und von diesen Feedback über ihr Verhalten erhalten. Um das empathische Verhalten adäquat bewerten zu können, ist der Einsatz von Schauspielpatienten äquivalent möglich, wenn die Studierenden im Glauben gelassen werden, es handle sich um echte Patienten. Auch in medizinischen Prüfungen erscheint es nötig, empathisches Verhalten an realen Patienten zu bewerten.

Bitte zitieren als: Koch Y, Sterz J, Stefanescu MC, Germanyuk A, Rüsseler M. Macht der Patient den Unterschied? Einfluss des Einsatzes von Schauspielpatienten auf das empathische Verhalten der Studierenden – eine prospektive randomisierte Studie. 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. DocCAL2-02.

DOI: 10.3205/19gma319, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3199

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma319.shtml>

Welche Kompetenzen erwerben Studierende im Blockpraktikum Chirurgie? Mapping des Blockpraktikums mit dem NKLM

Anna-Maria Weber¹, Jasmina Sterz¹, Maria-Christina Stefanescu², Hagen Sterz¹, Miriam Rüsseler¹

¹Uniklinik Frankfurt am Main, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt, Deutschland

²Uniklinik Frankfurt am Main, Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Frankfurt, Deutschland

Einleitung: Das Blockpraktikum Chirurgie stellt einen festen Bestandteil der chirurgischen Ausbildung im Laufe des Medizinstudiums an der Goethe Universität Frankfurt am Main dar. Die ärztliche Approbationsordnung sieht zum Erlangen der ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten eine insbesondere praxis- und patientenorientierte Lehre durch Praktika und Seminare vor.

An übergeordneter Stelle ist der Nationale kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) formuliert worden. Dieser soll auf Grundlage der Inhalte der ärztlichen Approbationsordnung abbilden, welche Lernziele generell im Studienverlauf vermittelt werden sollen.

Im Rahmen des Projektes Curriculum Mapping gleicht die Universität Frankfurt wie andere Universitäten deutschlandweit die eigenen Lehrinhalte mit denen des NKLMs ab. Die Anwendung des Mapping Verfahrens auf das Blockpraktikum Chirurgie soll eine gezielte Abbildung der dort vermittelten Lehrinhalte zeigen.

Ziel der Arbeit: Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Kartierung der im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie vermittelten Lernziele des NKLM in Abhängigkeit der verschiedenen Lehrkrankenhäuser, unterschiedlichen chirurgischen Fachdisziplinen sowie der geschlechterspezifischen Aspekte der Studierenden.

Material und Methoden: Studienteilnehmer der prospektiven Erhebung sind Studierende im 3. klinischen Semester, die im Rahmen ihrer curricularen Ausbildung das Blockpraktikum Chirurgie im Sommersemester 2017 bzw. Sommersemester 2018 absolvieren. Die Teilnahme an der Studie ist freiwillig. Die Studierenden erhielten eine finanzielle Aufwandsentschädigung.

Die Datenerhebung erfolgt online nach Abschluss des jeweiligen Blockpraktikums in einem speziell für diese Datenerhebung programmierten Fragebogen, der die Lernziele des NKLM abbildet. Darüber hinaus werden das Lehrkrankenhaus und die

chirurgische Fachdisziplin in der das Praktikum absolviert wurde, sowie vorhandene Vorkenntnisse z.B. eine medizinische Ausbildung erfasst.

Ergebnisse: Die Teilnehmerzahl beträgt aktuell N=50. Im September 2019 wird die vollständige Teilnehmerzahl (ca. 85) ausgewertet sein.

Im Zwischenstand konnten insgesamt 8,3% der Lernziele des NKLM erreicht werden. In den Kapiteln der ärztlichen Rollen zeigt sich eine homogene, ausreichende Abdeckung von 48,3% im Kapitel Kommunikator bis zu 16,1% im Kapitel Manager. Bezüglich der Kapitel der spezifischen Fertigkeiten zeigt sich eine inhomogene Abdeckung von 8,1% im Kapitel Diagnostik und 7,1% im Kapitel Notfälle.

Schlussfolgerung: Es kann gezeigt werden, dass im Blockpraktikum Chirurgie die ärztlichen Rollen gut vermittelt werden können. Der Schwerpunkt der Vermittlung spezifischer Fertigkeiten liegt somit wohl in anderen curricularen Veranstaltungen wie zum Beispiel den Vorlesungen.

Bitte zitieren als: Weber AM, Sterz J, Stefanescu MC, Sterz H, Rüsseler M. Welche Kompetenzen erwerben Studierende im Blockpraktikum Chirurgie? Mapping des Blockpraktikums mit dem NKLM. 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. DocCAL2-03.

DOI: 10.3205/19gma320, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3207

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma320.shtml>

CAL2-04

Clinical-Reasoning in der Chirurgie. Wie kann es funktionieren und was bewirkt es?

Stephanie Herbstreit¹, Marcel Dudda²

¹Universität Duisburg-Essen, Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Essen, Deutschland

²Universität Duisburg-Essen, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Essen, Deutschland

Einleitung: Die Weiterentwicklung chirurgischer Curricula im Medizinstudium in Deutschland bezog sich in der Vergangenheit meist auf praktische Fertigkeiten [1]. Die Entwicklung kompetenzorientierter Ausbildung in der Medizin in Deutschland sollte auch das Erlernen spezifischer chirurgischer Problemlösung, Diagnosestellung und patientenindividuelle Überlegungen zu Indikationsstellung von operativen Eingriffen ermöglichen. Dazu zählt das Wissen um die Möglichkeiten und Grenzen, die Risiken und Komplikationen und die perioperative Betreuung der Patienten [2]. Clinical Reasoning-Kurse sind geeignet klinische Kompetenzen bei Studierenden weiterzuentwickeln [3].

Material und Methoden: Es wurde ein Clinical-Reasoning Kurs der Chirurgie für das 6. klinische Semester entwickelt. Im Inverted Classroom Format wurden die Studierenden aufgefordert Leitfragen als Vorbereitung zu bearbeiten. In der Präsenzveranstaltung erfolgte im Team-Based-Learning-Format (TBL) die problembasierte Bearbeitung von Fällen unter Supervision klinisch erfahrener Dozierender. Mittels Fragebogenerhebungen und Fokusgruppen-Interviews wurde der Kurs evaluiert und der Erwerb chirurgischer Kompetenzen näher beleuchtet.

Ergebnisse: Die Evaluation (Likert-Skala 1-7, 1= absolut zufrieden; 7= absolut unzufrieden) zeigte eine hohe Zufriedenheit mit verschiedenen Aspekten des Kurses: z.B. Inhalt $6\pm 1,2$ (Median \pm Standardabw.); subjektiver Wissenszuwachs $6\pm 1,2$. Die Fragebogenerhebung (Likert-Skala 1-6; 1=stimme voll zu; 6=stimme überhaupt nicht zu) zeigte eine regelmäßige Kursvorbereitung ($2\pm 1,3$) und die Nutzung der Lernhilfen ($2\pm 1,3$). Das Wissen wurde im Kurs angewendet ($2\pm 0,9$) und die im Kurs angewendeten Inhalte wurden besser erinnert ($2\pm 1,0$) als Inhalte aus traditionellen Vorlesungen ($4\pm 1,2$). TBL wurde von den Studierenden eher positiv bewertet ($2\pm 1,4$). Ein wesentliches Interesse für Chirurgie konnte allerdings nicht geweckt werden ($3\pm 1,3$).

Fokusgruppeninterviews zeigten auf, dass das Lernen und Diskutieren im Team für das Äußern und Diskutieren klinischer Überlegungen mutiger mache. Das erlernte chirurgische Management sei hilfreich für das Arbeiten im Praktischen Jahr und habe Einfluss auf das persönliche Abarbeiten chirurgische Differentialdiagnosen unter Anwendung der erlernten Struktur. Die Online-Lernhilfen motivieren zum Arbeiten mit weiterführender Literatur. Der Kurs hatte keinen wesentlichen positiven Einfluss auf die Laufbahnentscheidung, Studierende mit wenig Interesse an der Chirurgie äußerten neuen Respekt vor chirurgischem Patienten-Management.

Schlussfolgerung: Unsere Beobachtungen im Rahmen der Implementierung eines Clinical-Reasoning Kurses in der Chirurgie zeigen auf, dass mit aktivierenden Lernmethoden eine Kompetenzorientierung in Bezug auf chirurgisches Management erreicht werden kann. Die Implementierung zu einem späten Zeitpunkt im Curriculum mag den geringen positiven Einfluss auf eine chirurgische Laufbahnentscheidung begründen.

Literatur

1. Ruesseler M, Schill A, Stibane T, Damanakis A, Schleicher I, Menzler S, Braunbeck A, Walcher F. [“Practical clinical competence” - a joint programme to improve training in surgery]. *Zentralbl Chir.* 2013;138(6):663-668. DOI: 10.1055/s-0032-1328180
2. Agha RA, Papanikitas A, Baum M, Benjamin IS. The teaching of surgery in the undergraduate curriculum. Part II-Importance and recommendations for change. *Int J Surg.* 2005;3(2):151-157. DOI: 10.1016/j.ijso.2005.03.016
3. Harendza S, Krenz I, Klinge A, Wendt U, Janneck M. Implementation of a Clinical Reasoning Course in the Internal Medicine trimester of the final year of undergraduate medical training and its effect on students' case presentation and differential diagnostic skills. *GMS J Med Educ.* 2017;34(5):Doc66. DOI: 10.3205/zma001143

Bitte zitieren als: Herbstreit S, Dudda M. Clinical-Reasoning in der Chirurgie. Wie kann es funktionieren und was bewirkt es? 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. DocCAL2-04.
DOI: 10.3205/19gma321, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3213
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma321.shtml>

CAL2-05

Wie werden essentielle überfachliche Kompetenzen in der Chirurgie gelehrt? Erwartungen und praktische Umsetzung

Miriam Rothdiener¹, Jan Griewatz¹, Adrian Meder², Maria Lammerding-Köppel¹

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Medizindidaktik Baden-Württemberg, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

²Eberhard Karls Universität Tübingen, BG Unfallklinik, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Die Vermittlung von Arztrollen im Medizinstudium erfolgt fachübergreifend. Da in der Praxis oft Fehler und Probleme auftauchen, stellt die Chirurgie besondere kontextspezifische Anforderungen an manche Arztrollen. Studien zum Bedarf überfachlicher Kompetenzen für Chirurgen nennen neben der Kommunikation meist übereinstimmend Teamarbeit, Führungskompetenz, (Fehler-/Konflikt-)Management, Patientensicherheit und Entscheidungsfindung [1], [2], [3], [4], [5], [6]. Insbesondere in den Kapiteln 8 (Mitglied eines Teams) und 10 (Verantwortungsträger und Manager) des NKLM sind diese (Teil-)Kompetenzen (TK) und Lernziele (LZ) stark vertreten. Deshalb überprüfen wir in vorliegender Studie, ob die Inhalte dieser Kapitel im Studium ausreichend vermittelt werden.

Material und Methoden: An 8 Medizinischen Fakultäten (Tübingen, Freiburg, Mannheim, Hannover, Bonn, Magdeburg, Frankfurt, Würzburg) wurden die chirurgischen Lehrveranstaltungen des 1. bis 10. Semesters durch die Lehrenden gegen die genannten NKLM-Rollen kartiert. Als Instrument zur Kartierung in einem standardisierten Prozess wurde die Merlin Plattform [7] benutzt. Erfasst wurden explizite und implizite TK, LZ und erreichte Kompetenzniveaus. Für die Auswertung wurden primär explizite Einträge berücksichtigt. Zur standortübergreifenden Darstellung wurde die curriculare Gewichtung der einzelnen TK bzw. LZ pro Standort, bezogen auf die Gesamtheit aller standortübergreifend vermittelten TK bzw. LZ eines Kapitels, berechnet.

Ergebnisse: Die Häufigkeit der Vermittlung unter Berücksichtigung des jeweiligen Kompetenzniveaus zeigt eine heterogene, insgesamt seltene Integration der Inhalte der Kapitel 8 und 10 in die chirurgischen Curricula. An 5 von 8 Fakultäten werden einige spezifische Kompetenzen explizit durch die Chirurgie gelehrt (häufig und auf hohem Kompetenzniveau): Zusammenarbeit im ärztlichen Team (TK 8.1.1) sowie Patientensicherheit und Umgang mit Fehlern und Komplikationen (TK 10.6.1, 10.6.3). Einige Kompetenzen werden hingegen übereinstimmend nicht oder kaum explizit durch die Chirurgie gelehrt, z.B. die Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen in der Gesundheitsversorgung (TK 8.4.1, 8.4.2) sowie Ressourcenallokation, Zeitmanagement und Karriereplanung (TK 10.4.1, 10.4.2, 10.8.1, 10.9.1, 10.9.2).

Schlussfolgerung: Die Chirurgie beteiligt sich standortübergreifend wenig an der Vermittlung der Arztrollen. Dennoch gibt es Hinweise auf beginnende curriculare Veränderungen und die explizite Aufnahme von Inhalten des Teams und Managers in die chirurgische Lehre. So können spezielle Anforderungen an gewisse Rollen sowie der entscheidende Kontext beim Erlernen der Kompetenzen berücksichtigt werden. Zudem sind die implizit gelehrt überfachlichen Kompetenzen in der Chirurgie sehr häufig vertreten. Dies weist ebenfalls auf eine beginnende Beachtung dieser Kompetenzen hin, die in der Lehre nur noch nicht expliziert wurden.

Literatur

1. Cuschieri A, Francis N, Crosby J, Hanna GB. What do master surgeons think of surgical competence and revalidation? *Am J Surg.* 2001;182(2):110-116. DOI: 10.1016/s0002-9610(01)00667-5
2. Arora S, Sevdalis N, Suliman I, Athanasiou T, Kneebone R, Darzi A. What makes a competent surgeon?: experts' and trainees' perceptions of the roles of a surgeon. *Am J Surg.* 2009;198(5):726-732. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2009.01.015
3. Doherty E, O'Keefe D, Traynor O. Developing a human factors and patient safety programme at the Royal College of Surgeons in Ireland. *Surgeon.* 2011;9 Suppl 1:S38-S39. DOI: 10.1016/j.surge.2010.11.003
4. Ford K, Menchine M, Burner E, Arora S, Inaba K, Demetriades D, Yersin B. Leadership and Teamwork in Trauma and Resuscitation. *West J Emerg Med.* 2016;17(5):549-556. DOI: 10.5811/westjem.2016.7.29812
5. Furstenberg 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
6. Scott JW, Lin Y, Ntakiyiruta G, Mutabazi Z, Davis WA, Morris MA, Smink DS, Riviello R, Yule S. Identification of the Critical Nontechnical Skills for Surgeons Needed for High Performance in a Variable-resource Context (NOTSS-VRC). *Ann Surg.* 2018. DOI: 10.1097/SLA.0000000000002828
7. 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;4(4):422-432. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1487047

Bitte zitieren als: Rothdiener M, Griewatz J, Meder A, Lammerding-Köppel M. Wie werden essentielle überfachliche Kompetenzen in der Chirurgie gelehrt? Erwartungen und praktische Umsetzung. 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. DocCAL2-05.
DOI: 10.3205/19gma322, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3229
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma322.shtml>

Begleitende Kommunikation bei klinischen Prozeduren im SkillsLab – ein Training für internationale und deutsche Studierende

Daniel Huhn, Gloria Luta, Jan Lauter, Christoph Nikendei

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Internationale Medizinstudierende erleben in ihrem Studium besondere und teilweise auch recht deutliche Herausforderungen. Insbesondere zu Beginn des Studiums erzielen sie schlechtere Prüfungsleistungen als ihre deutschen Kommilitonen und berichten zudem, aufgrund sprachlicher und interkultureller Defizite mit Problemen konfrontiert zu sein. In höheren Semestern gleichen sich diese Unterschiede zwar teilweise aus, jedoch zeigen sich bei internationalen Studierenden hinsichtlich der Gesprächsführung in klinisch-praktischen Prüfungen nach wie vor Defizite.

Fragestellung: Liegen bei internationalen Studierenden Defizite hinsichtlich begleitender Kommunikation bei klinischen Prozeduren vor und können sie von einem Training in begleitender Kommunikation profitieren?

Methode: Zu Beginn des Wintersemesters 2017/2018 wurden N=15 internationale und N=15 deutsche im klinischen Studienabschnitt befindliche Medizinstudierende in die Studie eingeschlossen. Dabei führten alle Studierenden eine Blutentnahme an einem Kunstarm durch und begleiteten dabei den anwesenden Schauspielpatienten (SP) kommunikativ während der Maßnahme (T1). Im Anschluss erhielten alle ein Training in begleitender Kommunikation bei klinischen Prozeduren und führten daraufhin die Blutentnahme erneut durch (T2). In beiden Fällen wurden die Studierenden während der klinischen Prozedur auf Video aufgezeichnet. Die Videoaufzeichnungen wurden von geschulten Ratern mittels validierten Checklisten hinsichtlich technischer und kommunikativer Kriterien bewertet. Die SPs bewerteten die Studierenden mithilfe der gleichen Listen, außerdem füllten die Studierenden Selbstbeurteilungsinstrumente aus. Die Auswertung der Daten erfolgte mittels ANOVA mit Messwiederholung, um Unterschiede hinsichtlich der Gruppen (internationale vs. deutsche Studierende) und der Zeit (vor vs. nach dem Training) sowie etwaige Interaktionen aufzuzeigen.

Ergebnisse: Internationale und deutsche Studierende erlebten von T1 zu T2 einen Zuwachs an selbstwahrgenommenen technischen und kommunikativen Fertigkeiten. Auch die SPs und die Videorater schätzten die Studierenden zu T2 technische und kommunikative Kriterien betreffend besser ein. Internationale und deutsche Studierende unterschieden sich in allen Fremdbeurteilungsinstrumenten durch SPs und Video-Rater signifikant voneinander, wobei internationale Studierende sowohl in technischen als auch in kommunikativen Fertigkeiten hinter ihren deutschen Kommilitonen zurückstanden.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass alle Studierende von unserem Training in begleitender Kommunikation bei klinischen Prozeduren profitieren konnten. Die deutlichen Unterschiede der beiden untersuchten Studierendengruppen sprechen zudem für einen größeren Bedarf an Förderung bei internationalen Studierenden.

Bitte zitieren als: Huhn D, Luta G, Lauter J, Nikendei C. Begleitende Kommunikation bei klinischen Prozeduren im SkillsLab – ein Training für internationale und deutsche Studierende. 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. DocCAL2-06.

DOI: 10.3205/19gma323, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3236

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma323.shtml>

Weitere Evidenz für die Inhaltsvalidität eines Sets von Core EPAs als Outcomes für das Medizinstudium

Ylva Holzhausen¹, Asja Maaz¹, Yadira Roa Romero², Martina Kaufmann¹, Harm Peters¹

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

²Charité-Universitätsmedizin Berlin, Qualitätssicherung, Berlin, Deutschland

Einleitung: Die Definition von Core EPAs als übergeordnete Outcomes für das Medizinstudium macht die Erwartungen am Arbeitsplatz für Absolventen*innen transparent und ermöglicht so eine bessere Vorbereitung auf den ärztlichen Berufsbeginn. Im Rahmen einer Delphi Studie wurde ein Set von Core EPAs an der Charité-Universitätsmedizin Berlin (Charité) entwickelt [1]. Um weitere Evidenz für die Inhaltsvalidität dieser EPAs zu gewinnen, wurden Absolventen*innen des Berliner Medizinstudiengangs gefragt, welche ärztlichen Tätigkeiten sie mit welchem Supervisionsgrad zu Berufsbeginn durchführen.

Material und Methoden: 720 Absolventen*innen des Medizinstudiums der Charité wurden im Sommer 2017 und 2018 eingeladen, freiwillig an einer Umfrage teilzunehmen. Ein Fragebogen wurde postalisch innerhalb von 6 Monate nach dem abschließenden Staatsexamen an die Absolventen*innen versendet. Er enthielt das definierte Set von Core EPAs und erfasste, wie häufig die Tätigkeiten seit Berufsbeginn durchgeführt wurden und wie eigenständig die Durchführung war (Supervisionslevel 1–4, 1=beobachten, 4=entfernte Supervision).

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 215 Absolventen*innen an der Umfrage teil (Rücklauf 30%). 131 konnten in die Datenanalyse mit einbezogen werden (durchschnittliches Alter 29 Jahre (SD=4), 63% weiblich). Die Mehrheit der Absolventen*innen (>80%) führte die jeweiligen Core EPAs seit Beginn der Weiterbildung aus. Eine Ausnahme bildet die EPA „Fallvorstellung evidenzbasiert vornehmen und patientenbezogene Umsetzung einleiten“, die 59% der Absolventen*innen durchgeführt haben. Bei 9 von 11 EPAs führten die Mehrheit der Absolventen*innen (>70%) die Tätigkeiten entweder unter indirekter oder entfernter Supervision aus.

Schlussfolgerung: Diese Studie bietet weitere empirische Evidenz dafür, dass das definierte Set von Core EPAs inhaltlich die Erwartungen am Arbeitsplatz zu Beginn der ärztlichen Tätigkeit widerspiegeln. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass das

Konzept der EPAs eine sinnvolle Brücke zwischen dem Medizinstudium und dem Berufsbeginn schafft. Absolventen des Medizinstudiums sollten auf die Durchführung der Core EPAs vorbereitet werden, um einen guten Start in den Berufsbeginn zu gewährleisten.

Literatur

1. Holzhausen Y, Maaz A, Renz A, Bosch J, Peters H. Development of Entrustable Professional Activities for entry into residency at the Charite Berlin. *GMS J Med Educ.* 2019;36(1):Doc5. DOI: 10.3205/zma001213

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Maaz A, Roa Romero Y, Kaufmann M, Peters H. Weitere Evidenz für die Inhaltsvalidität eines Sets von Core EPAs als Outcomes für das Medizinstudium. 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. DocCAL2-07. DOI: 10.3205/19gma324, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3247

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma324.shtml>

CAL2-08

Validierung des SUBsON-Modells zur offenen Versorgung der Narbenhernie

Catharina Tabea Zipper¹, Ulla Friedrich¹, Joy Backhaus², Sarah König², Stella Mavroveli³, Armin Wiegering^{1,4}, Simone Andrea Günster¹, Stefan Olbrecht⁵, Frank Puppe⁵, Ulrich Dietz⁶

¹Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Transplantations-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Würzburg, Deutschland

²Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

³Imperial College London, London General Surgical Skills Programme, Großbritannien

⁴Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Lehrstuhl für Biochemie und Molekularbiologie, Würzburg, Deutschland

⁵Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Lehrstuhl für Künstliche Intelligenz und Angewandte Informatik, Würzburg, Deutschland

⁶Kantonsspital Olten (soH), Department of Visceral, Vascular and Thoracic Surgery, Olten, Schweiz

Einleitung: Die Versorgung von Narbenhernien mittels eines Netzes in Sublay-Position stellt ein gängiges, aber anspruchsvolles Verfahren dar. Der Eingriff erfordert detaillierte anatomische Kenntnisse sowie eine korrekte Präparation des sog. Fatty Triangles [1]. Es wurde das silikonbasierte „high-fidelity und full-procedure“ Modell SUBsON (Sublay Netzimplantation mit Präparation des Fatty Triangles zur offenen Narbenhernienversorgung) entwickelt, an welchem eine Narbenhernienoperation durchgeführt werden kann. Das Modell wurde hinsichtlich der Realitätsnähe und der Eignung für Übungszwecke sowie als Evaluationswerkzeug validiert.

Material/Methoden: Die Studie wurde von der Arbeitsgruppe „Hernienchirurgie“ der Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Würzburg in Kooperation mit der Lehrklinik der Medizinischen Fakultät der Julius-Maximilians-Universität Würzburg in einem Zeitraum von 4 Wochen im November 2016 durchgeführt. Nachdem 6 Anfänger = PJ-Studierende (A) und 6 Könnern = Fachärzte der Viszeralchirurgie (K) per Videotutorial angeleitet wurden, operierten diese am Trainingsmodell. Die endgültige Probandenzahl (n=12) wurde während der Studie mittels sequentiellen Dreieckstests ermittelt. Die Operationen wurden per Videokamera aufgezeichnet und pseudonymisiert auf eine Assessment-Plattform hochgeladen. Drei verblindete Rater bewerteten anhand des „competency assessment tool“ (CAT) mit 5-stufiger Likert-Skala (0=schlecht, 4=sehr gut) [2].

Ergebnisse: Bessere Ergebnisse zeigten die Könnern (K) im Vergleich zu den Anfängern (A) für die Skalen „Instrumentengebrauch“ (Mittelwert (MW) A=2,33, MW K=3,94, p<0,001), „Umgang mit dem Gewebe“ (MW A=2,11, MW K=3,72, p<0,001), „Mängel und Fehler“ (MW A=2,67, MW K=3,67, p<0,001) sowie „Qualität des Endprodukts“ (MW A=2,78, MW K=3,72, p<0,001). Autopsiedaten indizierten jedoch eine signifikant schlechtere Leistung von Könnern bei der Präparation des Fatty Triangles (MW A=1,83, MW K=1,17, p<0,05) (Abbildung 1).

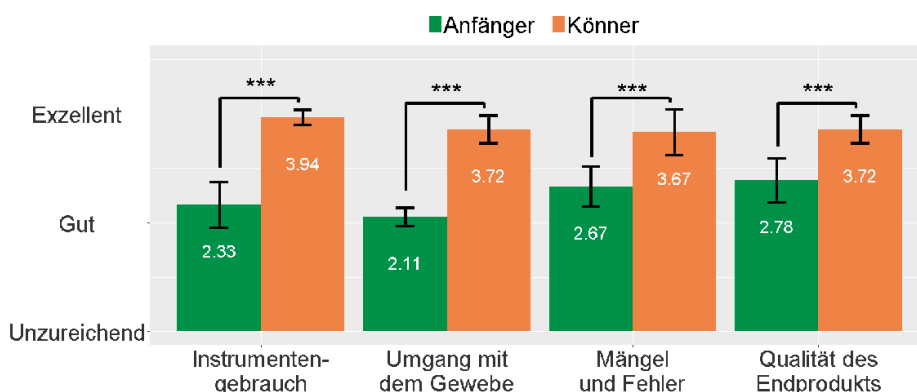


Abbildung 1: Ergebnisse des CATs. Säulendiagramm zum Vergleich der durchschnittlich erreichten Punkte von Anfängern (grün) im Vergleich zu Könnern (orange).

Dargestellt ist der Mittelwert der Subskala. Maximale Punktzahl =4. *** p<0,00.

Schlussfolgerungen: Das SUBsON Modell deckt alle relevanten Operationsaspekte der offenen Narbenhernienversorgung ab. Die Unterschiede zwischen Anfängern und Könnern bestätigen die Realitätsnähe des Modells. Unter Verwendung des CATs kann das Modell als Trainings- und Bewertungswerkzeug verwendet werden. Die divergenten Ergebnisse insb. für komplexe Präparation des Fatty Triangle demonstrierten, dass sich die Könnern in Bezug auf ihre Fähigkeiten möglicherweise überschätzen und den standardisierten Anweisungen weniger Aufmerksamkeit schenken. Diese Verzerrung der Wahrnehmung ist als Dunning-Kruger-Effekt bekannt [3]. Das SUBsON stellt ein valides Operationsmodell dar und zeigt, dass auch noch Könnern damit lernen können.

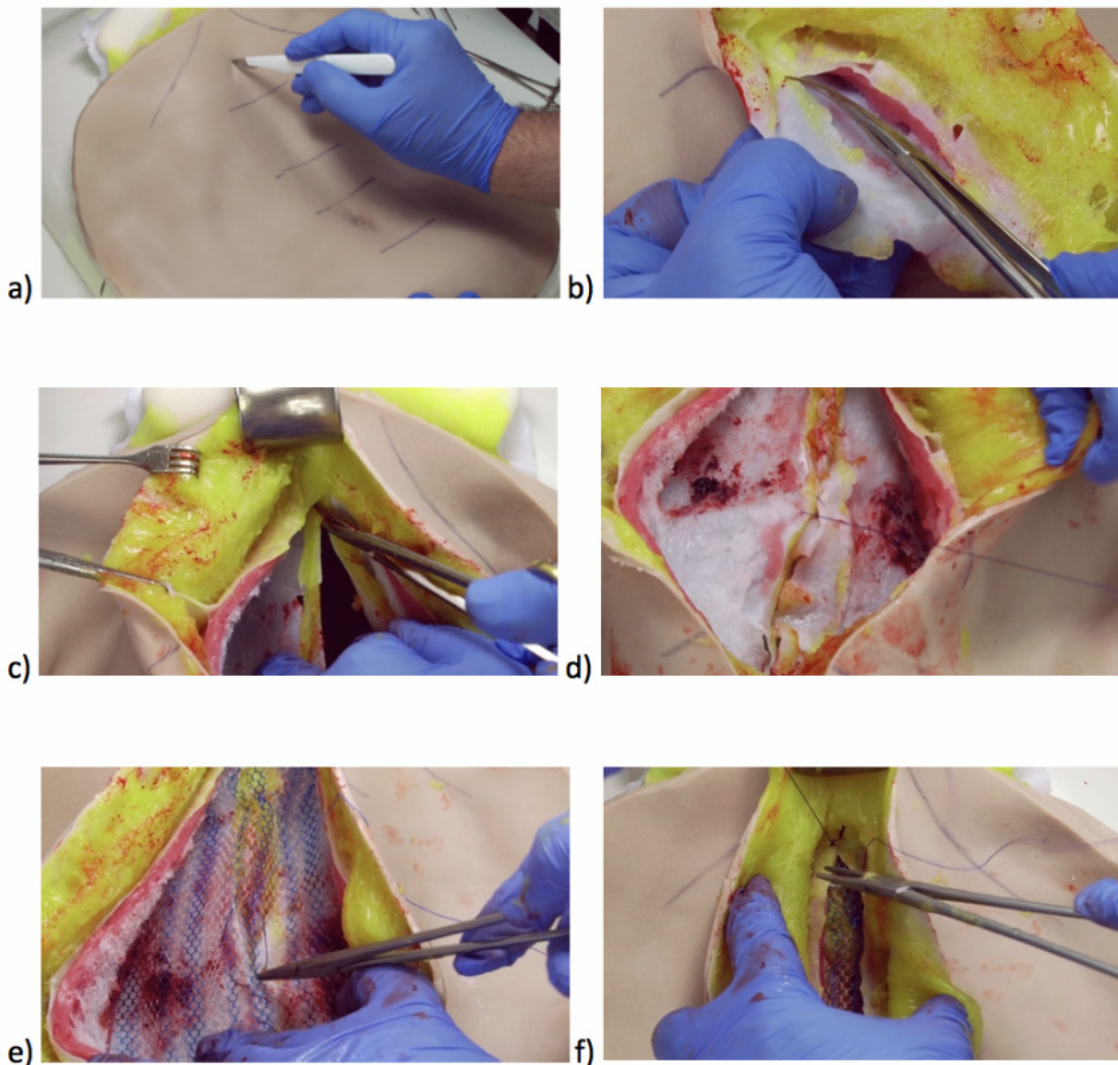


Abbildung 2: Operation am SUBsON. Beispiel einer Operation am SUBsON-Modell.

a) Modell auf dem Pelvitrainer montiert, mit Aufzeichnung der Schnittführung auf der Haut sowie Beginn der Hautinzision; b) Medialbetonter Einschnitt in das vordere Rektusscheidenblatt; c) Präparation des Fatty Triangles; d) Naht des hinteren Fasziensblatts der Rektusscheide; e) Fixierung des Netzes; und f) Naht des vorderen Fasziensblatts der Rektusscheide.

Literatur

1. Conze J, Presscher A, Klinge U, Saklak M, Schumpelick V. Pitfalls in retromuscular mesh repair for incisional hernia: the importance of the "fatty triangle". *Hernia*. 2004;8(3):255-259. DOI: 10.1007/s10029-004-0235-4
2. Miskovic D. Proficiency gain and competency assessment in laparoscopic colorectal surgery. London: Imperial College London; 2012.
3. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol*. 1999;77(6): 1121-1134.

Bitte zitieren als: Zipper CT, Friedrich U, Backhaus J, König S, Mavroveli S, Wiegering A, Günster SA, Olbrecht S, Puppe F, Dietz U. Validierung des SUBsON-Modells zur offenen Versorgung der Narbenhernie. 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. DocCAL2-08. DOI: 10.3205/19gma325, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3254

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma325.shtml>

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Lehre 3

CAL3-01

Digitale Medizin und digitale Lehre: Alles eine Frage der Definition? Eine Interviewstudie mit erfahrenen Ärztinnen und Ärzten

Anne-Kathrin Merz, Stephanie Keil

Universität Regensburg, Fakultät für Medizin – Dekanat, Regensburg, Deutschland

Einleitung: Digitalisierung und künstliche Intelligenz werden in den kommenden Jahren neue Möglichkeiten für die Gesundheitsversorgung schaffen, das klinische Handeln und Denken verändern und Ärzte vor neue Chancen und Herausforderungen stellen [1]. Die zunehmende Notwendigkeit, die Studierenden als kommende Ärztegeneration in diesem Bereich auf ihr späteres Berufsleben vorzubereiten, ist daher wissenschaftlich unumstritten und inhaltlich an verschiedenen Stellen beschrieben [2].

Ziel der vorgestellten Studie war es, mit Hilfe von Interviews unter Dozierenden die Rahmenbedingungen für die Konzeption und Implementierung eines Curriculums Digitalisierung an der Fakultät für Medizin Regensburg zu ermitteln.

Material/Methoden: Es wurden 11 leitfadengestützte Interviews mit erfahrenen Lehrenden verschiedener Fächer am Universitätsklinikum Regensburg geführt und transkribiert. Die Kernfragen des Interviews waren:

- Was verstehen Sie unter digitaler Medizin?
- Wo sehen Sie Chancen und Herausforderungen im Bereich digitale Medizin?
- Welche Rahmenbedingungen sind für die Lehre zum Themenfeld digitale Medizin an der Fakultät erforderlich?

Die Dauer der Interviews lag zwischen 7 und 27 Minuten ($M=15.36$, $SD=6.14$). Insgesamt wurden sieben Männer und vier Frauen mit einer durchschnittlichen Berufserfahrung von 19.09 Jahren ($SD=7.78$) befragt. Die Auswertung der Interviewdaten erfolgte auf Basis eines induktiv-deduktiv entwickelten Kategoriensystems.

Ergebnisse: Die Ergebnisse deuten zunächst auf ein eher diverses, teils konservatives, teils innovatives Verständnis des Begriffs „digitale Medizin“ zwischen den Befragten hin. Je nach Fachdisziplin zeigen sich unterschiedlich ausgeprägte Berührungspunkte mit digitalen Technologien, allerdings im Arbeitsalltag auch gemeinsame Aspekte, z.B. die elektronische Patientenakte. Chancen digitaler Medizin werden vor allem im effizienteren Informations- und Datenaustausch gesehen. Als Herausforderungen werden insbesondere Fragen des Datenschutzes, aber auch ein möglicher Verlust ärztlicher Souveränität genannt. Fragen zur Integration digitaler Medizin in die Lehre werden vor allem im Hinblick auf E-Learning beantwortet. Hierbei spielen bei den Befragten organisatorische und infrastrukturelle Bedingungen sowie die curriculare Einbindung eine herausragende Rolle, weniger die Notwendigkeit der Vermittlung digitaler Kompetenzen.

Fazit: Es gibt generische Aspekte digitaler Medizin, die mit ihren zugehörigen Chancen und Herausforderungen für alle befragten Fachbereiche hohe Relevanz besitzen. Diese könnte ein inhaltlicher Ausgangspunkt für die curriculare Integration der medizinischen Digitalisierung sein.

Schon die Diversität der einzelnen Interviews zeigt jedoch, dass die Herausforderung in der Konzeption und Implementierung eines Curriculums Digitalisierung auch darin liegt, klare interdisziplinäre Kooperationen und ein geeignetes medizindidaktisches Fundament zu etablieren. Weitere Studien sollen diese Fragen näher beleuchten.

Literatur

1. Kuhn S. Medizin im digitalen Zeitalter: Transformation durch Bildung. Dtsch Arztebl Intern. 2018;115(14):633-638. Zugänglich unter/available from: <http://www.aerzteblatt.de/int/article.asp?id=197293>
2. Haag M, Igel C, Fischer MR; Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), Committe "Digitization – Technology-Assisted Learning and Teaching"; Joint working group "Technology-enhanced Teaching and Learning in Medicine (TeLL)" of the German Association for Medical Informatics, Biometry and Epidemiology (gmds) and the German Informatics Society (GI). Digital Teaching and Digital Medicine: A national initiative is needed. GMS J Med Educ. 2018;35(3):Doc43. DOI: 10.3205/zma001189

Bitte zitieren als: Merz AK, Keil S. Digitale Medizin und digitale Lehre: Alles eine Frage der Definition? Eine Interviewstudie mit erfahrenen Ärztinnen und Ärzten. 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. DocCAL3-01.

DOI: 10.3205/19gma326, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3268

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma326.shtml>

CAL3-02

Mobile Lehrplattform zur Motivation und Steigerung der Zufriedenheit von Dozierenden

Stephanie Herbstreit, Marcel Dudda, Marcus Jäger

Universität Duisburg-Essen, Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Essen, Deutschland

Einleitung: Steigende Studierendenzahlen, verkürzte Patientenliegezeiten und eine hohe Arbeitsbelastung von Dozierenden lassen den studentischen Unterricht an Universitätskliniken zu einer wertvollen Ressource werden und sollte mit Hilfe einer guten Vorbereitung der Dozierenden optimal genutzt werden [1]. Jüngere Kollegen tragen oft einen hohen Teil der Lehrlast, sind aber meist nicht ausreichend didaktisch geschult. Durch geringe Beständigkeit in der Aufteilung von Lehraufgaben, schlechte Kommunikation der vorgegebenen Lehrinhalte und eine geringen Stellenwert der Lehre im Alltag wächst die Gefahr einer zweifelhaften Qualität in der curricularen Lehre [2], [3]. Unter Nutzung der "Learning Toolbox (LTB)®" Plattform (Raycom BV,

Utrecht, Netherlands) wurde eine mobile Lehrapplikation für Dozierende entwickelt, die die Vorbereitung auf den Kurs erleichtert und als mobile Hilfestellung vor und während des Kurses genutzt werden kann.

Material und Methode: LTB wurde Dozierenden (N=38) für den täglichen Studierendenunterricht (bis zu 40h/Woche) im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie zur Verfügung gestellt. Dazu gehören Angaben zu Ort und Zeit der einzelnen Kurse, die jeweiligen Lernziele, kurze Ablaufbeschreibungen, konkrete Lehrinhalte mit didaktischen Hilfestellungen und Dateien, die z.B. für Vorlesungen oder Seminare benötigt werden. Durch verschiedene Zugriffsmodi in der App können die Informationen über die einzelnen Lehrveranstaltungen oder über einen Wochen- oder Tagesplan direkt aufgerufen werden. Dies ermöglicht auch bei kurzfristiger Einteilung der Dozierenden eine adäquate Vorbereitung in kürzester Zeit. Nach dem Semester wurden jeweils drei VertreterInnen aus der Assistenzarzt- und Oberarztgruppe zu der App und ihrer Nützlichkeit befragt.

Ergebnisse: Grundsätzlich habe alle Dozierende LTB, in der Regel über das eigene Mobiltelefon, genutzt. Sie waren insbesondere zufrieden mit dem schnellen Zugriff auf die Kurse in kompakter Form. Die Assistenzarztgruppe äußerte sich positiv zu den zur Verfügung gestellten Inhalten und den didaktischen Hilfestellungen für die einzelnen Kurse. Sie hatten den Eindruck im Unterricht sicherer bezüglich der Inhalte, besser strukturiert und auch motivierter zu sein. Die Oberarztgruppe zeigte sich insbesondere mit dem übersichtlichen Zugriff in der täglichen Planung und Personal-Einteilung zufrieden. Die App erlaube, bei oft wechselnder Ablaufplanung im Klinikbetrieb, eine vereinfachte Organisation. Es besteht der Eindruck, dass die Lehre „nicht in Vergessenheit“ gerät.

Schlussfolgerungen: Die erhöhten Anforderungen an strukturierte Lehre im Medizinstudium stehen oft im Widerspruch zur Belastung der Lehrenden im klinischen Alltag. Unsere mobile Lehrapp kann Dozierende unterstützen den Unterricht zu standardisieren und selbstbewusster im Kurs aufzutreten. Laut unserer Befragung hat sie die Zufriedenheit der Dozierenden mit ihrem eigenen Unterricht gesteigert und die Integration der Lehre in den Alltag erheblich verbessert.

Literatur

1. Williams KN, Ramani S, Fraser B, Orlander JD. Improving Bedside Teaching: Findings from a Focus Group Study of Learners. *Acad Med.* 2008;83(3):257-264. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181637f3e
2. ;Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung. Gutachten zum „Ausstieg aus der kurativen ärztlichen Berufstätigkeit in Deutschland“. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung; 2004.
3. Dybowski C, Harendza S. Bedside Teaching: general and discipline-specific teacher characteristics, criteria for patient selection and difficulties. *GMS Z Med Ausbild.* 2013;30(2):Doc23. DOI: 10.3205/zma000866

Bitte zitieren als: Herbstreit S, Dudda M, Jäger M. Mobile Lehrplattform zur Motivation und Steigerung der Zufriedenheit von Dozierenden. 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. DocCAL3-02. DOI: 10.3205/19gma327, URN: urn:nbn:de:O183-19gma3278
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma327.shtml>

CAL3-03

Digitale Technologien im Medizinstudium – zielgerichtet und Lerner-zentriert anwenden

Stephanie Herbstreit^{1,2}, Vanessa Faßbender², Marcel Dudda³

¹Universität Duisburg-Essen, Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie Uniklinikum Essen, Essen, Deutschland

²Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät/Studiendekanat, Essen, Deutschland

³Universität Duisburg-Essen, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Uniklinikum Essen, Essen, Deutschland

In der Medizin schreiten die Entwicklung und die Verwendung digitaler Technologien voran. Eine Herausforderung ist, Medizinstudierende damit vertraut zu machen und die benötigten Kenntnisse dazu zu vermitteln. Digitale Lehr- und Lerntechnologien können dabei aktivierende Lehrmethoden unterstützen [1]. Ihr Einsatz in der Lehre sollte auf das Erreichen ihrer Ziele überprüft werden und Lerner-zentriert verstanden werden [2].

Unser Ziel war es digitale Medien, die auch in der alltäglichen Patientenversorgung genutzt werden, im Unterricht zu verwenden um Studierende damit in Kontakt zu bringen und im Rahmen eines Kurses zu aktivieren.

Im letzten Jahr der klinischen Ausbildung wird Clinical decision making in Seminarform, von neun chirurgischen Fächern, trainiert. Die Studierenden diskutieren im Team, unter Supervision von klinisch erfahrenen Dozierenden, und lernen anhand von realen Patientenfällen ihr Wissen anzuwenden. Mit Hilfe der sicheren und verschlüsselten Kommunikations-App Join® wird den Studierenden über iPads der Zugriff auf anonymisiertes und gleichzeitig aktuelles Bildmaterial wie z.B. CTs und MRTs aus dem PACS-System der Klinik ermöglicht. Dabei kann das gesamte Bildmaterial des Falles DSGVO-konform eingesehen und aktiv und selbstständig erarbeitet werden.

Das Ziel unserer Untersuchung war aufzuzeigen ob eine realitätsnahe Bearbeitung der Bildgebung möglich war, ob es zu einer Aktivierung der Studierenden gekommen ist, ob ein Unterschied zwischen Studierenden dargestellt werden kann und wie die Studierenden den Einsatz bewerteten.

Im Rahmen einer Fragebogenerhebung nach dem Kurs (n=93; Likert-Skala von 1–6: 1=stimme voll zu; 6=stimme überhaupt nicht zu) konnte gezeigt werden, dass mit Join® eine realitätsnahe Betrachtung der Bildgebung möglich war $2 \pm 1,1$ (Median \pm Standardabweichung), in der Gruppendiskussion herrschte regelmäßig ein hohes Engagement $2 \pm 1,0$. Studierende, die sich eher für das Fach Chirurgie interessierten gaben dabei eine bessere Bewertung für den Einsatz der iPads ab als diejenigen, die sich nicht für das Fach interessierten.

Im Rahmen von semistrukturierten Interviews wurde die Möglichkeit die Bildgebung der Patienten komplett einzusehen und selbständig zu befunden hervorgehoben. Diese Möglichkeit sollte häufiger zur Verfügung stehen, wurde allerdings nicht bei allen

Fällen sinnvoll eingesetzt und die Technik lief nicht immer fehlerfrei. Als Nebeneffekt zeigte sich, dass verschiedene Dozierende angeregt wurden diese Technologie auch in anderen Praktika und Seminaren anzuwenden.

Digitale Technologien, die auch in der Patientenversorgung verwendet werden, sollten bereits im Studium genutzt werden, um Studierende damit vertraut zu machen. Sie können zur Aktivierung im Unterricht genutzt werden. Dabei zu beachten ist, dass diese Aktivierung von der sinnvollen Einbindung im Kurs abhängig ist und auch das Interesse der Studierenden am Fach selbst eine wesentliche Rolle spielt.

Literatur

1. Woods M, Rosenberg ME. Educational Tools: Thinking Outside the Box. Clin J Am Soc Nephrol. 2016;11(3):518-526.
DOI: 10.2215/CJN.02570315
2. Irby DM, Wilkerson L. Educational innovations in academic medicine and environmental trends. J Gen Intern Med. 2003;18(5):370-376.
DOI: 10.1046/j.1525-1497.2003.21049.x

Bitte zitieren als: Herbstreit S, Faßbender V, Dudda M. Digitale Technologien im Medizinstudium – zielgerichtet und Lerner-zentriert anwenden. 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. DocCAL3-03.

DOI: 10.3205/19gma328, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3289

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma328.shtml>

CAL3-04

Erstellung eines fach- und jahrgangsübergreifenden Curriculums zu Digitalisierung und Wissenschaftlichkeit im Humanmedizinstudium – das Projekt DigiWissMed

Marianne Behrends¹, Volker Paulmann², Sandra Steffens³

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

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Bereich Evaluation, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Curriculumsentwicklung, Hannover, Deutschland

Die Digitalisierung der Medizin und der Stellenwert der Wissenschaftlichkeit sind zentrale Themen der Reform des Medizinstudiums [1], [2]. Ein in sich geschlossenes Curriculum zu diesen Themen, das eine abgestimmte Vermittlung der notwendigen Kompetenzen ermöglicht, existiert an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) derzeit noch nicht. Generell herrscht noch kein Konsens darüber, welche Kompetenzen Ärzt_innen in Bezug auf die Anforderungen einer digitalen Medizin und den damit verbundenen Chancen und Risiken von Big Data und künstlicher Intelligenz benötigen. Gleichzeitig hat die studentische Arbeitsbelastung im Medizinstudium längst ihre Grenzen erreicht. Eine zukunftsweisende Curriculumsentwicklung sollte darum Konzepte umsetzen, die eine fach- und jahrgangsübergreifende Vernetzung der Themen ermöglichen und das bestehende Curriculum auf diesem Wege inhaltlich erweitern anstatt rein additiv neue Module zu etablieren.

Vor diesem Hintergrund ist das Ziel des vom Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kulturförderten Projektes „Digitalisierung und Wissenschaftlichkeit in der Medizin“ (DigiWissMed) die Erstellung eines interdisziplinären, longitudinal angelegten Curriculums zur Beschreibung der Wissenschaftskompetenzen mit Schwerpunkt auf den digitalen Wandel im Modellstudiengang *Hannibal* [<https://www.mh-hannover.de/hannibal.html>] an der MHH. Das von einer Arbeitsgruppe der Bereiche Curriculumentwicklung/Studiendekanat und Medizinische Informatik initiierte Projekt, soll es Medizinstudierende ermöglichen ein fundiertes wissenschaftliches Grundverständnis zu erwerben, das die Voraussetzung für evidenzbasiertes ärztliches Handeln und lebenslanges Lernen in einer digitalisierten Berufswelt bildet. Aufbauend auf einer Bestimmung von Lernzielen auf Grundlage bereits existierender Lernzielkataloge sollen dazu die bestehenden Unterrichtseinheiten analysiert werden. Bereits vorhandene Ansätze zum Erwerb wissenschaftlicher und digitaler Kompetenzen werden dadurch identifiziert sowie Lücken und Integrationsmöglichkeiten aufgedeckt. Auf Basis dieser Untersuchungen und mit Einbeziehung der Lehrenden und Studierenden erfolgt dann die Ausgestaltung des Curriculums. Parallel soll ein virtueller Lernbereich im bestehenden Lernmanagementsystem der Hochschule aufgebaut werden, welcher auch als Austauschplattform dient. Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen für alle Lehrenden sowie begleitende Evaluationen werden das Projektvorhaben ergänzen. Auf der Tagung werden das Projektvorhaben und ggf. erste Ergebnisse präsentiert.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Strategien für die Hochschullehre. Positionspapier. Drs. 6190-17. Köln: Wissenschaftsrat; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/6190-17.html>
2. Hochschulforum Digitalisierung. The Digital Turn. Hochschulbildung im digitalen Zeitalter. Berlin: Hochschulforum Digitalisierung; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://hochschulforumdigitalisierung.de/sites/default/files/dateien/Abschlussbericht.pdf>

Bitte zitieren als: Behrends M, Paulmann V, Steffens S. Erstellung eines fach- und jahrgangsübergreifenden Curriculums zu Digitalisierung und Wissenschaftlichkeit im Humanmedizinstudium – das Projekt DigiWissMed. 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. DocCAL3-04.

DOI: 10.3205/19gma329, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3298

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma329.shtml>

CAL3-05

Digitalisierung und E-Learning: Welche zentralen Aspekte sind bei der Konzeption und Erstellung einer eigenen maßgeschneiderten, webbasierten Lernressourcen zu beachten? Ein Resümee aus dem Reformstudiengang Humanmedizin iMED Hamburg: iMED Textbook (2013–2019)

Christine Ebel-Vierk, Christine Causemann, Tim Vollmer, Bernhard Pflesser, Andreas H. Guse

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Medizinische Fakultät/Prodekanat Lehre, Hamburg, Deutschland

iMED Textbook ist als maßgeschneiderte, curriculare, interaktive Lernplattform (>28.000 Seiten online) einzigartig in Deutschland (finanzielle Förderung: Behörde für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung). Es wird zur Prüfungsvorbereitung ebenso geschätzt wie kommerziell angebotene, beliebte Online-Plattformen.

Hintergrund: Bei der Konzeption des integrierten Studiengangs Medizin (iMED) am UKE wurde offensichtlich, dass die klassischen Lehrbuchinhalte den neuen Anforderungen des integrierten Lehrausatzes nur unzureichend Rechnung tragen könnten. Dem innovativen Charakter des Studiengangs entsprechend, wurde mit der Entwicklung einer webbasierten Lernplattform begonnen, dem iMED-Textbook. Ziel der webbasierten Lernressource mit Lehrbuchcharakter ist eine größtmögliche Abdeckung studiumsrelevanter Inhalte des Modellstudienganges. Redaktionelle Inhalte stammen überwiegend (ca. 85%) aus einer Kooperation mit dem Elsevier Verlag (Lizenzierung ausgewählter Lehrbuchinhalte, >40). Eine bestmögliche Aktualität der Inhalte wird durch Erweiterungen wie Weblinks zu Leitlinien oder selbstverfassten Texten der Dozenten gewährleistet. Eingangsselfassessments im MC-Fragenmodus, klinische Fälle sowie Videoproduktionen sind seit 2017 interaktive und kontinuierlich weiterentwickelte Elemente.

Quantitative und qualitative Evaluationen der Kohorten erfolgen jeweils am Semesterende. Zentrale Aspekte für eine dauerhafte Gesamtzufriedenheit und positive Akzeptanz durch die Studierenden sind:

- engmaschige Orientierung an der Präsenzlehre („Lehrduktus und Akzentuierung“),
- Präzision in Gliederung und Struktur („Wiedererkennungseffekt“),
- dynamische Aktualisierung der Inhalte („Präsenz-Lehre und Leitlinien“),
- aktive Förderung durch die Dozenten („Vertrauen in die Lernressource“),
- optimiertes Zeitmanagement beim Lernen („technisch rasche Auffindbarkeit der Inhalte“),
- Flexibilität („selbstbestimmtes Lernen“),
- Interaktivität („Videos, Fälle“)
- Balance komprimierten Übersichts-Inhalten und detaillierter Darstellung („Prävention einer Nicht-Nutzung“),
- Berücksichtigung unterschiedlicher E-Learning Nutzertypen.

Die Vorteile einer maßgeschneiderten, webbasierten Lernressource:

- individualisierte Standort-orientierte Gestaltung,
- jederzeit dynamisch veränderbar,
- Unterstützung für Dozenten/innen (Vorbereitung/Nachbereitung Unterrichtsstoff),
- Förderung eines selbstbestimmten, interaktiven Lernverhaltens (Text, Bild, Video, Fälle, Leitlinien) mit enger Bindung an die Präsenzlehre,
- transparente Einbindung in die Moodle-Plattform und die E-Learning Angebote der Ärztlichen Zentralbibliothek („enge mediale Vernetzung“).

Bitte zitieren als: Ebel-Vierk C, Causemann C, Vollmer T, Pflesser B, Guse AH. Digitalisierung und E-Learning: Welche zentralen Aspekte sind bei der Konzeption und Erstellung einer eigenen maßgeschneiderten, webbasierten Lernressourcen zu beachten? Ein Resümee aus dem Reformstudiengang Humanmedizin iMED Hamburg: iMED Textbook (2013–2019). 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. DocCAL3-05.

DOI: 10.3205/19gma330, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3306

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma330.shtml>

CAL3-06

Serious Game – Künstliche Intelligenz und Diagnosefindung

Sebastian Kuhn, Kim Deutsch, Florian Jungmann, Zoe Oftring

Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland

Die zunehmende Digitalisierung unserer Lebens- und Arbeitswelt hat auch die Medizin erreicht und verändert den Beruf des Arztes. Es ist zu erwarten, dass die Digitale Transformation der Medizin in den nächsten Jahren weiter expandieren wird und neuartige Lösungswege bietet. Von besonderem Interesse ist hierbei die Nutzung Künstlicher Intelligenzen (KI). Diese werden aktuell im Rahmen der detaillierten Erhebung der Krankengeschichte, bei der Analyse des gesamten medizinischen Wissens und bei der Integration dieser Funktionen zur Diagnosefindung erprobt und zunehmend klinisch eingesetzt. Zum aktuellen Zeitpunkt werden die erforderlichen Kompetenzen zur Nutzung Künstlicher Intelligenz nicht bzw. nur zufällig unterrichtet. Eine strukturierte, gezielte und curricular verankerte Vermittlung dieser Kompetenzen findet nicht statt.

In dem Unterrichtsprojekt *Medizinstudium digital – Künstliche Intelligenz und Diagnosefindung* wurde die fehlende curriculare Verankerung nun angegangen und ein Lehrmodul entwickelt, welches im Rahmen eines Serious Games die direkte Auseinandersetzung der Studierenden mit KI ermöglicht. Der Workshop soll zukünftig das Unterrichtsangebot „Medizin im digitalen Zeitalter“ erweitern.

In dem dozentenunterstützten Peer-Teaching lernen die Studierenden den Einsatz von KI praxisnah kennen und setzen diese im Rahmen einer strukturierten und symptomorientierten Anamneseführung ein. Hierbei bearbeiten Studierende in Kleingruppen, unterstützt durch eine KI (Ada), iPad-basierte Fallbeispiele. Die Peer-Tutoren und Dozierenden unterstützen den Lernprozess durch Moderation der Gruppendiskussion und verdeutlichen die klinische Relevanz sowie eine positive Mensch-Maschine-Interaktion der zuvor bearbeiteten Fälle.

Die Implementierung wurde umfangreich und multimethodal evaluiert. Hierzu wurden die folgenden Parameter gemessen und dokumentiert:

- Erreichen der Lernziele
- Akzeptanz des Curriculums bei den Studierenden und Dozierenden
- Kompetenzentwicklung bei den Studierenden

Hierbei werden folgende Arbeitsinstrumente eingesetzt:

- standardisierte Evaluationsfragebögen
- Evaluation im Dialog (Fokusgruppeninterviews)

Eine quantitative Evaluation erfolgte im Mai 2018. Die qualitative Evaluation in Form semistrukturierter Interviews erfolgte im Mai (Implementierung Wahlpflichtkurs I), Oktober (Implementierung Wahlpflichtkurs II) und Dezember 2018 (KI Workshop). Alle Teilnehmenden konnten befragt werden. Die Auswertungen der qualitativen Interviews werden im Frühjahr 2019 abgeschlossen. Vorläufige Ergebnisse zeigen einen Kompetenzzuwachs in den Bereichen Wissen, Fertigkeiten und Haltung bezogen auf den Umgang mit und Einsatz von KI in der klinischen Praxis.

Bitte zitieren als: Kuhn S, Deutsch K, Jungmann F, Oftring Z. Serious Game – Künstliche Intelligenz und Diagnosefindung. 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. DocCAL3-06.

DOI: 10.3205/19gma331, URN: urn:nbn:de:O183-19gma3313

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma331.shtml>

CAL3-07

Gehüpft wie gesprungen? Internetchat statt Präsenzstudium im Problem-basierten Lernen

Jan Matthes¹, Ulrike Servos¹, Birger Reiß², Christoph Stosch², Yassin Karay²

¹Universität zu Köln, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Deutschland

²Universität zu Köln, Dekanat der Medizinischen Fakultät, Köln, Deutschland

Einleitung: Wenig ist bekannt über die Umsetzung von Blended Learning im Rahmen des Problem-basierten Lernens (PbL). In einem kontrollierten Ansatz haben wir ein rein präsenzpflichtiges PbL-Format mit einer teils ins Internet verlegten Variante verglichen. Neben Machbarkeit und Akzeptanz wurden etwaige Effekte auf die Einstellung zu Computer-basiertem Lernen (CbL), die Zufriedenheit mit dem Kurs, der Vorlesungsbesuch und das Abschneiden in der abschließenden Klausur untersucht.

Material und Methoden: Das „Kompetenzfeld Lebensstil“ für Medizinstudierende des 6. Semesters besteht aus 2x1 h PbL, 3x1 h Vorlesung, einer zweistündigen Übung sowie einer abschließenden summativen Klausur. Ein Teil der Studierenden absolvierte eine Variante, in der Teile des Kurses ins Internet verlagert werden (Lernplattform: ILIAS). Wesentliche Unterschiede zum „konventionellen“ Ansatz waren: erster PbL-Termin per Internetchat statt vor Ort; Möglichkeit zum Austausch via Internetforum während der Lernzielrecherche. Allen Studierenden wurden in ILIAS Vorlesungsvideos zusätzlich zu den Vorlesungsfolien zur Verfügung gestellt. Während der summativen Klausur (MC-Fragen im PC-Pool) wurden Evaluationsbögen mit Fragen u.a. zur Einstellung gegenüber CbL, zur Gruppenarbeit und zum Tutorverhalten ausgelegt.

Ergebnisse: In einer Pilotphase im Wintersemester 2017/2018 ergab eine Faktorenanalyse von 48 Evaluationsbögen drei Komponenten, die mit „CbL-Skepsis“, „ILIAS-Vertrautheit“ und „Kurszufriedenheit“ bezeichnet wurden. In Sommersemester 2018 und Wintersemester 2018/2019 zeigte sich bezüglich der drei o.g. Komponenten kein Unterschied zwischen Studierenden aus Internet- (N=79) und konventionellen Gruppen (N=188). Auch die über das PbL hinaus investierte Lernzeit (Median: 2-3 h) sowie das Ergebnis in der summativen MC-Klausur unterschieden sich nicht (14,3±2,7 und 13,9±2,8 von maximal 20 Punkten). Unterschiede gab es hingegen mit Blick auf den Vorlesungsbesuch: Studierende der Internetgruppen besuchten nach eigenen Angaben signifikant seltener die Vorlesungen vor Ort, sahen sich aber signifikant mehr der Vorlesungsvideos in ILIAS an.

Schlussfolgerung: Die Besprechung eines PbL-Falls bis zu den Lernzielen lässt sich als Internetchat realisieren. Dies hatte keine Effekte auf die Beurteilung von Computer-basiertem Lernen, die Zufriedenheit mit dem Kurs oder das Ergebnis in der abschließenden Klausur. Studierende, die sich zunächst „im Internet“ trafen, besuchten weniger Vorlesungen vor Ort. Dies kann ggf. dadurch erklärt werden, dass ein Teil der Vorlesungen am selben Tag stattfanden wie das PbL-Treffen im Chat. Interessant ist, dass die Studierenden aus Internetgruppen mehr Vorlesungsvideos in ILIAS anschauten. Dies kann als Kompensation des Auslassens der Vorlesung vor Ort interpretiert werden, aber auch als Folge der „Nötigung“, für das PbL ILIAS als Lernplattform zu nutzen.

Bitte zitieren als: Matthes J, Servos U, Reiß B, Stosch C, Karay Y. Gehüpft wie gesprungen? Internetchat statt Präsenzstudium im Problem-basierten Lernen. 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. DocCAL3-07. DOI: 10.3205/19gma332, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3322 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma332.shtml>

CAL3-08

Use of a mobile learning platform – a tool for improvement of clinical sessions! Usability and satisfaction of medical students

Cynthia Szalai, Stephanie Herbstreit

Universität Duisburg_Essen, Faculty of Medicine, Essen, Deutschland

Introduction: Bedside-Teaching is a very valuable and effective method to impart clinical, practical and communicative skills to medical students. Teaching with real patients is however often unpredictable for lecturers and students making appropriate preparation difficult. Students often have different pre-conceived ideas regarding required knowledge and expected ability. Shorter patient hospital admission periods and increasing faculty workload provide obstacles to implementing optimal and structured courses. Despite clinical teaching being a valuable resource, this unpredictability is associated with complex challenges. With the Learning Toolbox (LTB)[®] platform (Raycom BV, Utrecht, Netherlands) there is a customisable application that enables, supports and facilitates mobile and context-based learning. LTB allows the creation of *course-specific learning content* in the form of text and image based illustrations. A *mobile learning application (learning App) Learning Toolbox (LTB)[®] was designed, specifically for students taking this course.* The intent of the app was to facilitate preparation for the course as mentioned above as well as on-demand assistance during the sessions or when students had limited time for study such as on the train.

Methods: Following the course exam, a questionnaire survey in paper-pencil format was performed to evaluate the usefulness, flexibility and satisfaction with the learning app. Two open questions were asked to allow for individual feedback. Questionnaire participation was voluntary. A 5-point Likert scale (1=strongly disagree 5=completely agree) was used.

Results: The evaluation of 174 (99.4%) from a total of 175 questionnaires were completed. Results showed that LTB was used by 60% of the students occasionally to frequently. The students stated that the learning app had helped in the practical implementation of examination techniques in the course and had also contributed to effective exam preparation (3,5±1,2).

Discussion/Conclusion: The students strongly recommend LTB. Students felt supported by its focus on practical course implementation and felt prepared for the course. The LTB as a mobile learning aid was rarely used it on site. This may be a result of direct discouragement of student use of mobile devices at the bedside. Students may also perceive usage of a mobile device at the bedside as a sign of being less competent despite believing that usage increases patient care. In the context of clinical-practical medical education, learning apps can be used to complement classroom teaching and even improve learning practical skills. The app developed by us is directly tailored to a curricular course and can therefore only be used to a limited extent at other faculties. Students at our university used the app as preparation for their exams, this trend is also consistent with international research, showing increasing use of internet adjuncts for exam preparation.

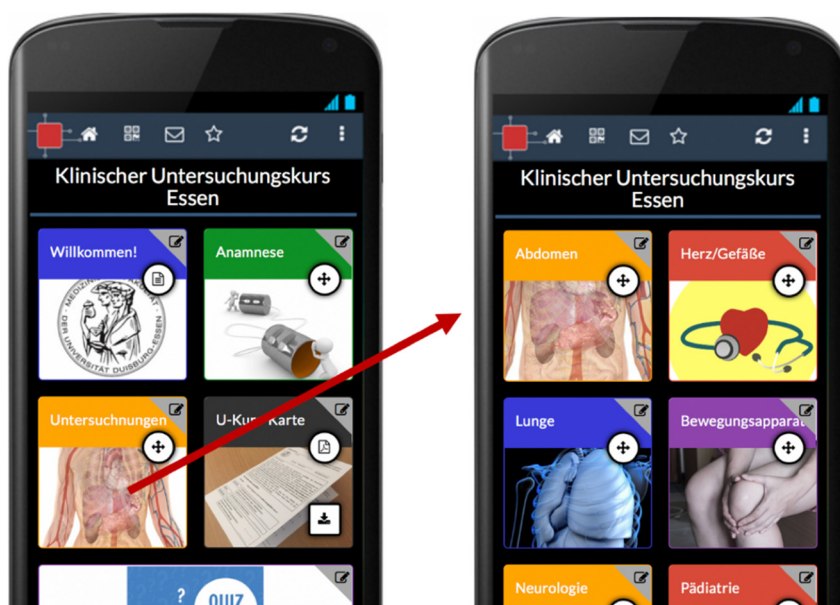


Figure 1: Home of LTB – Clinical Examination Course with various organ systems. An illustration of the LTB App.

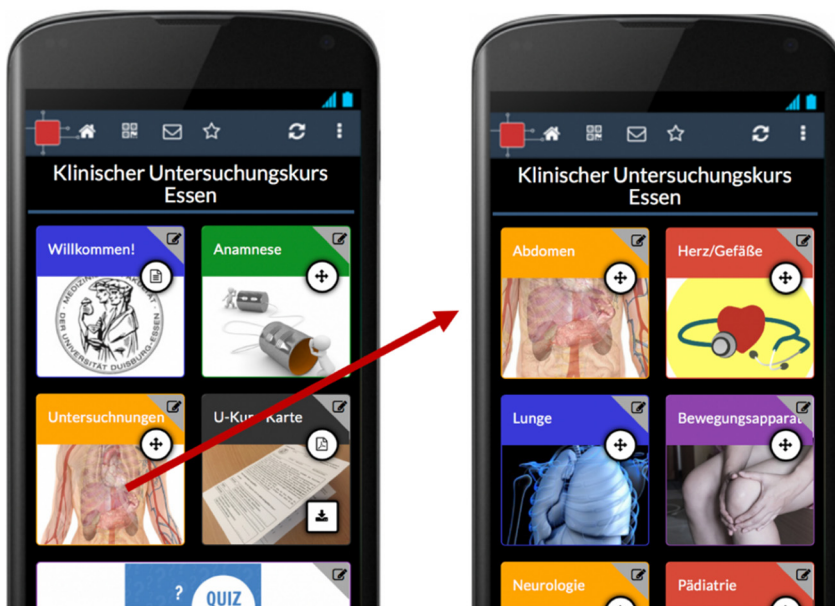


Figure 2: Overview of the lesson units of LTB. Illustration of LTB App.

References

1. Qureshi Z. Back to the bedside: the role of bedside teaching in the modern era. *Perspect Med Educ.* 2014;3(2):69-72. DOI: 10.1007/s40037-014-0111-6
2. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: teaching in the clinical environment. *Med Teach.* 2008;30(4):347-364. DOI: 10.1080/01421590802061613
3. Garout M, Nuqali A, Alhazmi A, Almoallim H. Bedside teaching: an underutilized tool in medical education. *Int J Med Educ.* 2016;7:261-262. DOI: 10.5116/ijme.5780.bdba

Please cite as: Szalai C, Herbstreit S. Use of a mobile learning platform – a tool for improvement of clinical sessions! Usability and satisfaction of medical students. 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. DocCAL3-08.

DOI: 10.3205/19gma333, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3336

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma333.shtml>

Workshops

WS1: Versuchslabor für selbstkreierte Schauspielübungen

WS1-01

Versuchslabor für selbstkreierte Schauspielübungen zum Einsatz bei Simulationspersonentrainings

Peter Eberz, Julia Freytag

Charité Universitätsmedizin Berlin, PDL / Team Spezielle Lehrformate / SP-Programm, Berlin, Deutschland

Zielsetzung: Eine häufige Herausforderung für Trainer*innen von Simulationspersonen (SP) ist das gemeinsame Rollentraining von Schauspieler*innen und Laien in einem Training. Dies wird umso deutlicher, je stärker die Situation im Rollenspiel durch einen besonderen oder schwierigen emotionalen Hintergrund der Rollenpersönlichkeit geprägt wird.

Da in der Regel aus Effizienzgründen kaum Zeit für ein intensives Schauspieltraining bleibt, müssen sich die Trainer*innen auf wesentliche Aspekte im Rollentraining konzentrieren. Neben der Emotion, mit der die SP als Rollenfigur in die Interaktion tritt, sind auch soziale und emotionale Hintergründe wesentlich, da sie die Grundeinstellung der Rollenperson zum Gespräch und den Gesprächsverlauf prägen. Das Verständnis um diese Emotionen ist hilfreich für die SP, um die aktuelle Rollensituation besser nachvollziehen zu können. Neben der theoretischen Auseinandersetzung bieten sich auch konkrete Übungen an, um diese Hintergründe erfahrbar zu machen.

Die Hintergründe sind dabei so „individuell“ wie die dargestellten Rollenpersönlichkeiten. Entsprechend sollten solche Übungen auf die jeweiligen rollenspezifischen Hintergründe maßgeschneidert sein.

In diesem Workshop wollen wir das Prinzip „maßgeschneiderte Übungen“ anhand von Beispielen vorstellen, darüber diskutieren sowie gemeinsam Übungen entsprechend der Bedürfnisse der Teilnehmenden entwickeln und testen.

Ablauf: Im Workshop soll zunächst ein Erfahrungsaustausch stattfinden, um darauf aufbauend einzelne Methoden gegenüberzustellen, zu diskutieren und auszuprobieren. Anhand eines Beispiels wird der Ansatz, rollenspezifische Übungen selbst zu

entwickeln, vorgestellt. Die Teilnehmenden bekommen die Möglichkeit, miteinander Übungen für von ihnen mitgebrachte Rollen zu entwerfen und zu testen.

Zielgruppe: Eingeladen sind alle, die an diesem Austausch über Schauspielübungen interessiert sind und die neue Übungen mithilfe der Schwarmkreativität entwickeln und ausprobieren möchten.

Vorbereitung: Für den Austausch und die Diskussion über verwendete Schauspielübungen in SP-Trainings sind alle Teilnehmenden gebeten, Ideen, eigene Übungen und ihre Erfahrungen mitzubringen. Zur Entwicklung rollenspezifischer Übungen sind die wesentlichen Informationen zu den entsprechenden Rollen erforderlich.

Bitte zitieren als: Eberz P, Freytag J. Versuchslabor für selbstkreierte Schauspielübungen zum Einsatz bei Simulationspersonentrainings. 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. DocWS1-01.

DOI: 10.3205/19gma334, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3345

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma334.shtml>

WS2: Resilienz als Burn-out Prävention

WS2-01

Resilienz als Burn-out Prävention in der medizinischen Ausbildung – sinnvoll oder unnötig?

Gisela Ravens-Taeuber, Armin Wunder

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsbereich Ausbildung, Frankfurt, Deutschland

Zielsetzung: Im Laufe des Medizinstudiums steigt durch den straffen Unterrichtsplan und den kontinuierlichen Prüfungsdruck das Risiko für ein Burnout bei Studierenden. Bis zum Berufseinstieg sind Zeichen einer psychosozialen Belastung bei etwa 25% der jungen Ärzte vorhanden [1]. Am Institut für Allgemeinmedizin in Frankfurt am Main wurde daher im Arbeitsbereich Ausbildung vor zwei Jahren ein Seminar implementiert, das innerhalb des curricularen Lehrplans den Studierenden Wege aufzeigt eigene Fähigkeiten zur Selbstwirksamkeit zu erkennen, diese zu stärken und zu beleben, um auch in belastenden Situationen psychisch stabil zu bleiben. Ziel des Workshops ist es, die eigenen Erfahrungen mit Interessierten zu teilen, bestehende Lehrveranstaltungen zu diesem Thema auszutauschen und gemeinsam zu überlegen, wie das Thema konkret umgesetzt werden kann.

Ablauf: In diesem Workshop werden den Teilnehmenden in einem ersten Schritt Elemente des Seminars vorgestellt, so dass sie eigene Energiequellen zur Stärkung der Resilienz identifizieren können und gleichzeitig Methoden für die praktische Umsetzung zur Resilienz kennenlernen. In einem zweiten Schritt werden die Erfahrungen und Evaluationsergebnisse des bestehenden Seminars in Frankfurt dargestellt und im Anschluss daran soll gemeinsam folgenden Fragen nachgegangen werden:

- Sehen die Teilnehmenden einen Bedarf am eigenen Standort bzw. welche Angebote gibt es schon?
- Wie könnte die Umsetzung des Themas Resilienz konkret durchgeführt werden?

Anhand von Impulsreferaten, Buzz-groups und Kleingruppenarbeiten erhalten die Teilnehmenden eine Einführung zu den Grundlagen der Resilienz und erfahren Möglichkeiten, das Gelernte für sich und andere anzuwenden.

Zielgruppe: Lehrende und Studierende, die das Thema Resilienz im curricularen Lehrplan des Medizinstudiums bereits durchführen oder gerne implementieren möchten.

Anzahl Teilnehmende: 12-20

Vorbereitung: Keine notwendig.

Literatur

1. Voltmer E, Kötter T, Westermann J. Prävention – Gesund durchs Medizinstudium. Dtsch Arztebl. 2015;35:A1414-A1416.
2. Zwack J. Wie Ärzte gesund bleiben - Resilienz statt Burnout. 2. unveränderte Auflage. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag; 2015.

Bitte zitieren als: Ravens-Taeuber G, Wunder A. Resilienz als Burn-out Prävention in der medizinischen Ausbildung – sinnvoll oder unnötig? 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. DocWS2-01.

DOI: 10.3205/19gma335, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3351

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma335.shtml>

WS3: Blended Learning zur Qualifizierung von Dozierenden

WS3-01

Blended Learning zur Qualifizierung von Dozierenden – Vorteile und Herausforderungen

Maria Sepke, Anja Czeskleba, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Hochschuldidaktik, Berlin, Deutschland

Zielsetzung: Ziel des Workshops ist es, einen Überblick über die Vorteile des Blended Learning Konzeptes im Bereich der Dozierendenqualifizierung zu geben. Hierzu gehören u. a. mehr Flexibilität für Dozierende und Lernende, verbesserte Lernergebnisse, die Entwicklung von Autonomie und selbstgesteuertem Lernen, Kosteneffizienz sowie eine verstärkte Interaktion zwischen Dozierenden und Lernenden und zwischen Lernenden untereinander (z.B. [1]). Auch die Möglichkeit eines stärker auf den Lernzuwachs fokussierten Feedbacks, kann Lernprozesse positiv unterstützen [2]. Die Vor- und Nachteile sowie aus dem Konzept resultierende Schwierigkeiten bei der Umsetzung sollen in dem Workshop ausgiebig diskutiert und Lösungsansätze erarbeitet werden. An Beispielen sollen darüber hinaus gemeinsam Transformationssequenzen skizziert werden. Neben einem fachlichen Input wünschen wir uns einen Austausch zur Weiterentwicklung verschiedener Umsetzungsmöglichkeiten in der Hochschuldidaktik.

Ablauf: Im ersten Teil geben die Workshopleiterinnen nach einer Vorstellungsrunde einen Input zum Vorgehen bei der Transformation hochschuldidaktischer Kurse. Dies erfolgt am Beispiel des an der Charité stattfindenden Transformationsprozesses der Qualifizierungskurse für Dozierende. Hierbei wird u.a. auf Fragen eingegangen:

- Welche Inhalte werden in den OnlineTeil, welche in die Präsenzphase übernommen?
- Wie funktioniert das Überblenden der beiden Phasen? Worauf ist dabei zu achten?
- Welche Möglichkeiten gibt es, sicher zu stellen, dass online zu bearbeitende Aufgaben bearbeitet werden?

Abschließend werden Schwierigkeiten sowie Tipps und Tricks bei der Umsetzung vor, während und nach der Transformation vorgestellt und besprochen.

Im zweiten Abschnitt des Kurses werden in Kleingruppen, anhand der von den Teilnehmer*innen mitgebrachten Beispielen aus dem eigenen Kursprogramm, Transformationsmöglichkeiten erarbeitet und im Plenum dargestellt. (Eine Beschreibung der Kurse soll eine Woche vor Beginn des Workshops den Leiterinnen zugeschiedt werden.) Hierfür eignen sich besonders Kurse, die planmäßig in ein Blended Learning Konzept überführt werden sollen.

Im letzten Teil des Workshops stellen die Workshopleiterinnen die gesamt-Evaluationsergebnisse aus dem Jahr 2018 für einen neu ins Blended Format überführten Kurs (n=48) der Charité vor. Die Ergebnisse bzgl. u.a. Einschätzung über Inhalt, Aufbau, Didaktik, Atmosphäre, Handhabung werden in der Gruppe diskutiert. Die Diskussionsergebnisse werden genutzt, um die Arbeitsergebnisse erneut aus Sicht der Lernenden zu bewerten und zu überarbeiten.

Zielgruppe: Alle am Thema Blended Learning Interessierten und in der Hochschuldidaktik tätigen Personen.

Vorbereitung: Interesse am Thema und u.U. konkrete Beispiele bestehender Kurse zur Transformation ins Blended Learning Format.

Literatur

1. Kim D, Park Y, Yoon M, Jo I. Toward evidence-based learning analytics: Using proxy variables to improve asynchronous online discussion environments. *Internet High Educ.* 2016;30:30-43. DOI: 10.1016/j.iheduc.2016.03.002
2. Hattie J. Calibration and confidence. Where to next? *Learn Instruct.* 2013;24:62-66. DOI: 10.1016/j.learninstruc.2012.05.009

Bitte zitieren als: Sepke M, Czeskleba A, Peters H. Blended Learning zur Qualifizierung von Dozierenden – Vorteile und Herausforderungen. 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. DocWS3-01.

DOI: 10.3205/19gma336, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3363

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma336.shtml>

WS4: The Patient is the Curriculum!

WS4-01

The Patient is the Curriculum! Vier Erkenntnisse zur Curriculumsentwicklung

Cécile Ledergerber, Emanuel Feusi

ZHAW, Gesundheit, Schweiz

- **Ablauf:** Kurzinputs und Diskussionen mit Leitfragen
- **Zielgruppe:** Kollegen und Kolleginnen, welche in Curriculumsentwicklung involviert sind oder sich dafür interessieren.
- **Vorbereitung:** keine

Curricula entwickeln oder revidieren meint die Neu- oder die Weiterentwicklung von Studienprogrammen. Änderungen inhaltlicher Art (z.B. neue Ausrichtung eines Studiengangs bzw. neue Qualifikationsbedürfnisse der Gesellschaft) oder Änderungen

struktureller Art (z.B. bildungspolitische Entscheide, Veränderung der Studierendenzahlen oder Flexibilisierung des Studiums) sind vielfältige Treiber einer Curriculumsentwicklung.

So auch an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften: Als Projektleitende der Revision von fünf Bachelorprogrammen am Departement Gesundheit mit über 1400 BSc-Studierenden begegnen wir in dem noch immer andauernden, kooperativen Entwicklungsprozess für ein Curriculum 2020 vielfältigen Dimensionen und weitreichenden, einander zum Teil widersprechenden Erwartungen.

Im Workshop diskutieren wir mit interessierten Kolleginnen und Kollegen vier zentrale Erkenntnisse:

1. **Interprofessionality first.**

Wo Interprofessionalität drauf steht muss Interprofessionalität drin sein! Sollen Studierende Kompetenzen zur interprofessionellen Zusammenarbeit erwerben und möchte man an einer Hochschule studiengangübergreifende Lern- und Lehrangebote schaffen, wird hierfür die Unterstützung der Führungspersonen benötigt. Es ist unumgänglich, Ziele und Rahmenbedingungen zuerst zu klären. Werden diese Ausbildungselemente nicht frühzeitig inhaltlich und methodisch konzeptualisiert und strukturell verankert, sind sie zu einem späteren Zeitpunkt nur noch unter enormen Anstrengungen und Wandelbereitschaft aller zu implementieren.

2. **Context not content shapes the curriculum.**

Curriculumsentwicklungsmodelle fördern häufig eine von Experten getriebene Addition einzelner Wissensbausteine (Module), die in möglichst sinnvolle Sequenzen aneinandergereiht werden. In moderneren Modellen ist der Kontext (der bildungs- und berufspolitische, der gesellschaftlich oder soziale Kontext) entscheidend. Mehrperspektivische Modelle (vgl. bspw. [1]) sind nützlich für die Analyse und Identifikation relevanter Stakeholder. Bei den Gesundheitsberufen bedeutet dies unter anderem die konsequente Ausrichtung aller curricularen Bemühungen auf die Erfordernisse der Bevölkerung, Klienten und Patientinnen.

3. **What, if we take education evidence seriously.**

Dem Slogan folgend „the patient is the curriculum“ bedeutet Ausbildung mehr als Wissen und Fertigkeiten anzueignen. Die frühe klinische Arbeit mit Patienten, Klientinnen, Familien beziehungsweise frühe Projektarbeiten im Bereich Gesundheitsförderung sind Treiber für den berufsspezifischen Kompetenzerwerb und für den Aufbau einer Berufsidentität.

Bereiten wir Studierende für die Herausforderungen des Gesundheitswesens vor, stehen exemplarisches Lernen (vorhandenes Wissen auf neue Situationen zu transferieren) und Problemlösestrategien bzw. Entscheidungsfindungsstrategien im Vordergrund. Weiter sind Kompetenzen erforderlich, in interprofessionellen Teams zielführend zu kommunizieren und zu wirken. Schlüsselemente in allen Belangen sind Feedback und Reflexion. „(...) learning is not so much a matter of information delivery, but of information processing“ ([3], S. 223).

4. **Curricula don't much matter.**

Vergleichsstudien von Ausbildungsprogrammen zeigen: Der Impact eines Curriculums auf die Performanz von Studierenden ist nicht so gross, wie vielleicht erhofft. Eine gute oder schlechte Nachricht? Norman ([2], S. 800) schreibt: „Maybe it's okay that curricula don't much matter... Maybe it's the act of curriculum reform, not the reform itself, that matters“.

Zentral scheinen die kontinuierliche, diskursive Auseinandersetzung mit allen Anspruchsgruppen (Patienten, Dozierenden, Studierenden, Praxis, etc.), um ein Curriculum zum Leben zu erwecken.

Literatur

1. Lee A, Steketee C, Rogers G, Moran M. Towards a theoretical framework for curriculum development in health professional education. *Focus Health Prof Educ.* 2013;14(3):70-83.
2. Norman G. The birth and death of curricula. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2017;22(4):797-801. DOI: 10.1007/s10459-017-9790-1
3. van der Vleuten CP, Dreissen EW. What would happen to education if we take education evidence seriously? *Perspect Med Educ.* 2014;3(3):222-232. DOI: 10.1007/s40037-014-0129-9

Bitte zitieren als: Ledergerber C, Feusi E. The Patient is the Curriculum! Vier Erkenntnisse zur Curriculumsentwicklung. 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. DocWS4-01.

DOI: 10.3205/19gma337, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3373

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma337.shtml>

WS5: Interprofessionelle Zusammenarbeit im ambulanten Bereich

WS5-01

Interprofessionelle Zusammenarbeit im ambulanten Bereich – Möglichkeiten der Vernetzung durch niedrigschwellige Angebote für eine verbesserte, patientenzentrierte Versorgung

*Katharina Dippell, Lia Pauscher, Maria-Sophie Brückle, Karola Mergenthal, Monika Sennekamp
Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland*

Zielsetzung: Wie schafft man eine Vernetzung der einzelnen Professionen, um eine patientenzentrierte Versorgung zu optimieren? Welche niedrigschwelligen Angebote außerhalb der universitären Lehre braucht es, um eine Vernetzung zu unterstützen?

Problemstellung: Die Notwendigkeit einer guten interprofessionellen Zusammenarbeit wird aufgrund des demographischen Wandels und der damit verbundenen steigenden Zahl an Patientinnen und Patienten mit Multimorbidität immer häufiger hervorgehoben (u.a. vom „Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR)“ 2014 [1] und der WHO

[2], [3]). Bei dieser Aufgabe spielen verschiedene Berufsgruppen mit unterschiedlichen Qualifikationsprofilen (Pflege- und Therapieberufe, Ärzte/innen, Apotheker/innen, Medizinische Fachangestellte, Sozialarbeiter/innen, etc.) sowie andere an der Versorgung beteiligte (Haushaltshilfen, pflegende Angehörige etc.) eine wesentliche Rolle. Diese Zusammenarbeit sollte optimaler Weise auf allen Ebenen im Sinne einer patientenzentrierten Behandlung abgestimmt sein. Der hohe Stellenwert erfolgreicher interdisziplinärer Kommunikation und die Fähigkeit in einem interprofessionellen Team zu arbeiten wird in der Aus- und Weiterbildung in Form von interdisziplinären und interprofessionellen Lernzusammenhängen³ deutschlandweit in vielfältigen Lehr-Angeboten und Modellstudiengängen abgebildet [4].

Wie können die Erfahrungen hieraus im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung beziehungsweise in einem niedrigschwelligen, fortlaufenden Angebot für Berufsgruppen der ambulanten primärärztlichen Patientenversorgung weitergeführt werden?

Ablauf Workshop: Nach einer Vorstellungsrunde geben die Workshop Leiter/-innen einen Input zum Thema Interprofessionelle Zusammenarbeit im ambulanten Bereich anhand der Vorstellung eines Seminartages für Ärzte/innen in Weiterbildung für Allgemeinmedizin, Apotheker/innen, Physiotherapeuten/innen und VERAHS im Rahmen eines Angebotes des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Hessen. Im Anschluss daran werden verschiedene bestehende Angebote aus dem Bereich der Hochschullehre und Weiterbildung gesammelt und in Kleingruppen diskutiert. Daraus resultierend sollen weitere niedrigschwellige, im Praxisalltag gut integrierbare Seminarangebote oder weitere Vernetzungsmöglichkeiten gesammelt werden. Ein fortlaufender Austausch führt zu einer Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit mit einem positiven Einfluss auf die Patientenversorgung.

Zielgruppen: Alle am Thema Interprofessionelle Zusammenarbeit und an der Weiterbildung interessierte Personen.

Mitzubringen: Interesse am Thema und u.U. konkrete Fragen zur Realisierung unterschiedlicher Vernetzungs- und /oder Seminarangebote außerhalb des Medizinstudiums

Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechte Versorgung-Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Berlin: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2014. Zugänglich unter/available from: www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf
2. Schaeffer D, Hämel K, Ewers M. Versorgungsmodelle für strukturschwache und ländliche Regionen. Anregungen aus Finnland und Kanada (Gesundheitsforschung). Weinheim, München: Beltz-Juventa; 2015.
3. Weltgesundheitsorganisation Europa. Erklärung von Alma-Ata. Denmark: WHO-Regionalbüro für Europa; 1978. Zugänglich unter/available from: <http://www.euro.who.int/de/publications/policy-documents/declaration-of-alma-ata,-1978>
4. Höppner H, Büscher A. Wie lehrt und lernt man Kooperation? Robert-Bosch-Stiftung, editor. Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung; 2011. p.15-18.
5. Robert-Bosch-Stiftung. Gemeinsam besser werden für Patienten, interprofessionelle Lehrkonzepte aus der Förderung der Robert-Bosch-Stiftung. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung; 2018

Bitte zitieren als: Dippell K, Pauscher L, Brückle MS, Mergenthal K, Sennekamp M. Interprofessionelle Zusammenarbeit im ambulanten Bereich – Möglichkeiten der Vernetzung durch niedrigschwellige Angebote für eine verbesserte, patientenzentrierte Versorgung. 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. DocWS5-01.

DOI: 10.3205/19gma338, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3384

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma338.shtml>

WS6: Wie lassen sich praktische Fähigkeiten und POL kombinieren?

WS6-01

Wie lassen sich praktische Fähigkeiten und POL kombinieren? Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL

Martin Baumann, Michael Gundlach

RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Zielsetzung: Problemorientierte Praktika sind interdisziplinäre Lehrveranstaltungen, in denen Studierende hochgradig eigenverantwortlich den Prozess wissenschaftlichen Arbeitens im forschenden Lernen erleben. Die hier vorgestellte Lernmethode erweitert den strukturierten Ablauf des POL um einen praktischen Anteil. Das klassische 7-Schritte-Schema des POL wird auf 9 Schritte erweitert, um die praktische Komponente und Ergebnisbewertung der Lernphase in den Ablauf zu integrieren. Das resultierende POPL besitzt damit die folgenden Merkmale:

- Studierendengruppen können innerhalb der vordefinierten Randbedingungen weitgehend selbstständig über ihr Thema und die Arbeitsstrategie entscheiden. Dies betrifft u.a. Methoden, Versuchsanordnung, und Recherche.
- Irrtümer und Umwege in der Arbeitsphase sind nicht ausgeschlossen, dennoch gibt es nur ein geringes Risiko zu scheitern.
- Die Teilnehmer sammeln erste Erfahrungen im wissenschaftlichen Arbeiten wie z.B. Recherchieren, Austesten neuer Wege, Ausdauer, Anstellen von Vergleichen.
- Studierende erleben die Vorteile einer selbstkritischen Prüfung. Die Projekte unterliegen stets auch einer Eigen- und Fremdkontrolle, jedoch nur im erforderlichen Umfang.
- Die begleitende vollständige und nachvollziehbare Aufarbeitung der Resultate bereiten die abschließende Verteidigung und Bewertung (in Schrift und Wort) vor.

Ablauf: Der Workshop stellt einen Zeitraffer durch das semesterbegleitende POPL-Curriculum dar: Im Rahmen einer Themenvorgabe („Blutkreislauf“) und eines Methodenspektrums („EKG-Messung nach Einthoven“) lernen Kleingruppen zunächst die EKG-Messung mit einem Handmessgerät nach dem Peyton-Schema (1. Präsenztermin im Semester). Anschließend definieren und bearbeiten (inkl. Dokumentation) die Gruppen jeweils ein eigenes Forschungsthema unter Einhaltung von Deadlines für Zwischenergebnisse und einer fakultativen Fernbetreuung. Auf dem 2. Präsenztermin im Semester stellen sich alle Gruppen ihre Arbeitsergebnisse gegenseitig vor.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Lehrende, die Forschendes Lernen in ihrer Veranstaltung etablieren möchten und auf der Suche nach Anreizen bzw. Umsetzungen sind. Dabei steht nicht die Theorie im Vordergrund, sondern das praktische Lernen selbst. Die Teilnehmer erfahren, wie die Organisation aus Dozentensicht aussieht und schlüpfen zudem auch in die Rolle der Studierenden.

Vorbereitung: Außer Neugier und der Bereitschaft, an sich ein EKG messen zu lassen, keine.

Literatur

1. Baumann M. Forschendes Lernen mal extrem: Das Problemorientierte Praktische Lernen (POPL). In: Uni gestalten [Internet]. [zuletzt besucht am 21.01.2019]. Available from/verfügbar unter: <http://www.unigestalten.de/component/unigestalten/item/379.html>

Bitte zitieren als: Baumann M, Gundlach M. Wie lassen sich praktische Fähigkeiten und POL kombinieren? Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL. 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. DocWS6-01. DOI: 10.3205/19gma339, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3397 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma339.shtml>

WS7: Portfolios in der medizinischen Aus- und Weiterbildung

WS7-01

Portfolios in der medizinischen Aus- und Weiterbildung: Sinnvoll oder nutzlos?

Maximilian Philipp¹, Thomas Kollwe², Anita Schmidt³, Monika Sennkamp¹, Falk Ochsendorf^{2,4}

¹Goethe Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe Universität Frankfurt am Main, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt am Main, Deutschland

³Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Skills Lab PERLE, Erlangen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt am Main, Deutschland

Zielsetzung: Lernportfolios werden viele positive Effekte in der Aus- und Weiterbildung zugeschrieben. Unter anderem soll so die Entwicklung von Kompetenzen wie Selbstreflexion oder Professionalität gefördert werden [1]. Damit liegen in diesem didaktischen Ansatz gerade mit Blick auf das kompetenzbasierte Lernen große Chancen. Anscheinend sind jedoch nicht alle Portfolio-Ansätze erfolgreich [2]. Vor 10 Jahren sind die letzten größeren, systematischen Reviews zu diesen Fragestellungen erschienen. Aktuell beschäftigt sich eine kleine Arbeitsgruppe in Frankfurt mit dem Thema „Lernportfolios“ und den aktuellen Publikationen dazu.

Dieser Workshop soll mit Blick auf diese Veröffentlichungen und den praktischen Lern- und Lehrerfahrungen der Teilnehmenden (sowie ggfs. bestehender Erfahrungen mit Portfolios) folgenden Fragen nachgehen: Was können wir von Lernportfolios erwarten? Was ist realistisch? Wie kann man mit Blick auf die Rahmenbedingungen des Medizinstudiums in Deutschland Portfolio-Ansätze verwirklichen, damit sie auch „gelebt“ werden und erfolgreich sind? Dabei ist auch der Blick auf den Einsatz von Portfolios im Rahmen von Dozententrainings oder der Weiterbildung möglich und erwünscht.

Ablauf: Einleitend erfolgt die kurze Präsentation von Ergebnissen aus dem systematischen Review der wissenschaftlichen Artikel zu Portfolios seit 2009. Die leitenden Forschungsfragen dabei waren: „Inwieweit belegt die vorhandene Datenlage den Nutzen bzw. die Effekte von Portfolios? Auf was sollte für eine erfolgreiche Implementierung geachtet werden?“

Diese Ergebnisse werden dann durch die an der Universität Erlangen-Nürnberg gemachten praktischen Erfahrungen und vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen in Deutschland eingeordnet. Aus den Daten und Erfahrungen werden schließlich konkrete Fragen abgeleitet, die in einer strukturierten Diskussion aller Teilnehmenden erörtert werden sollen.

Zielgruppe: Alle, die sich für das Thema Lernportfolios interessieren.

Vorbereitung: Keine notwendig.

Literatur

1. Buckley S, Coleman J, Davison I, Khan KS, Zamora J, Malick S, Morley D, Pollard D, Ashcroft T, Popovic C, Savers J. The educational effects of portfolios on undergraduate student learning: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 11. Med Teach. 2009;31(4):282-298. DOI: 10.1080/01421590902889897

2. Driessen E, van Tartwijk J, van der Vleuten C, Wass V. Portfolios in medical education: why do they meet with mixed success? A systematic review. Med Educ. 2007; 41(12):1224-1233. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02944.x

Bitte zitieren als: Philipp M, Kollwe T, Schmidt A, Sennkamp M, Ochsendorf F. Portfolios in der medizinischen Aus- und Weiterbildung: Sinnvoll oder nutzlos? 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. DocWS7-01. DOI: 10.3205/19gma340, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3405 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma340.shtml>

WS8: Narben, Hämatome, Schürfwunden

WS8-01

Narben, Hämatome, Schürfwunden – effizient und wirtschaftlich für den OSCE

Agnes Krähenbühl, Jutta Verena Bisaz, Florian Wüthrich, Valeska Helen Stolz
Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Schweiz

Zielsetzung: Nicht alle klinischen Befunde können von SPs (Simulationspersonen) simuliert werden. Dazu gehören Hautveränderungen wie Narben, Hämatome und Schürfwunden. Für die OSCE-Prüfungen an der medizinischen Fakultät der Universität Zürich schminken wir solche Befunde regelmässig. In den letzten Jahren hat die Anzahl der eingesetzten SPs zugenommen. Wir waren darauf angewiesen, mehr SPs in kurzer Zeit, mit kostengünstigen Materialien und einem realistisch wirkendem Resultat zu schminken. Diese Methoden möchten wir gerne vorstellen, diskutieren und Erfahrungen austauschen.

Ablauf:

- 5 Minuten Vorstellung
- 5 Minuten Impulsreferat
- 40 Minuten schminken in Kleingruppen
- 10 Minuten Abschlussdiskussion und Erfahrungsaustausch

Zielgruppe: SP-Trainerinnen und -Trainer

Material: Wird zur Verfügung gestellt.

Bitte zitieren als: Krähenbühl A, Bisaz JV, Wüthrich F, Stolz VH. Narben, Hämatome, Schürfwunden – effizient und wirtschaftlich für den OSCE. 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. DocWS8-01.

DOI: 10.3205/19gma341, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3412

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma341.shtml>

WS9: „Berliner Global Rating Scale“ (BGR)

WS9-01

„Berliner Global Rating Scale“ (BGR) als Messinstrument zur Prüfung kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium. Summatives und formatives Prüfen mit dem BGR – eine Bestandsaufnahme und mögliche Perspektiven

Heiko Schmitz¹, Linn Hempel², Rolf Kienle³, Anja Zimmermann⁴, André Karger², Stefan Wilm⁵

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut f. Allgemeinmedizin u. Klinisches Institut f. Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut f. Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

⁴Universität Leipzig Medizinische Fakultät, Medizindidaktisches Zentrum – LernKlinik, Leipzig, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut f. Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Deutschland

Zielsetzung: Im Zuge des Masterplans 2020 wird sowohl die Relevanz von kommunikativer Kompetenz steigen als auch Veränderungen der Prüfungsformate und -inhalte entstehen (vermehrt klinisch-praktische Prüfungen im OSCE-Format). Kommunikative Kompetenz ist als Teilkompetenz der ärztlichen Kompetenzen Bestandteil des zu lehrenden und zu prüfenden Gegenstandskatalogs/Lernzielkatalogs.

Für das Prüfen kommunikativer Kompetenzen sind geeignete, spezifische und validierte Messinstrumente erforderlich. Einige Univesitätsstandorte nutzen als solches Instrument die Berliner Global Rating Scale (BGR) im Rahmen von OSCE-Prüfungen. Zur korrekten Anwendung des BGR im Rahmen von Prüfungen sind umfassende Schulungen der Prüfer notwendig, da es sich bei der BGR-Skala um ein globales Beurteilungsinstrument mit Verhaltensankern für erwünschtes und nicht erwünschtes Verhalten handelt, die im Gegensatz zu Checklisten-Instrumenten nicht ohne Erläuterung für sich sprechen. Individuelle Interpretationen der Verhaltensanker und die daraus resultierende mangelnde Inter-Rater-Reliabilität sind unbedingt zu vermeiden, vielmehr ist durch Prüfertrainings und Kalibrierungen sicherzustellen, dass die Itemdeskriptoren einheitlich interpretiert und vergleichbare Maßstäbe an die Leistung der Studierenden angelegt werden. An einer Reihe von Fakultäten besteht die Tendenz, kommunikative Kompetenz eher mit Checklisten zu prüfen. Begründet wird dies mit höherer Objektivität und Reliabilität sowie insgesamt günstigeren psychometrischen Eigenschaften von Checklisten-Instrumenten, ebenso mit geringerem Schulungsaufwand und einfacherer Anwendbarkeit, was einen größeren und weniger spezialisierten Prüfer-Pool ermöglicht. Die bisherigen Untersuchungen zeigen jedoch keine eindeutige Überlegenheit einer der beiden Beurteilungsinstrumente.

Ein anderer Aspekt, der die Auswahl des Instruments beeinflusst, liegt in dessen Rezeption bei den Studierenden: Checklisten bergen das Risiko, dass Studierende den Inhalt der Items bzw. das erwünschte Verhalten auswendig lernen, wodurch zwar formal eine Erfüllung der Prüfungsinhalte erreicht scheint, mit Blick auf die Validität der Messung im Ergebnis jedoch eine Bescheinigung kommunikativer Kompetenz problematisch werden kann. Als weitere These im Instrumenten-Diskurs wird angeführt, dass Globalrating-Instrumente der Komplexität und Mehrdimensionalität von Arzt-Patient-Kommunikation besser gerecht wird als ein Checklisten-Instrument.

Der Workshop widmet sich dem Austausch von BGR-Praktikerinnen und -Praktikern sowie Personen, die im Rahmen des Faculty Development Prüfungen von kommunikativer Kompetenzen gestalten.

Unterschiedliche Fragestellungen werden erörtert:

- Wie können die Vorteile des globalen Ratings (Erfassung der Komplexität von ärztlicher Kommunikation) weiter genutzt, jedoch gleichzeitig eine höhere Zuverlässigkeit der Messung (Verringerung der Varianzen) erreicht werden?
- Wie und an welchen Stellen kann das Prüfen mit der BGR-Skala verfeinert werden (z.B. Ergänzung durch Checklisten)?

Gemeinsam werden praktische Empfehlungen für den Einsatz der BGR auch in Hinblick auf die Staatsexamensprüfung formuliert.

Ablauf:

1. Vorstellung von Einsatz und Erfahrungen im Umgang mit der BGR-Skala. Drei bis vier Standorte stellen sich vor:
 - Düsseldorf: Vorstellung der Prüferschulung „Prüfen mit der BGR-Skala im summativen Kommunikations-OSCE am Ende des 4. Studienjahrs“ und begleitender Qualitätssicherungsmaßnahmen.
 - Berlin: Vorstellung des dortigen Prüfendetrainings zur Vorbereitung der Prüfenden auf den Einsatz mit der BGR-Skala in einem summativen OSCE.
 - Leipzig: Nutzung der BGR-Skala für das Peer-Feedback im Rahmen der Lehre und Nutzung für Selbsteinschätzung der Studierenden zu kommunikativer Kompetenz im Rahmen einer Langzeiterhebung.
2. Ergänzungen durch die Teilnehmenden und gemeinsame Diskussion (moderiert)
3. Entwickeln von Perspektiven

Zielgruppe: BGR-anwendungserfahrene Personen im Kontext von Lehre und Prüfung

Vorbereitung: keine

Literatur

1. 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.
2. Nikendei C, Jünger J. OSCE – praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc 47. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/en/journals/zma/2006-23/zma000266.shtml>
3. Hodges B, Hanson M, McNaughton N, Regehr G; University of Toronto Psychiatric Skills Assessment Project. Creating, monitoring, and improving a psychiatry OSCE: a guide for faculty. Acad Psychiatry. 2002;26(3):134-161. DOI: 10.1176/appi.ap.26.3.134

Bitte zitieren als: Schmitz H, Hempel L, Kienle R, Zimmermann A, Karger A, Wilm S. „Berliner Global Rating Scale“ (BGR) als Messinstrument zur Prüfung kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium. Summatives und formatives Prüfen mit dem BGR – eine Bestandsaufnahme und mögliche Perspektiven. 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. DocWS9-01.

DOI: 10.3205/19gma342, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3425

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma342.shtml>

WS10: KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback

WS10-01

KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback

Hannah Köpper, Kevin Kunz, Rob Falkenstein, Marianne Giesler

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, MERLIN, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich in erster Linie an Studierende, die sich für das Thema Feedback interessieren, Anregungen für einen konstruktiven Feedbackprozess erhalten und an der Erprobung eines neuen Feedbacktools mitwirken möchten.

Maximale TeilnehmerInnenzahl: 15

Workshopdauer: 90 min.

Zeilsetzung: Feedback ist eine der zentralen Methoden zur Entwicklung von Kompetenzen [1], [2]. Die TeilnehmerInnen gewinnen im Workshop eine allgemeine Übersicht über das Thema Feedback. Sie wissen am Ende des Workshops, warum Feedback für ihren Lernprozess und zur Entwicklung von Kompetenzen wichtig ist und erlernen Richtlinien zum Geben von und zum Umgang mit Feedback. Im Workshop arbeiten die TeilnehmerInnen weiterhin mit einem konkreten Feedbacktool, das zur Kompetenzförderung von Studierenden in der Humanmedizin entwickelt wird.

Ablauf: Zunächst erhalten die Teilnehmenden eine allgemeine Einführung ins Thema Feedback (Warum ist Feedback wichtig?). Hierbei werden u.a. bekannte Feedback- und Kommunikationsmodelle kurz vorgestellt. Im Anschluss erarbeiten die TeilnehmerInnen gemeinsam im Plenum Regeln und Richtlinien für einen konstruktiven Feedbackprozess. Ein weiterer Bestandteil des Workshops wird die konkrete Arbeit mit dem eFeedbacktool „KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback“ sein, das derzeit im Rahmen des BMBF-geförderten MERLIN-Projekts an der Medizinischen Fakultät Freiburg für Studierende der Humanmedizin entwickelt wird. Ein großer Teil des Workshops wird interaktiv aufgebaut sein. Daher ist eine aktive Mitarbeit erwünscht.

Vorbereitung: Eine Vorbereitung seitens der TeilnehmerInnen ist nicht notwendig. Für die Arbeit mit dem eFeedbacktool „KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback“ ist es erforderlich, dass die Teilnehmenden ein internetfähiges mobiles Endgerät (Laptop, Smartphone, Tablet) zum Workshop mitbringen.

Nachgang: Die TeilnehmerInnen erhalten im Anschluss an den Workshop eine Handreichung zum Thema Feedback sowie weitere Informationsmaterialien.

Literatur

1. Ende J. Feedback in Clinical Medical Education. JAMA. 1983;250(6):777-781.
2. Fabry G. Medizindidaktik. Ein Handbuch für die Praxis. Bern: Huber; 2008.

Bitte zitieren als: Köpper H, Kunz K, Falkenstein R, Giesler M. KoFFee – Kompetenzförderung durch Feedback. 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. DocWS10-01.

DOI: 10.3205/19gma343, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3436

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma343.shtml>

WS11: Optimizing Memory Input

WS11-01

Optimizing Memory Input: Digitalization and Modification of Mnemotechniques for Medical Education

Bernd F. M. Romeike

Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

Learning objectives: At the end of the workshop:

- participants will appreciate and use mnemotechniques for life long teaching and learning (e.g. SEE-LINK-GO! by Nelson Dellis [1])
- participants will understand why memorizing and education needs to be story based. This is my modification. Every story includes the following basic requirements:
 - Choose a unique PLACE for your memory journey to reduce confusion
 - The EXCITER (see / visualize / pay attention to the new exciting subject/object/competence)
 - LINK to previous knowledge, choose a metaphor / analogy / modify your known classification systems
 - Determine and respect competence level
 - Getting wild with all of your senses (Nelson Dellis: Sensory Overload, Grotesque Absurdity, Movable Attributes)
- participants will have used and explored digital tools for exercising mnemotechniques collaboratively
 - <https://docs.google.com/> or <http://www.argunet.org/> for anonymous discussions
 - <https://prezi.com/> for visualizing a metaphor or tell a whole story
 - <https://www.autodraw.com/> to draw with the help of artificial intelligence

Agenda:

- Introduction
- Impuls: The evidence and cognitive neurobiology of how and why mnemotechniques work
- Exercise: memorizing with the loci method
- Impuls: Why do we need modifications for (medical) Education:
 - Arguments for place, exciter and association with a competence
 - Learning styles might be myths – why should we exclude any sense?
- Exercises with digital tools:
 - Discussion of possibilities and risks of mnemotechniques
 - Development of a metaphor and a story for medical learning objectives
 - We draw sketches that we need for our story

Target Audience: Anyone interested in life long learning or seeking a modified brain instruction manual. Standard workshop language will be German. It could be English on demand.

Suggested Preparation: Preparation is generally not necessary. It can be very helpful, though. My current favorite instruction manual comes from Nelson Dellis. Check out his website at <https://www.nelsondellis.com/> and decide for yourself. You may just watch a couple of videos or read his new book “Remember it” [1]. Anything will be of help for you, especially if you weren't introduced to mnemo-techniques in your previous life.

Furthermore, it will save us time if you would have previously explored the mentioned websites and registered were necessary.

References

1. Dellis N. Remember it. New York: Abrams; 2018.

Please cite as: Romeike BFM. Optimizing Memory Input: Digitalization and Modification of Mnemotechniques for Medical Education. 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. DocWS11-01.
DOI: 10.3205/19gma344, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3443
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma344.shtml>

WS12: Ausbildungscurriculum für interprofessionelle Lernbegleiter

WS12-01

Ausbildungscurriculum für interprofessionelle Lernbegleiter/facilitators auf interprofessionellen Ausbildungsstationen

André L. Mihaljevic¹, Anika Mitzkat², Jochen Schmidt¹, Beate Fuzon¹, Pascal Probst¹, Burkhard Götsch³, Birgit Trierweiler-Hauke¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

³Akademie für Gesundheitsberufe, Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Deutschland

Interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPSTAs) sind eine spezielle Form der interprofessionellen Ausbildung, die Studierende der Medizin und Auszubildenden der Gesundheitsberufe in die Lage versetzen soll, gemeinsam als Team eigenverantwortlich die Behandlung, Versorgung und

Rehabilitation von realen Patienten auf einer Krankenhausstation unter der Betreuung von Lernbegleitern (facilitators) zu leisten und gleichzeitig interprofessionelle Kompetenzen zu erwerben [1]. Daten legen nahe, dass IPSTAs eine extrem wirkungsvolle Ausbildungsintervention sind, um interprofessionelle Kompetenzen und die Patientenzufriedenheit zu erhöhen [2]. In Deutschland sind erste IPSTAs implementiert worden und an vielen weiteren Standorten sind solche Stationen in Planung [3]. Ein grundlegendes Charakteristikum aller IPSTAs ist die Betreuung der interprofessionellen Studierenden-/Auszubildenden-Teams durch ärztliche und pflegerische Lernbegleiter, bzw. Lernbegleiter weiterer Gesundheitsberufe [2]. Die Arbeit dieser „facilitators“ ist anspruchsvoll, da sie durch die besonderen Strukturen der IPSTAs an der Schnittstelle zwischen Ausbildung und Patientenversorgung arbeiten und dabei ein hohes Maß an Verantwortung tragen. Ein strukturiertes Ausbildungscurriculum für diese interprofessionellen Lernbegleiter liegt bisher noch nicht vor.

Der Workshop richtet sich an Lernbegleiter aller Fachrichtungen und Professionen, die auf einer IPSTA arbeiten oder zukünftig auf einer IPSTA eingesetzt werden. Auch Studierende und Auszubildende sind willkommen. Im Workshop werden die Teilnehmer in einer kurzen Einführung das bewährte Lernbegleiter Curriculum der Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation (HIPSTA) vorgestellt bekommen. Dieses Curriculum besteht aus drei Teilen: einem „in advance online“ Teil, einer Präsenzphase und einer Nachbereitungsphase. Da Struktur, Lerninhalte und Lernformate des Curriculums adaptierbar sind, soll im Workshop das Curriculum auf die jeweiligen eigenen Bedürfnisse der Teilnehmer angepasst und ausgearbeitet werden. Am Schluss soll somit jeder Teilnehmer sein individuelles, an die eigene IPSTA Bedürfnisse angepasstes Lernbegleiter-Curriculum besitzen.

Literatur

1. Jakobsen F. An overview of pedagogy and organisation in clinical interprofessional training units in Sweden and Denmark. *J Interprof Care.* 2016;30(2):156-164. DOI: 10.3109/13561820.2015.11110690
2. 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
3. Mihaljevic AL, Schmidt J, Mitzkat A, Probst P, Kenngott 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

Bitte zitieren als: Mihaljevic AL, Mitzkat A, Schmidt J, Fuzon B, Probst P, Götsch B, Trierweiler-Hauke B. Ausbildungscurriculum für interprofessionelle Lernbegleiter/facilitators auf interprofessionellen Ausbildungsstationen. 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. DocWS12-01. DOI: 10.3205/19gma345, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3457
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma345.shtml>

WS13: Status und Konflikt

WS13-01

Status und Konflikt – ein PRAXIS-Workshop für die Schulung von Simulationspatientinnen und -patienten

Ulf Goerges

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät IV Medizin, Klinisches Trainingszentrum, Oldenburg, Deutschland

Schwerpunktthema: Simulationspatienten

Zielsetzung: Die Teilnehmer_innen sollen Statusverhalten kennenlernen und es vor dem Hintergrund von konfliktiven Szenarien auf simulierte Arzt-Patienten-Gespräche übertragen können.

Der Workshop richtet sich an alle, die mit der Aus- und Weiterbildung von Simulationspatient_innen betraut sind.

Der Workshop zur Schulung von Simulationspersonen ist vor allem ein Praxis-Workshop mit einem hohen Maß an Eigenrealisation. Wir gehen davon aus, dass durch die Selbsterfahrung der Input die größte Nachhaltigkeit erfährt, sodass die Lerninhalte in eigenen Schulungen besser weitergegeben werden können.

„Schauspielen“ ist als Handwerk zu verstehen: Deshalb muss das Ziel sein, den Simulationspersonen ein entsprechendes Handwerkszeug zu vermitteln, das sie in ihrer Praxis anwenden können. Hierzu gehören vor allem auch die körperlichen Ausdrucksmittel, denn sie sind es, die im Spiel – also im Einsatz als Simulationsperson – am zuverlässigsten abgerufen werden können.

In Anlehnung an Keith Johnstone, der davon ausgeht, dass sowohl das soziale Zusammenleben als auch das „Schauspielen“ an sich von Statusverhalten geprägt sind, werden wir – nach einem kurzen „warming-up“ – in einem ersten Teil Merkmale erarbeiten, die Statusverhalten ausmachen. Während in dieser Erarbeitungsphase sowohl das verbale als auch das non-verbale Verhalten eine Rolle spielt, sollen in einem weiteren Schritt vor allem die körperlichen Status-Merkmale im Mittelpunkt stehen. Ziel ist es dabei, zum einen, ein möglichst breites Spektrum an physischen Darstellungsmöglichkeiten zur Ausgestaltung von Patienten-Rollen kennen zu lernen, sondern gleichzeitig auch den Wirkmechanismus zu verstehen, der durch den Wechsel von einer Stausebene in die andere greift. Der psychische Faktor soll dabei bewusst keine Rolle spielen, denn ein Gefühl sollte niemals Ziel einer Darstellung sein, sondern immer nur Folge des Handelns. Dass letztlich durch das Spiel auch eine psychische Befindlichkeitsänderung eintritt – auch das sollen die Teilnehmer_innen in diesem Workshop erfahren.

In einem weiteren Schritt sollen die erarbeiteten verbalen und nonverbalen Merkmale in Spielsituationen umgesetzt werden, bevor sie dann auf die eigentliche Arzt-Patienten-Gesprächssimulation übertragen werden. Hierbei kommt neben der Figur auch der Konflikt zum Tragen, der (nach Raúl Serrano) neben der physischen Aktion das zentrale Element der dramatischen Struktur innerhalb einer Spielsituation darstellt. Gemeint ist hier sowohl der interpersonelle Konflikt, etwa zwischen Arzt und schwierigem Patient, als auch der intra-personelle Konflikt, wie ihn etwa eine Patientin oder ein/e Patient/in erlebt, wenn ihr/ihm eine schlechte Nachricht überbracht wird. Hier sollen die Teilnehmer_innen den dramaturgischen Wert erkennen, den die Veränderung der Stausebene für eine Spielsituation entfalten kann.

Für den Workshop wird u. U. ein größerer Seminarraum benötigt, je nach Teilnehmerzahl.

Dauer des Workshops: möglichst 3 Stunden

Leitung: Ulf Goerges (Schauspieler, Regisseur, Ausbildung und Koordination Schauspielpatientenprogramm am Klinischen Trainingszentrum der Medizinischen Fakultät der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg)

Bitte zitieren als: Goerges U. Status und Konflikt – ein PRAXIS-Workshop für die Schulung von Simulationspatientinnen und -patienten. 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. DocWS13-01.

DOI: 10.3205/19gma346, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3469

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma346.shtml>

WS14: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin

WS14-01

Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben

Martin Baumann¹, Anjali Röth², Michael Gundlach¹, Ioana Slabu¹

¹RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

²Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Aachen, Deutschland

Zielsetzung: 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 kleinen tapferen Gallier und seinem adipösen 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, latürrich?

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.

Ablauf: Der hier angebotene Workshop 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 am eigenen Leibe. Sie erhalten dadurch eine nutzbare Grundlage für eine mögliche Adaptation auf die eigenen Lehr-Lernformate.

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 sehr vorteilhaft.

Vorbereitung: Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich, die Bereitschaft zur aktiven Teilnahme und Schreibmaterial sind es aber schon.



Abbildung 1: Gruppenarbeit und Präsentation. Studierende arbeiten in Gruppen während einer der Präsenzphasen des Seminars.

Literatur: Alle Asterix-Bände (!). Astérix®&Obélix®/© Les Éditions Albert Uderzo, René Goscinny

Bitte zitieren als: Baumann M, Röth A, Gundlach M, Slabu I. Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben. 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. DocWS14-01.

DOI: 10.3205/19gma347, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3478

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma347.shtml>

WS15: Distance Learning in Medical Education

WS15-01

Distance Learning in Medical Education: Einführungsprozess und Selbsterfahrung im virtuellen Konferenzraum [live!]

Christoph Bohne, Stefanie Oess

Medizinische Hochschule Brandenburg, Deutschland

Zielsetzung: Die Teilnehmer*innen sind imstande prozessurale Herausforderungen bei der Einführung eines Videokonferenznetzwerkes zu identifizieren und erste Lösungsansätze zu entwickeln.

In der Rolle der Studierenden und der Lehrenden erkunden die Teilnehmer*innen live das simulierte Lehren und Lernen auf Distanz, kennen daher didaktisch-methodische Herausforderungen und Besonderheiten bei der Umsetzung dezentraler Lehr-Lernformate und können diese bewerten.

Ablauf: Der Workshop gliedert sich insgesamt in fünf Abschnitte:

1. Eine kurze Vorstellung der Teilnehmer*innen und der beiden Moderator*innen leitet den Workshop ein, wobei die Erfahrungen der Teilnehmer*innen mit dem Lehren und Lernen im virtuellen Konferenzformat gesammelt werden. Anschließend wird der dezentrale Studienabschnitt des Brandenburger Modellstudiengangs Medizin, in dem die Studierenden vom 8. bis zum 10. Semester an dezentralen Standorten im Land Brandenburg und darüber hinaus klinisch, wissenschaftsbasiert und praxisorientiert ausgebildet werden, als konkretes Praxisbeispiel für *distance learning* vorgestellt. Die dargestellte Notwendigkeit eines Videokonferenznetzwerkes für Vorlesungen und (interdisziplinäre) Seminare beendet den Abschnitt. [25 Min.]
2. Im zweiten Abschnitt wird der Einführungsprozess eines Videokonferenznetzwerkes in Kleingruppen erarbeitet (25 Min.) und im Plenum diskutiert (15 Min.). Am Ende des Abschnitts steht ein kurzer Praxisleitfaden zur Verfügung, der Teilnehmer*innen eine Orientierung bei ähnlichen Projekten bietet. [40 Min.]
3. Anschließend beginnt der dritte Abschnitt, in dem sich die Teilnehmer*innen selbst unter medientechnischen und vor allem didaktisch-methodischen Gesichtspunkten mit dem Videokonferenzsystem auseinandersetzen. Hierzu werden zwei Gruppen gebildet, wobei sich Gruppe A in zwei Gruppen unterteilt. [60 Min.]
 - Gruppe A.1 erkundet das Videokonferenzsystem aus der Perspektive eines skeptischen Studierenden und Gruppe A.2 aus der Perspektive eines skeptischen Dozierenden. Hierbei werden begründete Argumente generiert, weshalb das dezentrale Lehren und Lernen nicht funktionieren wird.
 - Gruppe B erkundet das Videokonferenzsystem hingegen aus der Sicht professioneller innovativer Ausbildungsforscher*innen und Lehrender und sammelt begründete Argumente, die für den hervorragenden Einsatz eines solchen Systems in der Lehre sprechen.
 - Die Argumente beider Gruppen werden für eine im Folgeabschnitt durchzuführende Micro Teaching Unit in einer PowerPoint-Präsentation (jeweils 10 Min.) zusammengeführt.
4. Im vierten Abschnitt demonstrieren beide Gruppen ihre Micro Teaching Unit und demonstrieren Ihre Erkenntnisse und Erfahrungen authentisch negativ (Gruppe A.1 gemeinsam mit A.2) und authentisch positiv (Gruppe B) unter Einbezug von insgesamt drei Videoendpunkten (Videokonferenzsystemen) live. [30 Min.]
5. Im finalen Abschnitt werden die beiden gegenübergestellten Perspektiven im Plenum diskutiert. Dabei werden getroffene Annahme in negativer bzw. positiver Hinsicht angepasst bzw. korrigiert. Es folgt abschließend eine Zusammenfassung der Workshop-Ergebnisse und ein kurzes Blitzlicht. [25 Min.]

Zielgruppe: Max. 20 Interessierte Personen an Distance Learning (Anfänger und Fortgeschrittene)

Vorbereitung: 2 nebeneinander befindliche Workshop-Räume; verfügbare Bandbreite pro Raum bzw. Videokonferenzsystem an der Netzwerkdose 8 Mbit/s synchron (QoS), Netzwerkkonfiguration seitens IT notwendig; 2-4 Bildschirme mit HDMI-Anschluss*; 2 Videokonferenzsysteme (werden von der MHB/vom Hersteller zur Verfügung gestellt); 1 Beamer mit HDMI-Anschluss*, 2 Notebooks mit HDMI-Anschluss

* Abhängig von den zur Verfügung gestellten Geräten des Herstellers sind Bildschirme und Monitore ggf. nicht erforderlich.

Bemerkung: Zur Umsetzung wird seitens der IT rechtzeitig Unterstützung benötigt. Herzlichen Dank.

Bitte zitieren als: Bohne C, Oess S. Distance Learning in Medical Education: Einführungsprozess und Selbsterfahrung im virtuellen Konferenzraum [live!]. 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. DocWS15-01.

DOI: 10.3205/19gma348, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3488

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma348.shtml>

WS16: Naturheilkunde und Komplementärmedizin

WS16-01

Naturheilkunde und Komplementärmedizin in das Curriculum der Humanmedizin implementieren – eine Antwort auf den Masterplan 2020?

Beate Stock-Schröder¹, Angelika Homberg², Petra Klose³, Roman Huber⁴

¹Karl und Veronica Carstens-Stiftung, Nachwuchsförderung, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

³Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Kliniken Essen-Mitte, Essen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Freiburg, Uni-Zentrum Naturheilkunde, Institut für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Freiburg, Deutschland

Der Masterplan Medizinstudium 2020 sieht vor, dass die künftigen MedizinerInnen entscheidende Kompetenzen in der patientenzentrierten und interprofessionellen Versorgung erlangen. Zudem sollen im Studium vermehrt die Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens erlernt werden sowie die Allgemeinmedizin einen größeren Stellenwert erhalten.

Naturheilverfahren stehen bislang im Rahmen des Querschnittsbereiches 12 (QB12) gemeinsam mit Rehabilitation und Physikalischer Medizin auf dem Stundenplan von Medizinstudierenden. Komplementärmedizin ist hierbei, je nach Angebot der jeweiligen Universität, entweder integriert, zusätzlich als Wahlfach angeboten oder gar nicht berücksichtigt. Insgesamt ist der Umfang und Inhalt des QB12 an den Universitäten in besonders hohem Masse unterschiedlich, u.a. auch deshalb weil ein mit den Fachgesellschaften abgestimmtes Curriculum fehlt [1]. Die Neustrukturierung des Medizinstudiums und die Akademisierung vieler Gesundheitsberufe bringt die Chance mit sich, Standards und innovative Formate für die Lehre in Naturheilverfahren und Komplementärmedizin zu entwickeln. In der interprofessionellen Lehre gibt es vielversprechende Anknüpfungspunkte, die zeigen, dass durch die Einbindung verschiedener Studiengänge in die komplementärmedizinische Lehre, die Zusammenarbeit und patientenzentrierte Versorgung gefördert werden kann. Um der Bedeutung der komplementärmedizinischen Therapien für die hausärztliche Arbeit – angesichts des sehr hohen Bedarfs von Patientenseite - gerecht zu werden, wurde bereits im Jahr 2009 in der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V.) die Arbeitsgruppe Komplementärmedizin (AG KompMed) gegründet. Dies hat jedoch bisher keine relevante Verbesserung der vielerorts ungenügenden Lehre in Naturheilverfahren und Komplementärmedizin bewirken können. Die Lehre mit der Förderung der wissenschaftlichen Kompetenzen zu verbinden ist kein Widerspruch. Gerade an der Komplementärmedizin kann die wissenschaftliche Urteilsfähigkeit gut geschult werden.

Im geplanten Workshop soll anhand von best practise Beispielen diskutiert werden, welches Potential die Lehre in Naturheilverfahren und Komplementärmedizin bietet, um den Anforderungen des Masterplans 2020 gerecht zu werden.

Ablauf:

- **Teil 1)** Impulsvorträge:
 - Prof. Roman Huber (Lehre des QB12 an der Universität Freiburg),
 - Dr. Petra Klose (Lehre des QB 12 an der Universität Essen),
 - Dipl.-Med.-Päd. Angelika Homberg (Lehrmodul Interprofessionelle Komplementäre und Integrative Medizin),
 - Dr. Beate Stock-Schröder (Wissenschaftliches Arbeiten in der Komplementärmedizin)
- **Teil 2)** In Kleingruppen wird erarbeitet, wie komplementärmedizinische Inhalte im jeweiligen Curriculum auf Grundlage des NKLM integriert werden können. Schwerpunkt liegt dabei auf den vier oben genannten Forderungen des Masterplans.
- **Teil 3)** Im Plenum soll als Abschluss eine Vorgehensweise fest gehalten werden, die als Empfehlung für interessierte Lehrkoordinatoren an Hochschulen dienen kann.

Zielgruppe: Dozent*innen, die für die Lehre zuständig oder im Bereich der Curriculumsentwicklung tätig sind. Darüber hinaus interessierte Studierende und Lehrende der Medizin und Gesundheitsberufe.

Literatur

1. Stock-Schröder B, Huber R, Joos S, Klose P. Evaluation of the current status of Rehabilitation, Physical Medicine and Naturopathy education 10 years after the reform of the Medical Licensure Act - a nationwide survey of German Medical Universities. *GMS J Med Educ.* 2017;34(1):Doc3. DOI: 10.3205/zma001080

Bitte zitieren als: Stock-Schröder B, Homberg A, Klose P, Huber R. Naturheilkunde und Komplementärmedizin in das Curriculum der Humanmedizin implementieren – eine Antwort auf den Masterplan 2020? 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. DocWS16-01. DOI: 10.3205/19gma349, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3496

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma349.shtml>

WS17: Konsensbildung

WS17-01

Konsensbildung: Herausforderungen des Masterplans „Medizinstudium 2020“ gemeinsam bewältigen

Jerome Rotgans^{1,2}

¹Ges. für Medizinische Ausbildung, Ausschuss "Akkreditierung und Zertifizierung", Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Hintergrund: Die Delphi-Methode ist eine strukturierte Befragung von Experten, die ursprünglich in den vergangenen sechziger Jahren in den USA zur Abstimmung von Experten bei schwierigen militärischen Entscheidungen entwickelt wurde. Heute wird sie weltweit in vielen verschiedenen Bereichen eingesetzt, u.a. in der Medizin, wenn ein Konsens zwischen Spezialisten eines Gebietes erreicht werden soll, bspw. der Leitlinienentwicklung und Entwicklung von Lernzielkatalogen.

Delphi-Befragungen werden auch erfolgreich innerhalb einer Fakultät durchgeführt: Wenn alle Mitglieder in die Entscheidungsfindung eingebunden werden, werden sie die daraus resultierenden Entscheidungen auch eher mittragen. Reibungsverluste werden so minimiert. Dies wird zur Bewältigung der Herausforderungen, die sich bald aus dem Masterplan „Medizinstudium 2020“ ergeben, mehr als wünschenswert sein.

Ziele: Ziel des Workshops ist es, die TeilnehmerInnen praktisch erfahren zu lassen,

1. das Wissen anderer zu nutzen; mehrere Personen wissen mehr als eine Person, und
2. Konsens oder Akzeptanz herbeizuführen ohne Gruppeneinflüsse wie Selbstdarstellung oder Konformitätszwang,

so dass sie diese Erfahrung in die tägliche Praxis bspw. der Fakultätsarbeit einbringen können.

Methode/Struktur/Ablauf: Anhand verschiedener Möglichkeiten wird dargestellt, wie und wo im universitären Alltag die Delphi-Methode anwendbar ist. Anhand mindestens eines „echten“ Delphi-Verfahrens werden Vorteile, Nachteile und Grenzen der Methode von den Teilnehmern ausgelotet. Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Workshopunterlagen werden bereitgestellt.

Zielgruppe: Jeder Interessent.

Literatur

1. Eitington JE. The Winning Trainer: Winning Ways to Involve People in Learning. Abington: Taylor & Francis; 2011. p. 232-234.

Bitte zitieren als: Rotgans J. Konsensbildung: Herausforderungen des Masterplans „Medizinstudium 2020“ gemeinsam bewältigen. 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. DocWS17-01.

DOI: 10.3205/19gma350, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3504

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma350.shtml>

WS18: EPAs in der medizinischen Aus- und Weiterbildung

WS18-01

EPAs in der medizinischen Aus- und Weiterbildung

Folkert Fehr¹, Ylva Holzhausen², Thomas Rothhoff³, Bernhard Steinweg⁴, Alexander Eißner⁵, Harm Peters²

¹Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Deutschland

²Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Universität Augsburg, Augsburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

⁵Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Zielsetzung: Entrustable Professional Activities (EPAs), auf Deutsch „Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APT)“, werden weltweit zunehmend in der medizinischen Aus- und Weiterbildung eingesetzt, um das Lehren und Lernen zu strukturieren und den Lernzuwachs von Trainees im Medizinstudium und in der ärztlichen Weiterbildung zu evaluieren. Ziel dieses Workshops ist es, die Möglichkeiten und Herausforderungen zu diskutieren, die entstehen, wenn EPAs implementiert werden und der Lernfortschritt der Trainees anhand von EPAs beurteilt wird.

Ablauf Workshop: Der Workshop beginnt mit einer kurzen Übersicht über aktuelle Entwicklungen und Erfahrungen bezüglich EPAs und deren Implementierung in der kompetenzbasierten medizinischen Aus- und Weiterbildung. Die Workshop-Teilnehmer*innen werden nach Interesse und professionellem Hintergrund in Gruppen aufgeteilt, und erhalten entweder Beispiel EPAs für das Medizinstudium oder für die Weiterbildung im Bereich Pädiatrie. Sie identifizieren geeignete Bewertungs- und Feedbackmöglichkeiten und entwickeln einen Blueprint, in dem die verschiedenen Bewertungs- und Feedbackmöglichkeiten für die EPAs für die jeweilige Ausbildungsphase zusammengestellt werden. Die Ergebnisse aus den Kleingruppen werden in der großen Runde zusammengefasst und die Übereinstimmungen und Unterschiede diskutiert. Erfahrungen und Empfehlungen aus der Literatur, sowie die „gelernten Lektionen“ der ModeratorInnen werden bei der Diskussion eingebracht.

Zielgruppe: Jeder, der an der Implementierung von EPAs in Aus- und Weiterbildung interessiert ist.

Vorbereitung/Mitzubringen: Zur Vorbereitung auf den Workshop sollten Teilnehmer die gelisteten Referenzen lesen.

Literatur

1. 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
2. Fehr F, Weiss-Becker C, Becker H, Opladen T. Entrustable professional activities in post-licensure training in primary care pediatrics: Necessity, development and implementation of a competency-based post-graduate curriculum. *GMS J Med Educ.* 2017;34(5):Doc67. DOI: 10.3205/zma001144
3. Peters H, Holzhausen Y, Boscardin C, Ten Cate O, Chen HC. Twelve tips for the implementation of EPAs for assessment and entrustment decisions. *Med Teach.* 2017;39(8):802-807. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1331031

Bitte zitieren als: Fehr F, Holzhausen Y, Rotthoff T, Steinweg B, Eißner A, Peters H. EPAs in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. 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. DocWS18-01.

DOI: 10.3205/19gma351, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3512

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma351.shtml>

WS19: Fallvignetten

WS19-01

Mit Fallvignetten multiprofessionelle Perspektiven auf Lerninhalte interprofessionell vertiefen und verknüpfen

Elisabeth Schmidt, Anika Mitzkat

Universitätsklinikum Heidelberg, Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Interprofessionelle Lehre (Interprofessional Education, IPE) in komplexen Themenfeldern stellt zwei didaktische Herausforderungen dar:

1. aktives und selbstgesteuertes Lernen zur ermöglichen und
2. multiprofessionelle Sichtweisen auf einen Themenkomplex für die interprofessionelle Auseinandersetzung zu öffnen.

An der Medizinischen Fakultät Heidelberg wurde im Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ für das Modul 9 „Gesundheitsförderung und Prävention“, in dem Studierende aus 10 unterschiedlichen Gesundheitsberufen gemeinsam studieren, Kolbs Experimental Learning Theory [1] herangezogen, um Fallvignetten für das Themenfeld zu entwickeln, welche sowohl den interprofessionellen Austausch ermöglichen als auch das selbstgesteuerte Lernen in zunehmend komplexeren Zusammenhängen zur ermöglichen. Der Komplexitätsgrad des Falles wird sukzessive im Verlauf der Lehrveranstaltungen erhöht, in Gruppenarbeiten werden Informationen aus unterschiedlichen professionellen Perspektiven zusammengetragen, diskutiert und in einen Problemlösungsprozess übertragen. Lehrinhalte werden in die Exploration der Vignette integriert.

Zielsetzung: Teilnehmende des Workshops erhalten Kenntnisse über die theoretischen Hintergründe der Fallentwicklung. Sie werden befähigt, die Methode der interprofessionellen Fallvignette für die Planung eigener professions- und/oder fachübergreifender Lehrveranstaltungsstränge anzuwenden.

Ablauf Workshop: Den Teilnehmern des Workshops wird die didaktische Methode der interprofessionellen Fallvignette vorgestellt. Seine Eignung für die interprofessionelle Ausbildung wird theoretisch anhand des erfahrungsbasierten Lernzyklus von Kolb (Experimental Learning Theory (ELT) diskutiert. Die Teilnehmer erhalten Unterstützung, eine eigene Fallvignette für eine eigene Lehrveranstaltung zu konzipieren.

Zielgruppe:

- Dozentinnen und Dozenten der Humanmedizin, der Zahnmedizin, der Therapieberufe, der Pflegeberufe, der Diagnostikberufe und weiterer Gesundheitsfachberufe
- Dozentinnen und Dozenten mit Lehrveranstaltungsreihen mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten
- Dozentinnen und Dozenten in Fächern mit interprofessionellem Bezug

Vorbereitung/Mitzubringen: Unterlagen zur Vorbereitung werden den Teilnehmern drei Wochen vor Workshopbeginn zur Verfügung gestellt.

Literatur

1. Kolb D. *Experimental Learning: Experience as the Source of Learning and Development.* Prentice Hall: Englewood Cliffs, NJ; 1984.

Bitte zitieren als: Schmidt E, Mitzkat A. Mit Fallvignetten multiprofessionelle Perspektiven auf Lerninhalte interprofessionell vertiefen und verknüpfen. 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. DocWS19-01.

DOI: 10.3205/19gma352, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3528

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma352.shtml>

WS20: Wie werden PJ-Studierende zu eigenständigen Mitgliedern

WS20-01

Wie werden PJ-Studierende zu eigenständigen Mitgliedern im interprofessionellen Versorgungsteam? Verantwortungsbezogenes Lernen in den Witten/Herdecker Ausbildungsstationen

Christian Scheffer^{1,2}, Maria Paula Valk-Draad¹

¹Universität Witten / Herdecke, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin, Witten, Deutschland

²Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Abteilung für Innere Medizin, Herdecke, Deutschland

Eigenständige Patientenbetreuung unter Supervision und aktive Einbindung in das interprofessionelle Versorgungsteam bilden das Kernanliegen vieler PJ-Studierender. In der Realität werden die Medizinstudierenden jedoch häufig zu unzweckmäßigen Aufgaben angehalten (Blutabnahmen, Botendienste) und fühlen sich als billige Arbeitskraft missbraucht. In diesem Workshop wird ein Weg aufgezeigt, wie Studierende in einer PJ-Ausbildungsstation durch aktive Einbindung zu eigenständigen Teammitgliedern werden, und wie sie dabei in ihre Rolle als Stationsärzte hineinwachsen.

Der Vorteil einer PJ-Station liegt für Studierenden in einer zielgerichteten und praxisnahen Vorbereitung auf den späteren Berufsalltag: sie lernen nicht nur ihr fachliches Wissen und ihre klinischen Fertigkeiten zu erweitern, sondern auch implizite Fähigkeiten zu entwickeln. Dazu gehören u.a. Entscheidungen zu treffen, zu priorisieren, mit Verantwortung umzugehen und im Team mit anderen Gesundheitsberufen zusammenzuarbeiten.

Seit 2007 wurden vom Integrierten Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM) im Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke sukzessive drei PJ-Ausbildungsstationen aufgebaut, in denen Studierende ihr komplettes PJ-Tertial Innere Medizin, Neurologie oder Kinder- und Jugendmedizin als „Ärztin/Arzt unter Supervision“ absolvieren. Die in diesem Zusammenhang durchgeführten Studien zeigen, dass Studierende als Teammitglied mit eigenständiger Rolle wesentlich zu einer guten Kommunikationsqualität und einer hohen Patientenorientierung beitragen können. Die Einbeziehung von „Anfängern“ kann im Team dazu anregen, Routineprozesse zu reflektieren und eine Offenheit gegenüber Neuem zu kultivieren.

Ablauf: Den Teilnehmenden des Workshops werden wesentlichen Aspekte zur Gestaltung eines PJ mit Einbindung der Studierenden als eigenständiges Teammitglied vermittelt. Dazu gehören:

- Was braucht es, um gut vorbereitet in den ärztlichen Beruf starten zu können – Erkenntnisse aus Absolventenstudien und Implikationen für das PJ
- Lernen durch Aktive Teilhabe in der „Community of Practice“ (Lave and Wenger)
- Interprofessionelle Einführung: Wie erhalten die Studierende Einblick in die Aufgaben und Rollen der verschiedenen Berufsgruppen und in die Arbeitsabläufe?
- Wie kann die Einbindung in die interprofessionelle Entscheidungsfindung gefördert werden?
- PJ-Unterricht: Praxisorientierte und Reflexion fördernde klinische Seminare, integrative Fallbesprechungen, klinisches Reflexionstraining
- Was braucht es für eine strukturierte Supervision?
- Was können Studierende zu einer gelingenden Patientenversorgung beitragen? Studienergebnisse und Implikationen für Forschung und Praxis.

Die Themen werden jeweils mit Impulsreferat eingeleitet und dann in Gesprächsrunden diskutiert und vertieft.

Literatur

1. Lave J, Wenger E. Situated Learning. Legitimate peripheral participation. Cambridge: Cambridge University Press; 1991.
2. Scheffer C, Tauschel D, Cysarz D, Hahn EG, Längler A, Riechmann M, Edelhäuser F. Lernen durch aktive Partizipation in der klinischen Patientenversorgung - Machbarkeitsstudie einer internistischen PJ-Ausbildungsstation. *GMS Z Med Ausbildung*. 2009;26(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma000623
3. 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

Bitte zitieren als: Scheffer C, Valk-Draad MP. Wie werden PJ-Studierende zu eigenständigen Mitgliedern im interprofessionellen Versorgungsteam? Verantwortungsbezogenes Lernen in den Witten/Herdecker Ausbildungsstationen. 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. DocWS20-01.

DOI: 10.3205/19gma353, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3536

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma353.shtml>

WS21: Training in Motivierender Gesprächsführung

WS21-01

Training in Motivierender Gesprächsführung in der medizinischen Lehre

Rolf Kienle, Susanne Lück

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Zielsetzung: Das Konzept der Motivierenden Gesprächsführung (engl.: Motivational Interviewing (MI)) hat sich sowohl für die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen als auch in vielen anderen Gesundheitsbereichen als nachweislich wirksame Methode etabliert [1]. Mit der Ausbildung dieser Gesprächskompetenz sollte daher nicht erst in der medizinischen Weiterbildung, sondern bereits im Medizinstudium begonnen werden. Entsprechende Lernziele werden sowohl im Basler Consensus Statement [2] als auch im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) [<http://www.nklm.de>] aufgeführt.

Ziel des Workshops ist es, grundlegende Kenntnisse über die Methode MI zu erwerben und Möglichkeiten zu diskutieren, wie MI sinnvoll in das Curriculum des Studiums integriert werden kann.

Ablauf: Zu Beginn werden die Grundhaltung („MI-Spirit“) und die grundlegenden Prinzipien des MI theoretisch erläutert. Den Schwerpunkt des Workshops bildet dann das praktische Üben: Sowohl die Basistechniken („OARS“) als auch die spezifischen Techniken des MI werden in unterschiedlichen Settings und Kontexten geübt, bei denen die Teilnehmenden in Rollenspielen selbst aktiv werden. Zusätzlich zu diesen Übungen wird auch reflektiert, wie die MI-Techniken im klinischen Behandlungsalltag sinnvoll eingesetzt werden können und in welchen Behandlungssituationen und bei welchen Patienten sie besonders gut geeignet sind.

Auf Grundlage der praktischen Erfahrungen, welche die Teilnehmenden im Workshop sammeln, wird abschließend diskutiert, wie MI mit den Studierenden trainiert werden kann. Berücksichtigt werden dabei die Möglichkeiten und Grenzen unterschiedlicher Lehrformate sowie die unterschiedlichen Gegebenheiten an den einzelnen Standorten. Das Konzept, nach dem MI im Modellstudiengang der Charité trainiert wird, und die bislang gesammelten Erfahrungen werden in diese Diskussion eingebracht. Der Workshop ist mit einer Dauer von 180 Minuten konzipiert.

Zielgruppe: Der Workshop wendet sich an Teilnehmende, die wenig Erfahrung mit Motivierender Gesprächsführung haben und daran interessiert sind, dieses Verfahren in das Studium oder die Ausbildung an dem jeweiligen Standort zu integrieren.

Vorbereitung: Es sind keine besonderen Vorkenntnisse erforderlich.

Literatur

1. Van Buskirk KA, Wetherell JL. Motivational interviewing with primary care populations: a systematic review and meta-analysis. *J Behav Med.* 2014;37(4):768-780. DOI: 10.1007/s10865-013-9527-4
2. Kiessling C, Dieterich A, Fabry G, Hölzer H, Langewitz W, Mühlhans I, Pruskil S, Scheffer S, Schubert S. Communication and social competencies in medical education in German-speaking countries. The Basel Consensus Statement. Results of a Delphi Survey. *Patient Educ Couns.* 2010;81(2):259-266. DOI: 10.1016/j.pec.2010.01.017

Bitte zitieren als: Kienle R, Lück S. Training in Motivierender Gesprächsführung in der medizinischen Lehre. 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. DocWS21-01.

DOI: 10.3205/19gma354, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3540

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma354.shtml>

WS22: Optimizing Memory Output

WS22-01

Optimizing Memory Output: Digital Flashcards for Active Recall Testing and Idealized Spaced Repetition

Bernd F. M. Romeike

Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

Active recall testing (ART) and spaced repetition (SR) are among the most underestimated learning / teaching methods. ART enhances learning more than repeated additional study of the material (re-reading, re-hearing, re-viewing) [1]. One of the most popular ART methods are flashcards. However, it is very difficult to keep track of your paper flashcards, especially if you have hundreds or thousands of them. A clear indication for digitization.

Furthermore, we know that there exists an ideal moment to recall information you have learned [2]. If you work on it too early, you'll be wasting time. If you work on it too late, you will forget it and will waste even more time relearning it. If you would follow the ideal spacing between sessions you essentially eliminate the rate of forgetting and end up with remembering forever. Good luck for us. Piotr A. Wozniak et al. developed a mathematical equation for the ideal SR, thus combating the forgetting curve [3]. Even more luck for us: *there's an app for that!*

In this workshop we learn how to implement ART and the ideal SR considering Wozniak's formula using digital flashcards (<https://apps.ankiweb.net>).

Learning objectives:

At the end of the workshop:

- participants will appreciate and use active recall testing (ART) and spaced repetition (SR) for life long teaching and learning
- participants will understand why digital flashcards are superior to paper flashcards
- participants will have used and explored <https://apps.ankiweb.net>

Agenda:

- Introduction
- Impuls: The evidence and cognitive neurobiology of how and why ART and SR work
- Exercise: exploring the many possibilities of <https://apps.ankiweb.net>
- Discussion: Educational settings, possibilities and risks

Target Audience: Anyone interested in improving life long learning. Standard workshop language will be German or English on demand.

Suggested Preparation: Preparation is generally not necessary. It can be very helpful, though.

In this workshop we use my favorite flashcard tool <https://apps.ankiweb.net>. It even comes with cloud synchronization. Learning works on all devices. Preparation of flashcards is best with the downloadable computer desktop version. Please install the program and see for yourself the possibilities in advance.

References

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. Cepeda NJ, Vul E, Rohrer D, Wixted JT, Pashler H. Spacing Effects in Learning: A Temporal Ridgeline of Optimal Retention. *Psychol Sci.* 2008;19(11):1095-1102. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2008.02209.x
3. Wozniak PA, Gorzelanczyk EJ, Murakowski JA. Two components of long-term memory. *Acta Neurobiol Exp (Wars).* 1995;55(4):301-305.

Please cite as: Romeike BFM. Optimizing Memory Output: Digital Flashcards for Active Recall Testing and Idealized Spaced Repetition. 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. DocWS22-01.

DOI: 10.3205/19gma355, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3554

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma355.shtml>

WS23: Schulung für angehende LernbegleiterInnen

WS23-01

Schulung für angehende LernbegleiterInnen/SupervisorInnen auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation

Christine Straub¹, Jutta Hinrichs², Mira Mette³, Alexandra Dürkop¹, Elisabeth Narcif³, Christina Baur³, Elke Oestreicher-Krebs³, Sebastian Bode¹

¹Universitätsklinikum Freiburg, Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

²Universitätsmedizin Mannheim, Schule für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Mannheim, Deutschland

³Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

Zielsetzung: Zunehmend entstehen in Deutschland interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPA), auf denen angehende ÄrztInnen, Pflegenden und TherapeutInnen gemeinsam während ihres Praxiseinsatzes ausgebildet werden. LernbegleiterInnen, standortspezifisch auch SupervisorInnen genannt, unterstützen auf einer IPA die interprofessionelle Zusammenarbeit und den fachlichen Kompetenzerwerb der Teilnehmenden. National, aber auch international, gibt es bisher keine standardisierten Schulungskonzepte zur Vorbereitung der LernbegleiterInnen für deren Tätigkeit auf einer IPA. Im Rahmen des Workshops lernen die Teilnehmenden die wesentlichen Aspekte einer effektiven interprofessionellen Lernbegleitung kennen, bearbeiten, diskutieren und vertiefen diese durch eine intensive Interaktion in der Gruppenarbeitsphase.

Nach dem Workshop sind die Teilnehmenden vorbereitet, ihre „neue“ erweiterte Rolle als LernbegleiterIn bzw. SupervisorIn auf einer IPA zu übernehmen.

Ablauf des Workshops:

- Kennzeichen eines interprofessionellen Teams
- Das LernbegleiterInnenteam als Rollenvorbild
- Zusammenwirken des LernbegleiterInnen- und TeilnehmerInnenteams (= Lernende)
- Erkennen und Nutzen von interprofessionellen Lernsituationen („teachable“ moments)
- Reflexion im LernbegleiterInnen- und TeilnehmerInnenteam

- Herausforderung bei der Übernahme der LernbegleiterInnenrolle
- Umgang mit herausfordernden Situationen

Zielgruppe: max. 20 zukünftige LernbegleiterInnen/SupervisorInnen auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation aus Pflege, Medizin, Therapie oder weiteren Berufen im Gesundheitsbereich

Literatur

1. Robert Bosch Stiftung. Interprofessionelle Ausbildungsstationen - Ein Praxisleitfaden. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2018. Zugänglich unter/available from: https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2018-08/Interprofessionelle_Ausbildung_Leitfaden.pdf
2. Jakobsen F. An overview of pedagogy and organisation in clinical interprofessional training units in Sweden and Denmark. *J Interprof Care.* 2016;30(2):156-164. DOI: 10.3109/13561820.2015.1110690
3. 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

Bitte zitieren als: Straub C, Hinrichs J, Mette M, Dürkop A, Narciß E, Baur C, Oestreicher-Krebs E, Bode S. Schulung für angehende LernbegleiterInnen/SupervisorInnen auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation. 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. DocWS23-01. DOI: 10.3205/19gma356, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3564

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma356.shtml>

WS24: Training for Facilitators

WS24-01

Training für Lehrende von Resilienz anhand des Resilienztrainings für Medizinstudierende, Ärztinnen und Ärzte und Gesundheitsfachpersonal

Jan Kiesewetter, Bria Dimke

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

Zielsetzung: Burnout betrifft Mitarbeiter der Gesundheitsberufe besonders häufig [1], Ärzte haben eine höhere Wahrscheinlichkeit an Depression zu erkranken [2], selbst Suizidgedanken und Suizide sind häufiger bei Ärzten als bei anderen Professionen [2], [3]. Ein Teil dieser Phänomene kann darauf zurückgeführt werden, dass die normalen emotionalen Abwehrmechanismen nicht eingebunden sind [4], wenn Ärztinnen und Ärzte, Medizinstudierende und Gesundheitsfachpersonal arbeiten. Wenn die Abwehrmechanismen nicht funktional sind, sind diese Berufsgruppen empfänglich für hohen Stress [3]. Seit ein paar Jahren werden in der Literatur vermehrt die Faktoren anerkannt, welche zu Burnout und anderen psychischen Krankheiten führen. Mehr noch, es wird versucht Ärzten, Studierenden und Gesundheitsfachpersonal Strategien näher zu bringen, die Resilienz stärken, um eine Multiplikatorenwirkung zu erzeugen, die über das Training hinaus auch den Patienten zu Gute kommt [5].

Resilienztrainings beinhalten häufig Interventionen, welche ihren Ursprung in kognitiv verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie haben und deren Lehrstrategie von traditionellen Lehrformaten der Medizinischen Ausbildung gravierend abweicht. Ziel des Workshops ist es Lehrende von (geplanten) Resilienztrainings eine erste Idee davon zu geben, wie und was in Resilienztrainings gelehrt werden kann.

Ablauf: 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 Teilnehmern, Faktoren herausgearbeitet, welche zu einer erfolgreichen und nicht-erfolgreichen Trainingsdurchführung führen. Der Hauptteil des Workshops wird den Teilnehmern in praktischen Übungen näher bringen, wie Resilienz aufgebaut werden kann.

Zielgruppe: Alle Lehrenden von (geplanten) Resilienztrainings, Anfänger und Fortgeschrittene gleichermaßen.

Vorbereitung: Es ist keine explizite Vorbereitung notwendig, viele Interventionen werden dem Manual von Kiesewetter & Dimke [6] entnommen. Der Workshop wird in leicht verständlichem Englisch gehalten.

Literatur

1. Maiden J, Georges JM, Connelly CD. Moral distress, compassion fatigue, and perceptions about medication errors in certified critical care nurses. *Dimens Crit Care Nurs.* 2011;30(6):339-345. DOI: 10.1097/DCC.0b013e31822fab2a
2. Margraf J, Schneider S, Meinschmidt G, editors. Lehrbuch der Verhaltenstherapie: Materialien für die Psychotherapie: mit mehr als 800 Materialien auf DVD. Heidelberg: Springer; 2012.
3. Müller HJ, Laux G, Deister A. Duale Reihe Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 2015.
4. Eysenck MW. Anxiety and cognitive-task performance. *Person Individ Diff.* 1995;6(5):579-586. DOI: 10.1016/0191-8869(85)90007-8
5. Howe A, Smajdor A, Stöckl A. Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. *Med Educ.* 2012;46(4):349-356. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04188.x
6. Kiesewetter J, Dimke B. Resilience training for health care professionals and medical students: An instructional manual. Independently published; 2018.

Bitte zitieren als: Kiesewetter J, Dimke B. Training für Lehrende von Resilienz anhand des Resilienztrainings für Medizinstudierende, Ärztinnen und Ärzte und Gesundheitsfachpersonal. 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. DocWS24-01. DOI: 10.3205/19gma357, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3573
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma357.shtml>

WS25: Gutes Erklären

WS25-01

Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! Gutes Erklären

Martin Baumann

RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Zielsetzung: Schon mal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder vielleicht sogar selbst geflucht, weil einige der lieben 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 erhöhen bzw. verringern können.

Ablauf: In mehreren aufeinander aufbauenden Übungen 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. 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 (Abbildung 1).

Zielgruppe und Vorbereitung: Dieser Workshop adressiert Personen, die Informationen strukturiert mündlich weitergeben wollen oder müssen, sei es innerhalb der eigenen Disziplin oder fachübergreifend. Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Schreibmaterial mitzubringen ist sinnvoll.



Abbildung 1: Work(!)-Shop. Arbeitsphase im Verlauf des Workshops auf der GMA 2018 in Wien

Bitte zitieren als: Baumann M. Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! Gutes Erklären. 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. DocWS25-01.

DOI: 10.3205/19gma358, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3582

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma358.shtml>

WS26: SP-TrainerInnen im Spannungsfeld zwischen Vertrauen und Grenzsetzung

WS26-01

„Wieso darf ich nicht diese Rolle spielen?“ SP-TrainerInnen im Spannungsfeld zwischen Vertrauen und Grenzsetzung

Michael Sommer¹, Katrin Rockenbauch², Swetlana Philipp³

¹TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Dresden, Deutschland

²Universität Leipzig, „Lehrpraxis im Transfer plus“ – ein Projekt des Prorektors für Bildung und Internationales, Leipzig, Deutschland

³Universitätsklinikum Jena, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Jena, Deutschland

Relevanz/Ziel: Simulationspersonen (SP) sind ein Glücksfall für die medizinische Ausbildung und meist begeistert bei der Sache. Wer SP ausbildet, weiß aber auch, dass es bisweilen Schwierigkeiten gibt. Da treten manche SP sehr fordernd gegenüber der/dem SP-TrainerIn auf, halten Absprachen zur Rollendarstellung nicht ein, machen die Führung streitig oder versuchen die Lehrveranstaltung bzw. die Teilnehmenden in ihrem Sinne zu formen. Hierbei ist es unabdinglich, dass die/der SP-TrainerIn kritische Rückmeldungen geben oder unliebsame Entscheidungen treffen muss. Dies kann bis zur Freistellung des SP reichen. Gleichzeitig sollen die SP aber auch motiviert werden, um trotz der meist geringen Bezahlung eine hochwertige und glaubwürdige Patientendarstellung zu gewährleisten. Oft sogar in Rollen, die emotional oder körperlich sehr kraftraubend sind. Wie kann ein/e SP-TrainerIn diesen diversen Ansprüchen gerecht werden? Wie soll einem SP begegnet werden, der trotz kritischer Rückmeldung stets die Feedback-Regeln nicht einhält?

Ablauf: In einem Workshop bei der GMA-Tagung in Wien 2018 haben wir uns mit allgemeinen Aufgaben von Führungskräften beschäftigt und versucht Anknüpfungspunkte mit der Arbeit von SP-TrainerInnen zu finden. Darauf aufbauend sollen nun konkrete Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, die für SP-TrainerInnen hilfreich sind. Diese sollen im Rahmen von Kollegialen Fallberatungen auf Ihre Praxistauglichkeit überprüft werden. SP-TrainerInnen treten hier sowohl als Falleinbringende als auch als Beratende auf und können so besonders voneinander profitieren.

Auch die Personen, die bei dem Workshop in Wien nicht dabei waren, sind herzlich eingeladen.

Dauer: 3 h

Literatur

1. Knoll J. Lern- und Bildungsberatung. Professionell beraten in der Weiterbildung. Bielefeld: wbv-Verlag; 2008.
2. Tietze KO. Kollegiale Beratung. Problemlösungen gemeinsam entwickeln. Hamburg: Rowohlt; 2003.

Bitte zitieren als: Sommer M, Rockenbauch K, Philipp S. „Wieso darf ich nicht diese Rolle spielen?“ SP-TrainerInnen im Spannungsfeld zwischen Vertrauen und Grenzsetzung. 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. DocWS26-01.

DOI: 10.3205/19gma359, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3595

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma359.shtml>

WS27: Ambulantes Praktisches Jahr im Masterplan Medizinstudium 2020

WS27-01

Ambulantes Praktisches Jahr im Masterplan Medizinstudium 2020 als Herausforderung und Chance für alle Fächer mit ambulanter Patientenversorgung – eine interdisziplinäre Diskussion

Iris Demmer, Katharina Schmalstieg-Bahr, Susanne Borgmann

Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

Problemstellung: Das ambulante Wahlfach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr (PJ) wird seit ca. einem Jahrzehnt in hausärztlichen Lehrpraxen durchgeführt und von Studierenden hinsichtlich ihres Lernfortschrittes und der Betreuung durch die Lehrärzte positiv bewertet [1], [2]. Der Masterplan 2020 sieht ein ambulantes Pflichtquartal im Praktischen Jahr vor [3]. Ziel des Workshops ist es, zu erarbeiten, welche Erfahrungen aus dem PJ-Wahlfach Allgemeinmedizin bei der Konzeption ambulanter PJ-Abschnitte für andere Fachdisziplinen genutzt werden können und welche Herausforderungen zu meistern sind.

Ablauf Workshop: Nach einem Impulsreferat zu rechtlichen Rahmenbedingungen, Organisation und Ablauf des ambulanten PJ-Wahlfaches Allgemeinmedizin analysieren im ersten Teil des Workshops Kleingruppen aus verschiedenen Fachdisziplinen Möglichkeiten und Herausforderungen der Entwicklung ambulanter PJ-Konzepte und entwickeln Lösungsansätze zu folgenden Themen:

- Wie wird der ambulante PJ-Abschnitt zeitlich und inhaltlich strukturiert?
- Wie sind PJ-Studierende in das Praxisteam und in die Patientenversorgung integrierbar?
- In welcher Weise sind Praxisabläufe anzupassen?

Ausgangspunkt des zweiten Teils ist ein Impulsreferat zum Thema „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte als Lehrende für PJ-Studierende“. In Kleingruppen sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer anschließend über die Erarbeitung angemessener

Lernziele, die Durchführung von Ausbildungsgesprächen und situativ geeignete Lehrgelegenheiten in der Praxis diskutieren und Ergebnisse im Plenum vorstellen.

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte mit Interesse an der Konzeption eines ambulanten PJ im ihrem Fach; Fakultätsangehörige; Studierende der Humanmedizin

Vorbereitung: Logbücher und Lernziele der bisherigen klinischen PJ-Abschnitte der eigenen Fachbereiche sollen mitgebracht werden.

Literatur

1. Kruschinski C, Eberhard J, Hummers-Pradier E, Schmiemann G. „In der Funktion als Arzt“: Erwartungen an das PJ Allgemeinmedizin aus Sicht von Studierenden. *Z Allg Med.* 2009;85(2):190-191. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.01.002
2. Böhme K, Kotterer A, Simmenroth-Nayda A. Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr – eine Lösung für Nachwuchsprobleme in der hausärztlichen Versorgung? Ergebnisse einer multizentrischen PJ-Evaluation. *Z Allg Med.* 2013;89:452-458. DOI: 10.3238/zfa.2013.0452-0458
3. Bundesministerium für Gesundheit. Masterplan Medizinstudium 2020. Beschluss text. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2017/maerz/masterplan-medizinstudium-2020.html>

Bitte zitieren als: Demmer I, Schmalstieg-Bahr K, Borgmann S. Ambulantes Praktisches Jahr im Masterplan Medizinstudium 2020 als Herausforderung und Chance für alle Fächer mit ambulanter Patientenversorgung – eine interdisziplinäre Diskussion. 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. DocWS27-01.

DOI: 10.3205/19gma360, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3603

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma360.shtml>

WS28: Wissenschaftliche Kompetenzen

WS28-01

Wissenschaftliche Kompetenzen: Bestandsaufnahme wissenschaftlicher Curricula in der DACH-Region und Entwicklung von Lehr-/ Lern- und Prüfungsmethoden

Sandy Kujumdshiev¹, Martin R. Fischer², Bettina Schock³, Katrin Rockenbauch⁴, Astrid Ilgenstein⁵, Jürgen Meixensberger⁶, Harm Peters⁷

¹Universität Leipzig, Medizindidaktisches Zentrum der Medizinischen Fakultät, Leipzig, Deutschland

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

³Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Leipzig, Deutschland

⁴Universität Leipzig, Lehrpraxis im Transfer plus, Leipzig, Deutschland

⁵Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, Referat Lehre, Leipzig, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Leipzig, Deutschland

⁷Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für Hochschullehre, Berlin, Deutschland

Zielsetzung: Die Qualität des Medizinstudiums bzgl. wissenschaftlicher Kompetenzen wird von einer Reihe von Gutachten und Stellungnahmen in Frage gestellt. Daher besteht Handlungsbedarf, die Lehre zur Vermittlung dieser Kompetenzen zu intensivieren und weiterzuentwickeln. Hier sind insbesondere die Stellungnahmen der AWMF von 2008 [1] und des Wissenschaftsrates zu den medizinischen Modellstudiengängen von 2014 [2] zu nennen. Im 2015 verabschiedeten NKLM [<http://www.nklm.de>] ist Wissenschaftskompetenz zentral für alle Medizinstudierenden verankert. Der am 31.3.2017 verabschiedete Maßnahmenkatalog „Masterplan Medizinstudium 2020“ [3] sieht gleichfalls die Stärkung wissenschaftlicher Kompetenzen als zentral und wichtig für die Weiterentwicklung des Medizinstudiums an. Wir, als Vertreter des Ausschusses wissenschaftliche Kompetenzen der GMA, möchten die (Weiter-)Entwicklung von Lehr-/ Lern- und Prüfungsmethoden in der DACH-Region vorantreiben, Best Practice Beispiele sammeln und eine „community of practice“ bilden.

Ablauf: Dieser Workshop beginnt mit einer Kurzpräsentation zum Stand der Bestandsaufnahme der derzeit an den medizinischen Fakultäten in der DACH-Region vorhandenen bzw. in Entwicklung befindlichen wissenschaftlichen Curricula und der gesammelten Best Practice Beispiele. Dieser Arbeitsstand wird dann diskutiert und ergänzt mit der anwesenden Expertengruppe. Die daraus folgenden Ergebnisse gehen in die weitere Erarbeitung der Methoden des Unterrichts und des Assessments wissenschaftlicher Kompetenzen und in den Konsensusprozess des dazu geplanten Positionspapieres ein. Der Schwerpunkt des Workshops liegt auf der praktischen Weiterarbeit an den genannten Punkten.

(Notiz: gewünschte Dauer 180 Minuten)

Zielgruppe: Medical Educators und Ausbildungsforscher, die interessiert sind am Themenbereich „wissenschaftliche Kompetenzen“, sowie alle Mitglieder des Ausschusses wissenschaftliche Kompetenzen.

Vorbereitung: Ideal, aber nicht zwingend, ist eine Vorbereitung im Sinne der Einarbeitung in die wissenschaftlichen Kompetenzen und/oder die bereits erfolgte Teilnahme am Arbeitstreffen des Ausschusses für wissenschaftliche Kompetenzen am 01.03.2019 in Frankfurt.

Literatur

1. Müller W. AWMF-Stellungnahme: Förderung der wissenschaftlichen Medizin schon in der studentischen Ausbildung. GMS Mitt AWMF. 2008;5:Doc12. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/awmf/2008-5/awmf000155.shtml>
2. ;Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Drs. 4017-14. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
3. 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: Kujumdshiev S, Fischer MR, Schock B, Rockenbach K, Ilgenstein A, Meixensberger J, Peters H. Wissenschaftliche Kompetenzen: Bestandsaufnahme wissenschaftlicher Curricula in der DACH-Region und Entwicklung von Lehr-/ Lern- und Prüfungsmethoden. 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. DocWS28-01.

DOI: 10.3205/19gma361, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3611

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma361.shtml>

WS29: Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?

WS29-01

Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?

Götz Fabry¹, Katrin Schüttpelz-Brauns²

¹Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität, Bereich Medizinische Psychologie & Soziologie, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

Kurzbeschreibung: Peer-Gutachter geben nicht nur Feedback an die Autoren von Artikeln, sondern unterstützen auch die Arbeit des Herausgebers. Gerade bei Manuskripten mit starkem Überarbeitungsbedarf bzw. die abgelehnt werden, ist es besonders wichtig, das Gutachten konstruktiv und sorgfältig zu schreiben.

Lernziele: Nach dem 3-stündigen Workshop kennen die Teilnehmer den Begutachtungsprozess des GMS Journal for Medical Education, die Aufgaben eines Gutachters, den Aufbau eines Gutachtens und Kriterien zur Annahme bzw. Ablehnung eines Artikels. Die Teilnehmer können am Ende des Workshops selbständig ein Gutachten verfassen und können sich als Gutachter bei der GMS Journal for Medical Education anmelden.

Zielgruppe (inkl. Vorwissen): (zukünftige) Gutachter, sowie (zukünftige) Autoren des GMS Journal for Medical Education ohne besondere Vorkenntnisse oder mit geringen Erfahrungen

Methoden: Impulsvorträge, Gruppenarbeiten, Gruppendiskussion

Anzahl der Teilnehmer: 6-20

Bitte zitieren als: Fabry G, Schüttpelz-Brauns K. Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet? 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. DocWS29-01.

DOI: 10.3205/19gma362, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3621

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma362.shtml>

WS30: Entwicklung

WS30-01

Entwicklung: Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller simulations-basierter Ausbildung in akutmedizinischen Settings. Was können wir voneinander lernen?

Thomas Sauter^{1,2}, Dorothea Penders², Mareen Machner²

¹Universität Bern, Universitäres Notfallzentrum Inselspital, Bern, Schweiz

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prokanat für Studium und Lehre, Lernzentrum, Berlin, Deutschland

Problemstellungen: In der Versorgung akuter medizinischer Notfälle stellen die Notaufnahmen die zentrale Schnittstelle zwischen präklinischer und klinischer Versorgung dar. Neben Notfallsanitäter*innen agieren hier im klinischen Alltag Notfallpflegende und Ärzt*innen gemeinsam in interprofessionellen Teams in stressigen Situationen.

Die große Herausforderung für die verantwortlichen Teams, welche sich für die Versorgung eines bestimmten Patienten ad-hoc zusammenstellen, liegt in der Notwendigkeit bei unsicherer Faktenlage stabile Entscheidungen unter stressigen Bedingungen 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].

Es gibt Hinweise, dass durch interprofessionelle Lehrformate wie Simulations-team-trainings nicht nur das gegenseitige Verständnis für die jeweils andere Berufsgruppe erhöht wird, sondern auch verbesserte Teamperformance [2] und Kommunikation bis zu Veränderungen am Arbeitsplatz [3] erreicht werden können.

Trotz dieser wissenschaftlichen Evidenz für interprofessionelle simulations-basierte Ausbildung hat die Durchführung an verschiedenen Institutionen und Ausbildungssettings oder sogar in verschiedenen Ländern eine große Bandbreite. Andererseits treten bei der praktischen Umsetzung in allen Settings Probleme und Herausforderung auf. Nicht nur die theoretische Erarbeitung der Lerninhalte, passend für alle beteiligten Berufsgruppen, als auch die erfolgreiche Implementierung sowie Durchführung von interprofessionellen Simulationen stellen Koordinator*Innen und Instruktor*Innen vor umfangreiche praktische Herausforderungen.

Lernziele: Ziel dieses Workshops ist der interprofessionelle Austausch in den Bereichen:

- Inhalte und Methoden für interprofessionelle Simulationen
- Herausforderungen bei der Entwicklung eines interprofessionellen Szenariendesigns
- Darstellung von kompetenzorientierten Fallszenarien, adaptiert für alle beteiligten Berufsgruppen
- curricularen Implementierung von interprofessionellen Simulationen in verschiedenen institutionellen Settings
- Fallstricke in der Organisation und Durchführung: Was können wir von anderen Intuitionen und Settings oder sogar anderen Ausbildungssettings in Nachbarländern lernen?

Ablauf des Workshops: Die Workshopteilnehmenden erhalten aus Best-Practice Beispielen exemplarisch Einblicke in die Planungsphase und Implementierung verschiedener interprofessioneller Simulationstrainings in der Notfallmedizin aus einer internationalen Perspektive (Deutschland und Schweiz). Die wissenschaftlichen Projektinhalte sowie Fallstricke in der Planung werden im ersten Teil durch die Experten dargestellt.

Anschließend werden verschiedene individuelle Herausforderungen von interprofessionellen Simulationen in Kleingruppen diskutiert und situative Lösungsansätze erarbeitet.

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. Eisenmann D, Stroben F, Gerken JD, Exadakylos AK, Machner M, Hautz WE. Interprofessional Emergency Training Leads to Changes in the Workplace. West J Emerg Med. 2018;19(1):185-192. DOI: 10.5811/westjem.2017.11.35275

Bitte zitieren als: Sauter T, Penders D, Machner M. Entwicklung: Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller simulations-basierter Ausbildung in akutmedizinischen Settings. Was können wir voneinander lernen? 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. DocWS30-01.

DOI: 10.3205/19gma363, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3635

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma363.shtml>

WS31: Kompetenzorientierte Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr

WS31-01

Kompetenzorientierte Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr

Angelika Homberg, Katrin Schüttpelz-Brauns, Elisabeth Narciß

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

Zielsetzung: PJ-BetreuerInnen stehen vor der Herausforderung, PJ-Studierenden im Hinblick auf ihre spätere ärztliche Tätigkeit professionell anzuleiten und zu supervidieren. Dabei müssen die Studierenden lernen, Aufgaben selbstständig durchzuführen, in einem interprofessionellen Team zu arbeiten und Verantwortung zu übernehmen. PJ-BetreuerInnen werden auf diese Aufgabe häufig kaum vorbereitet und haben wenig zeitliche Ressourcen. Die Lehre muss in den klinischen Alltag integriert werden. Klare Strukturen können dabei ebenso hilfreich sein, wie situatives und flexibles Vorgehen.

Ziel dieses Workshops ist die Reflektion von erlebten „teachable moments“, Anregungen für den kontextabhängigen Einsatz von formellen und informellen Gesprächen sowie das Ausprobieren von einfachen, aber effektiven Lernmethoden.

Ablauf:

- Erfahrungsaustausch über gewinnbringende und effektive Lehr-Lernsituationen
- Input: Teachable moments erkennen – Kompetenzförderung durch Strukturen und einfache Lernmethoden
- Gruppenarbeit: Interaktives Erproben strukturierter Lehr-Lernsituationen in unterschiedlichen Kontexten
- Austausch und Abschluss

Zielgruppe: PJ-Betreuer, PJ-Studierende und Interessenten

Vorbereitung: keine

Literatur

1. Nikendei C, Krautter M, Celebi N, Obertacke U, Jünger J. Final year medical education in Germany. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2012;106(2):75-84. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.01.002
2. Nühse K, Narciß E, editors. *Manual für PJ-Betreuer – Informationen rund ums Praktische Jahr.* Mannheim: Merlin-Medical Education Research-Lehrforschung im Netz BW; 2015. Zugänglich unter/available from: <http://www.merlin-bw.de/publikationen/manual-fuer-pj-betreuer.html>
3. Pieper M, Wosnik A, Günther J, Grab C, Gornostayeva M, Nühse K, Narciß E. Selbständiges Arbeiten im Praktischen Jahr. Gibt es Faktoren, die das Anvertrauen selbständiger Tätigkeiten im Praktischen Jahr fördern? In: *Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ).* Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc207. DOI: 10.3205/17gma207

Bitte zitieren als: Homborg A, Schüttpelz-Brauns K, Narciß E. Kompetenzorientierte Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr. 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. DocWS31-01. DOI: 10.3205/19gma364, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3648
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma364.shtml>

WS32: Nur simuliert und doch echt gefühlt

WS32-01

Nur simuliert und doch echt gefühlt – Umgang mit emotional belastenden Erlebnissen von Simulationspatientinnen und -patienten sowie Studierenden

Christian Thrien¹, Rahel Kurpat², Janina Sensmeier²

¹Universität zu Köln, Studiendekanat – KISS, Köln, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, IfAS, Münster, Deutschland

Zielsetzung: Die Darstellung kranker Menschen kann für Simulationspatientinnen und -patienten (SP) belastend sein [1], [2]. Ein wesentlicher Faktor sind emotional belastende Rollen, wie sie z.B. beim Überbringen schlechter Nachrichten dargestellt werden müssen [3]. Je nach Spielweise erleben die SPs die Gefühle ihrer Figur wie eigene Gefühle. Diese können, auch abhängig vom Verlauf des simulierten Gesprächs, nachwirken. Bei derlei unangenehmen Gefühlen kann dies eine erhebliche Belastung darstellen. Dies gilt nicht nur für die SPs, sondern auch für die Studierenden. Auch bei Ihnen können emotional belastende Begegnungen mit SPs negativ nachklingen.

Das Einfühlen in die Rolle ist ein Weg zu einer realitätsnahen Darstellung auf Seiten der SPs und ebenso ist das Zulassen von Emotionalität auf Seiten der Studierenden ein wichtiger Schritt in der Entwicklung ihrer professionellen kommunikativen Kompetenzen.

In diesem Workshop sollen Techniken des Umgangs mit allen angesprochenen Facetten belastender Emotionen vorgestellt und praktisch erfahren werden.

Ablauf: Nach einer kurzen Einführung in das Thema üben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer anhand konkreter Rollen für SPs, wie auch komplementärer vorbereiteter Rollen für „simulierte Studierende“, den Rolleneinstieg und –ausstieg. Es werden übliche Lehrsituationen simuliert. Ein- und Ausstiegstechniken bzw. Coping-Techniken für Belastungssituationen werden eingeübt. Es folgt ein Debriefing und eine Auswertung mit dem Fokus auf den Umgang mit der Belastungssituation sowohl auf Seiten der Studierenden wie auch der SPs.

Zielgruppe: Alle Personen, die mit SPs arbeiten sowie Dozierende im Bereich kommunikativer Kompetenzen.

Vorbereitung: Auf Wunsch können mit einer Frist von vier Wochen vor der Tagung Rollen und Fallbeschreibungen an die Workshop-Leitung geschickt werden. Nach Möglichkeit werden diese im Workshop eingesetzt.

Literatur

1. Harvey P, Radomski N. Performance pressure: Simulated patients and high-stakes examinations in a regional clinical school. *Aust J Rural Health.* 2011;19(6):284-289. DOI: 10.1111/j.1440-1584.2011.01231.x
2. Bokken L, Van Dalen J, Rethans JJ. Performance-related stress symptoms in simulated patients. *Med Educ.* 2004;38(10):1089-1094. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2004.01958.x
3. Bokken L, Van Dalen J, Rethans JJ. The impact of simulation on people who act as simulated patients: a focus group study. *Med Educ.* 2006;40(8):781-786. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02529.x

Bitte zitieren als: Thrien C, Kurpat R, Sensmeier J. Nur simuliert und doch echt gefühlt – Umgang mit emotional belastenden Erlebnissen von Simulationspatientinnen und -patienten sowie Studierenden. 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. DocWS32-01. DOI: 10.3205/19gma365, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3650
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma365.shtml>

WS33: eLearning: Die Zukunft von Technologie

WS33-01

eLearning: Die Zukunft von Technologie im „Medizinstudium 2020“

Jerome Rotgans^{1,2}

¹Ges. für Medizinische Ausbildung, Ausschuss "Akkreditierung und Zertifizierung", Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Hintergrund: Charles Babbage und Ada Lovelace gelten durch die von Babbage 1837 entworfene Rechenmaschine „Analytical Engine“ als Vordenker des modernen universell programmierbaren Computers, während allerdings erst in den vergangenen Vierziger Jahren die ersten Apparate dieser Art gebaut wurden. Zunächst war die Informationsverarbeitung auf die Verarbeitung von Zahlen beschränkt. Mit zunehmender Leistungsfähigkeit eröffneten sich neue Einsatzbereiche wie das eLearning. Mit eLernen werden alle Formen von Lernen verstanden, bei denen elektronische oder digitale Medien für die Präsentation und Distribution von Lernmaterialien und/oder zur Unterstützung zwischenmenschlicher Kommunikation zum Einsatz kommen. Die Implementierung von eLearning stellt sich zunehmend als ein wichtiger Baustein in der Modernisierung der medizinischen Lehre an unseren Universitäten dar. Dies überwiegend mit dem langfristigen Ziel, das Konzept von blended learning flächendeckend umzusetzen.

Ziel: Ziel des Workshops ist es, die TeilnehmerInnen praktisch anhand von verschiedenen Szenarien erfahren zu lassen, ob, wie und wo sie im bevorstehenden universitären Alltag des „Medizinstudiums 2020“ eLearning tatsächlich anwendbar ist.

Struktur/Methoden: Im Workshop werden verschiedene Szenarien vorgestellt, die von den Teilnehmern mit der Frage angeendet werden, ob, wie und wo sie im universitären Alltag des Medizinstudiums eLearning anwendbar sind. Deren Vorteile und Chancen, Nachteile und Grenzen, die aktuellen Technologien sowie die Rolle der Fakultät dabei werden diskutiert.

Zielgruppe: Jeder Interessent, vorzugsweise DozentInnen aber auch MitarbeiterInnen in Studiendekanaten und Curriculum-ausschüssen.

Bitte zitieren als: Rotgans J. eLearning: Die Zukunft von Technologie im „Medizinstudium 2020“. 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. DocWS33-01.

DOI: 10.3205/19gma366, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3660

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma366.shtml>

WS34: Karriere als Medical Educator

WS34-01

Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung – Workshop für junge Lehrende

Alexander Eißner¹, Sören Huwendiek²

¹Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, 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 [1].

Trotz der zunehmenden Professionalisierung der Medizinischen Ausbildung [2] 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 [3]. Einige Initiativen, wie postgraduale Masterstudiengänge oder Clinician-Educator Programme, sollen zunehmend dabei unterstützen einen Karriereweg in der Medizinischen Ausbildung aufzuzeigen [4], [5].

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.

Zielsetzung: Der Workshop hat dementsprechend 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 beinhaltet die Erarbeitung konkreter Strategien, die in der *Medical Educator* Karriere hilfreich sein können. Er verbindet 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.

Zielgruppe: Der Workshop spricht gezielt junge Ärztinnen und Ärzte 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.

Literatur

1. ;Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. Satzung der GMA Sept. 2016 (Verabschiedet von der Mitgliederversammlung der GMA am 15.09.2016) (eingetragen in das Vereinsregister des Amtsgerichts Köln am 24.08.2017 mit der Geschäftsnummer VR 8663). Erlangen: Gesellschaft für Medizinische Ausbildung; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://gesellschaft-medizinische-ausbildung.org/gma/satzung.html>
2. 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
3. Bligh J, Brice J. Leadership in medical education. *BMJ*. 2010;340:c2351. DOI: 10.1136/bmj.c2351
4. 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
5. Tekian A, Harris I. Preparing health professions education leaders worldwide: A description of masters-level programs. *Med Teach*. 2012;34(1):52-58. DOI: 10.3109/0142159X.2011.59989

Bitte zitieren als: Eißner A, Huwendiek S. Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung – Workshop für junge Lehrende. 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. DocWS34-01.

DOI: 10.3205/19gma367, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3677

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma367.shtml>

WS35: Das Graduiertenkolleg ILEGRA

WS35-01

Interprofessionelle Lehre in den Gesundheitsberufen – das Graduiertenkolleg ILEGRA

Ursula Walkenhorst^{1,2}

¹Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung, Osnabrück, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Die Robert Bosch Stiftung fördert seit dem 01.10.2018 das Graduiertenkolleg „Interprofessionelle Lehre in den Gesundheitsberufen“ – ILEGRA, das in Kooperation zwischen der Universität Osnabrück (Institut für Gesundheitsforschung und Bildung) und dem Klinikum an der Ludwig-Maximilians-Universität München (Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin) durchgeführt wird. Die 12 Stipendiat*innen und 3 assoziierten Mitglieder beschäftigten sich in ihren Dissertationen mit Fragestellungen zur interprofessionellen Lehre in den Gesundheitsberufen. Der Fokus der Arbeiten liegt auf den Bereichen Vermittlung, Prüfung und Evaluation.

Im Workshop werden zunächst exemplarisch Forschungsprojekte des Kollegs vorgestellt, um in die Thematik einzuführen. Anschließend werden theoretische und methodische Optionen für die Entwicklung des Forschungsfeldes der Interprofessionalität mit den Vertreter*innen aus Wissenschaft und Praxis diskutiert.

Bitte zitieren als: Walkenhorst U. Interprofessionelle Lehre in den Gesundheitsberufen – das Graduiertenkolleg ILEGRA. 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. DocWS35-01.

DOI: 10.3205/19gma368, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3687

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma368.shtml>

Nachgereicht

P1: Digitalisierung

P-01-15

Spielbasiertes Lernen (Jeopardy) im Fach Zahnerhaltungskunde

Sara Friedrich¹, Andreas Möltner², Stefan Rüttermann¹, Susanne Gerhard-Szép¹

¹Goethe-Universität Frankfurt, ZZMK Carolinum, Poliklinik für Zahnerhaltung, Frankfurt, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Ziel: Diese Studie soll einen Beitrag leisten zur Untersuchung des Lernerfolges von Studierenden des 1. klinischen Semesters Zahnmedizin mithilfe spielbasiertem Lernens. Bisherige Veröffentlichungen untersuchen den klassischen Frontalunterricht und die Unterstützung mit Hilfe von game-based-education mittels „Jeopardy“. Im zahnmedizinischen Kontext liegen keine Studien zu diesem Lern-Lehrsetting vor.

Material und Methode: Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung soll die Vermittlung theoretischen Inhaltes in Form von spielerischem Lernen den Zahnmedizinistudierenden angeboten werden. Hauptziel dabei ist es herauszufinden, ob aktive (Spielergruppe) und passive TeilnehmerInnen (Zuhörergruppe) sich in ihrem Wissenszuwachs (Pre- zum Posttest) unterscheiden. Dabei gilt die Hypothese, dass die Spielergruppe einen höheren Wissenszuwachs im Vergleich zur Zuhörergruppe aufweisen wird.

Es handelt sich um eine experimentell randomisierte Untersuchung mit einem Pre- und Posttest. Die Teilung des Semesters erfolgt in zwei Gruppen. Zur ersten Gruppe gehören aktive Spieler (Team), die zweite Gruppe besteht aus Publikumszuhörern. Jedes Team erhält einen Buzzer (Summer), der bei Aktivierung ein akustisches und visuelles Signal abgibt. Die Teams wählen zwischen 30 Fragen, die in Schwierigkeitskategorien unterteilt werden (steigende Lösungspunkte).

Der Inhalt der Fragen bezieht sich aufs Fach Zahnerhaltungskunde.

Mittels eines Evaluationsbogens, sowie Fokusgruppendifkussionen (Fokusgruppe Spieler, Fokusgruppe Zuhörer) werden die Ergebnisse untermauert. Dabei stehen die Zufriedenheit während des Settings, sowie das Lernverhalten der einzelnen Teilnehmer im Mittelpunkt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse liegen zum Zeitpunkt der Posterpräsentation vor.

Bitte zitieren als: Friedrich S, Möltner A, Rüttermann S, Gerhard-Szép S. Spielbasiertes Lernen (Jeopardy) im Fach Zahnerhaltungskunde. 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. DocP-01-15.

DOI: 10.3205/19gma369, URN: urn:nbn:de:0183-19gma3694

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2019/19gma369.shtml>

Autorenindex

Abdel Ghani, Lea	V10-01	Bleinroth, Aurelia	V26-08
Abele, Harald	V10-03, P-02-12, P-04-03, P-04-04, P-05-14, P-06-10	Blume, Philipp	V1-03
Abler, Birgit	P-03-10	Böckers, Anja	V2-05, V24-07, P-03-10
Abler, Michael	V3-06	Böckers, Tobias Maria	V2-05
Achenbach, Jannis	P-05-10, P-05-11	Bode, Sebastian	WS23-01
Adelt, Anke	V8-07	Böhle, Arnd Steffen	V25-08
Afshar, Kambiz	V24-02, V29-07	Böhme, Klaus	V24-02, P-01-11
AG Wissenschaftliche Kompetenzen	V26-02	Bohne, Christoph	V5-08, WS15-01
Ahles, Jonathan	V3-05	Bolz, Robert	P-02-07
Ahrens, Helmut	V11-07, V23-02	Borde, Theda	V5-03
Alatas, Hasan	P-01-11	Borgmann, Susanne	WS27-01
Albert, Christian	V28-05	Bouhmidj, Zakaria	P-02-09
Altiner, Attila	V16-03	Boy, Diana	V16-03
Angstwurm, Matthias	P-05-15	Brakemeier, Rainer	P-03-12
Ansorge, Steffen	P-01-13	Brandt, Damaris	V14-01, P-01-10
Arends, Peter	V5-08	Brass, Konstantin	V1-07, V7-03, V7-08, V13-05, V20-03
Arias, Johann	V7-04, V19-01, V19-07	Brätz, Julian	V20-02
Arnold, Christine	V5-05, V15-04	Braun, Christian Karl	V14-01, P-01-08, P-01-10
Aschoff, Anna Teresa	V28-04	Braun-Dullaesus, Rüdiger C.	V28-04, V28-05
Auerbacher, Marc	V15-07	Braunschweig, Malte	P-01-11, P-06-06
Augustin, Anne-Marie	V26-07	Breckwoldt, Jan	V24-06
Aulenkamp, Jana	V29-04	Breil, Simon	V23-02
Auricchio, Angelo	V28-04	Brendle, Dagmar	P-06-12
Aurin, Kerstin	V4-02, V8-08	Brinkmann, Jannika	V6-03, V6-05
Ausserhofer, Dietmar	V20-06	Britsch, Stefan	V14-01, P-01-08, P-01-10
Babitsch, Birgit	V5-03	Broermann, Marischa	P-04-13
Bachmann, Cadja	V16-03	Brücke, Marco	V19-02
Back, Mitja	V23-02	Brückle, Maria-Sophie	WS5-01
Backhaus, Joy	V4-07, V7-07, V9-02, V17-08, V18-07, V26-07, CAL1-01, CAL2-08	Brünahl, Christian	P-02-13
Bader, Katrin	V10-03	Brunk, Irene	V12-03, V19-04, P-05-07
Baerwald, Christoph	V16-02	Brunnée, Merle	V2-01, V6-06, V12-04
Bär, Tordis	CAL1-03	Buchinger, Amelie	V2-07, V16-08
Barchfeld, Dana Coco	V18-06	Buchmann, Maike	V2-06
Barleben, Sabine	V29-08	Bugaj, Till Johannes	V22-06, CAL1-03
Bartels, Jakob	V26-07	Buggenhagen, Holger	P-02-11, P-02-13
Barthen, Linda	P-05-13	Bungenstock, Lene	P-01-03
Baschnegger, Heiko	V24-04	Bunk, Matthias	V9-05
Batury, Victoria-Luise	V14-02	Burg, Günter	P-01-09
Bauer, Daniel	V7-04	Burgkart, Rainer Hanns Hermann	V13-06
Bauer, Elisabeth	V14-07	Burkert, Mirka	V1-07, V17-04, P-05-04
Baumann, Martin	WS6-01, WS14-01, WS25-01	Bushuven, Stefan	V21-06
Baumgartner, Maria	V13-06	Bußenius, Lisa	V18-03
Baur, Christina	WS23-01	Cantisani, Andrea	P-05-12
Bäwert, Andjela	V16-04, P-02-04	Cascorbi, Ingolf	V7-05
Bayer, Gudrun	V27-06	Causemann, Christine	CAL3-05
Beck, Eva-Maria	V5-03	Chaberny, Iris F.	V1-03, V8-03, V8-05
Becker, Annette	V10-05	Chabiera, Peter Jan	V13-08, V29-04
Becker, Jan Carl	V25-05	Cehade, Amir	P-01-13
Becker, Nadja	P-05-13	Chenot, Jean-François	V22-07
Beer, Daniela	V8-02	Cho, Ara	P-03-09, P-04-06
Behling, Lina	V7-06	Christophi, Costas	V14-02
Behrend, Ronja	V15-01	Clever, Katharina	V20-05, P-03-07, P-06-01
Behrends, Marianne	P-01-05, CAL3-04	Cress, Ulrike	V28-08
Bein, Thomas	V1-06	Culmsee, Carsten	P-05-06
Bender, Bernd	V11-02	Czernin, Magdalena	V13-01
Bender, Lara Angelina	P-03-14	Czeskleba, Anja	V15-01, V24-06, WS3-01
Benson, Sven	V29-06	Dadaczynski, Kevin	CAL1-04
Berberat, Pascal Oliver	V1-02, V3-08, V12-07, V12-08, V13-06, V21-03, V23-06, V27-08	Dall'Acqua, Alessandro	V3-05
Berg, Franziska	P-02-05	Dannecker, Elke	V25-08
Bergendahl, Lukas	V13-03	Dannenberger, Katja Anne	V2-06, V6-07
Berger, Sarah	V4-02, V5-05, V8-08, V15-04	Danzer, Gerhard	V5-08
Berth, Hendrik	V7-03, V14-02	Darias-Curvo, Sara	V14-02
Bertsch, Andreas	P-01-10	Darici, Dogus	P-01-13
Berzlanovich, Andrea	P-03-01	Davies-Knorr, Patricia	P-06-11
Bethe, Stephan	V28-07	de Leng, Bas	V9-07, P-01-12
Bettermann, Vivien	P-02-03	Degel, Antje	V6-07
Bientzle, Martina	V28-08	Deichsel, Katharina	V22-04, V27-02
Biller, Silke	V27-03	Deis, Nicole	V2-08, V13-05, V20-03
Bingisser, Roland	V27-03	Demmer, Iris	WS27-01
Bintaro, Philip	V6-02, P-05-03	Denzinger, Maximilian	V19-08
Bisaz, Jutta Verena	WS8-01	Dethleffsen, Kathrin	P-04-12
Bischoff, Thomas	P-06-11	Dettenkofer, Markus	V21-06
Bleidorn, Jutta	V24-02	Dettmer, Susanne	V29-08
		Deutsch, Kim	CAL3-06
		Dhatt, Roopa	V29-03
		Diehl, Marcel	P-03-14

Dietrich, Michael	P-01-10	Fley, Gabriele	V5-04
Dietz, Ulrich	CAL2-08	Fluck, Friederika	V26-07
Dilger, Elise Marie	V23-04	Fobbe, Gabriele	P-03-11, P-04-02
Dimitriadis, Konstantinos	V28-07, P-02-14, P-04-07	Franz, Anne	V26-04, CAL1-06
Dimke, Bria	WS24-01	Freidank, Annette	P-05-06
Dippell, Katharina	WS5-01	Frese, Cornelia	V4-03
Dirim, Malik	P-01-13	Freytag, Julia	WS1-01
Dittmar, Martin	V9-03	Frie, Claudia	P-01-03
Djamei, Vahid	P-01-09	Friederich, Hans-Christoph	V11-08, CAL1-03
Do, Huy Duc	CAL1-03	Friederich, Yvonne	P-01-03
Dobbertin, Maximilian	P-03-05	Friederichs, Hendrik	V26-03, P-03-08
Döpfmer, Susanne	V27-06	Friedrich, Sara	P-01-15 (nachgereicht)
Dorner, Thomas Ernst	V29-05	Friedrich, Ulla	CAL2-08
Dospil, Karolin	V27-05	Fröhmel, Annette	V9-08
Drees, Christina	V9-01	Fuchs, Michael	V16-02
Dreimüller, Nadine	P-06-04	Fürstenberg, Sophie	V12-07, V23-06
Drewniak, Judith	V4-02, V8-08	Fuzon, Beate	WS12-01
Drexler, Julia	P-04-02	Gartmeier, Martin	V1-02, V13-06, V27-08
Drey, Michael	V15-07	Gärtner, Julia	V16-01
Dudda, Marcel	V29-06, CAL2-04, CAL3-02, CAL3-03	Geerling, Clara Franziska	V2-02
Duncker, David	V6-02	Gehlhar, Kirsten	V23-04
Durekovic, Barbara	V11-02	Geißinger, Mara	V25-04
Dürkop, Alexandra	WS23-01	Gelwer, Alexandra	V14-08
Ebel-Vierk, Christine	CAL3-05	Gembruch, Ulrich	V6-08, V14-06, V19-06, V20-08
Eberl, Inge	V29-01	Gerhards, Ute	P-04-05
Eberlein-Gonska, Maria	P-02-05	Gerhardt-Szép, Susanne	P-03-05, P-01-15 (nachgereicht)
Ebermann, Inga	V7-05	Gerken, Jan	V2-06
Eberz, Peter	WS1-01	Germanyuk, Aleksandra	V16-05, CAL2-02
Eckhardt, Anna	V9-08	Gernert, Jonathan Alexander	P-02-14
Egermann, Michael	V4-03	Gerull, Stefanie	V7-05
Egetenmeyer, Regina	V1-04, V22-03	Ghebremedhin, Estifanos	V9-01
Ehleiter, Anna-Sophia Louise	V14-08	Gibis, Bernhard	V29-04
Ehlers, Claudia	P-01-02	Giesler, Marianne	V23-01, V24-08, V25-03, P-01-04, P-06-06, WS10-01
Ehlers, Jan Peter	V4-03, V10-06, V26-08, P-03-03, P-04-05, P-05-08	Giotis, Nektaria	P-05-11
Ehrlich, Stefan	V7-03	Girbardt, Christian	V16-02
Eicher, Christiane	V2-01, V6-06	Gitmans, Ulrike	V22-02
Eichhorst, Alexandra	V3-05, V25-03	Glassen, Katharina	V5-01
Eichner, Barbara	P-01-10	Glunde, Bettina	V29-01
Eisenbarth, Sophie	V4-04, V19-03	Gödecke, Christiane	V10-03
Eißner, Alexander	V25-02, WS18-01, WS34-01	Goerges, Ulf	WS13-01
Eller, Stephanie	P-02-01	Görlich, Dennis	P-03-08
Elsbernd, Astrid	V10-03, P-06-12	Gornostayeva, Maryna	V13-05, V13-08, V17-03, V20-03, P-05-03
Elsner, Peter	P-01-09	Götsch, Burkhard	V5-05, V15-04, WS12-01
Emons, Barbara	V1-08	Gottschalk, Marc	V28-04, V28-05
Erb, Thomas	V27-03	Götz, Katja	V4-05, V20-01
Erdogan, Habib	P-05-11	Götze, Heide	V16-02
Erfurt-Berge, Cornelia	V13-03, P-01-06	Grab-Kroll, Claudia	V9-05, V24-07, V26-01
Erschens, Rebecca	V2-04, V23-03	Gradl-Dietsch, Gertraud	V29-06
Fabry, Götz	V27-05, WS29-01	Graf von Luckner, Andreas	P-04-13
Falkenstein, Rob	P-01-04, WS10-01	Graf, Joachim	V10-03, P-02-12, P-04-03, P-04-04, P-05-14, P-06-10
Farquharson, Maria	V21-07	Grafe, Marion	V13-02
Faßbender, Vanessa	CAL3-03	Grahn, Hanno	V20-02
Fassnacht, Ulrich Kai	V24-07, P-03-10	Graupe, Tanja	V28-07, P-02-14, P-04-07
Fauler, Michael	V19-08	Griewatz, Jan	V21-07, V24-03, CAL2-05
Fazekas, Christian	V9-04	Grill, Julia	V8-02
Fegert, Jörg Michael	V22-01, V27-07	Gronewold, Nadine	V5-05, V15-04, P-02-13
Fehmann, Martin	P-06-02	Gronewold, Sabine	V23-04
Fehr, Folkert	V22-02, WS18-01	Grosch, Stephan	V11-04, V27-04
Fehrer, Valeska	V4-02, V8-08	Gröschke, Christian	V6-07
Feistner, Lars	V1-07	Groß, Dominik	V4-05
Fellmer-Drüg, Erika	V2-08	Gruber, Christian	V22-04, V27-02
Ferger, Marc Daniel	P-03-10	Gruber, Marlene	V13-01
Ferstl, Alicia	P-05-15	Grünwald, Marc	V1-02
Feusi, Emanuel	WS4-01	Grzizwotz, Marc	P-04-12
Fincke, Fabian	V12-07	Gundlach, Michael	WS6-01, WS14-01
Fink, Maximilian Christian	V16-06	Günster, Simone Andrea	CAL1-01, CAL2-08
Finsterer, Sonja	V7-04, V19-01, V19-07	Gurevych, Iryna	V14-07
Fintz, Monika	V15-07	Guse, Andreas H.	V4-04, V19-03, V20-02, CAL3-05
Fischbeck, Sabine	V7-06, V19-05	Gutermuth, Ann-Christine	V4-05
Fischer, Frank	V16-06	Haak, Rainer	P-02-06, P-02-08
Fischer, Martin R.	V29-01	Hagelskamp, Laura	V10-03, P-06-12
Fischer, Martin R.	V8-02, V14-03, V14-07, V16-06, V24-04, V27-01, V27-05, V28-07, P-02-14, P-04-07, P-06-11, CAL1-04, WS28-01	Hahn, Petra	V23-01
Fischer, Volkhard	V7-01, V18-06	Hake, Karsten	V16-03
Fitzgerald, Anne	P-04-13	Halm, Erik	V5-08
Flägel, Kristina	V15-02, V20-01, P-06-07	Hamacher, Sandra	P-06-05
Fleig, Andreas	V1-07, V17-01, V17-05	Hammermayer, Heinz	V22-07
		Hanefeld, Christoph	P-05-10

Hänsel, Mike	V23-05	Igel, Christoph	P-01-10
Hansen, Miriam	V9-01	Igl, Andreas	V3-08
Hapfelmeier, Alexander	V1-02	Ilgenstein, Astrid	V26-02, WS28-01
Harendza, Sigrid	V12-07, V12-08, V16-01, V18-03, V21-03, V23-06	Ioannidou, Eleni	V14-02
Härlein, Jürgen	V5-04	Ipek-Ugay, Selcan	V9-03
Hart, Tilmann Jakob	P-03-13	Jabinger, Eva Maria	V9-06
Härtl, Anja	V27-05	Jacob, Rüdiger	V29-04
Hartlep, Ina	V8-03	Jäger, Marcus	CAL3-02
Häsler, Lynn	P-04-10	Jakob, Anita	V3-04
Hasseler, Martina	V14-04	Jansky, Michael	P-03-02
Hater, Leonie	V23-02	Jassmann, Marco	V5-04
Haucke, Elisa	V20-05, P-06-01	Jeske, Debora	V9-02
Hausen, Anita	V10-08	Jochem, Silke	P-01-11, P-01-14, P-06-06
Hauser, Iris	P-03-12	Jonietz, Ansgar	P-05-02
Häuser, Walter	V8-01	Jonitz, Ansgar	P-05-03
Häusermann, Sara	V11-03	Joos, Stefanie	V24-02
Häusler, Janina	V1-02	Joswig, Matthias	V10-06
Haverkamp, Nicolas	V19-06	Jung, Petra	V28-03
Hebebrand, Johannes	V29-06	Jünger, Jana	V2-08, V12-05, V12-06, V13-04, V13-05, V13-08, V17-03, V17-06, V20-03, P-02-13, P-05-02, P-05-03, P-05-05
Heber, Marie	P-06-08	Junghahn, Marie Luise	V20-04
Hecht, Louisa	V2-08	Jungmann, Florian	CAL3-06
Hegedüs, Anna	V10-04	Junne, Florian	V23-03
Heid, Jörn	V1-07, V7-05, P-05-04	Kaap-Fröhlich, Sylvia	V3-02, V10-02, V10-04, P-01-07, P-04-09
Heim, Susanne	P-04-13	Kachler, Marco	P-04-09
Heimrich, Bernd	P-01-10	Kadmon, Martina	V12-07, V12-08, V21-03, V23-06
Heindl, Felix	V9-05, V25-04	Kainberger, Franz	V17-02
Heininger, Susanne Katharina	V3-08, V13-06	Kaiser, Stephanie	V21-05
Heintze, Christoph	V27-06	Kalanithy, Jeshurun	V2-02
Heinz, Sophia	V26-06	Kalms, Stephanie	V28-01, P-04-08
Heiss, Anika	P-04-12	Kammer, Thomas	P-03-10
Heitzmann, Nicole	V29-01	Kania, Ruth	P-05-08
Heller, Lambert	V9-08	Kapfenberger, Romina	V6-05
Hempel, Gunther	V16-02, P-02-07	Karay, Yassin	V7-02, CAL3-07
Hempel, Linn	WS9-01	Karger, André	WS9-01
Hendelmeier, Martin	V12-05, V17-03, P-05-03	Karnaki, Pania	V14-02
Hengge, Fabienne	V14-01, P-01-08, P-01-10	Karsten, Gudrun	V7-05
Henning, Doreen	V2-03	Karstens, Sven	P-06-03
Herbstreit, Stephanie	V16-07, V29-06, CAL2-04, CAL3-02, CAL3-03, CAL3-08	Kasperek, Jan	V11-02
Herinek, Doreen	V20-04	Kasseckert, Kerstin	V7-07, V9-02
Hermann, Jan	P-05-10	Katzenstein, Sarah	V6-07
Herrmann-Werner, Anne	V2-04, V23-03	Kaufmann, Martina	V18-05, CAL2-07
Hertel, Anike	V23-02	Kaufmann, Roland	V16-08
Hertrampf, Katrin	V4-05	Kaufmann, Sabrina	V18-01
Heßbrügge, Martina	P-03-11, P-04-02, P-06-05	Kautzky-Willer, Alexandra	V29-05
Heßler, Michael	P-01-12	Keil, Stephanie	V1-06, V3-06, CAL3-01
Heuser, Sonja Cordula	V27-01	Keis, Oliver	V14-03, V24-07, V26-01
Heyder, Markus	V4-01	Keller, Marco	P-04-12
Hiebl, Bernhard	V22-04, V27-02	Kemser, Johannes	V10-08
Hilmer, Vera Louise	P-01-11, P-01-14, P-06-06	Kerres, Andrea	V10-08
Himmelbauer, Monika	V7-04, V17-02	Kerwagen, Niklas	V17-06
Hinding, Barbara	V12-06, V13-05, P-02-13, P-05-03	Kespohl, Gesine	V25-08
Hinrichs, Jutta	WS23-01	Keß, Stefan	V4-07
Hinz, Matthias	V7-03	Kestler, Hans	V14-03
Hinzmann, Dominik	V3-08	Khizirova, Polina	V19-01, V19-07
Hircin, Emrah	V14-06	Kickbusch, Ilona	V29-03
Hitzblech, Tanja	V21-08	Kickuth, Ralf	V26-07
Höck, Jennifer	P-02-13	Kienle, Rolf	V21-08, WS9-01, WS21-01
Hoffmann, Marieke	V27-04	Kiesewetter, Isabel	V24-04
Hoffmann, Ulrike	V22-01, V27-07	Kiesewetter, Jan	V14-07, WS24-01
Hofhansl, Angelika	P-03-01	Kim, Sun	P-03-09, P-04-06
Hofmann, Marzellus	V10-01, P-03-03, P-04-05, P-05-08	Kimmerle, Joachim	V28-08
Hofmann, Norbert	V4-07	Kindermann, David	V11-08
Holden, Hannah	V6-01	Kinner, Andrea	P-02-09
Hollinderbäumer, Anke	P-02-13, P-05-01, P-06-04	Kirsch, Christian	P-02-05
Hollweg, Wibke	V3-01	Kirsch, Verena	P-02-02
Hölzer, Henrike	V5-08	Kismihók, Gábor	V14-04
Holzhausen, Ylva	V9-03, V18-05, V24-06, CAL2-07, WS18-01	Kiss, Alexander	V29-02
Holzinger, Anita	V28-02	Klafke, Nadja	V5-01
Homburg, Angelika	V2-03, V5-01, WS16-01, WS31-01	Klähn, Yann	V10-05
Hopf, Paula	P-05-01	Klasen, Martin	V8-07
Horneffer, Astrid	V2-05, V14-03, V19-08, V24-07	Kleinsorgen, Christin	P-01-03
Höthker, Julia	P-05-11	Klimanski, Oliver	V13-04
Huber, Roman	WS16-01	Klingebiel, Thomas	P-02-09
Huhn, Daniel	CAL2-06	Klink, Linda	V14-02
Hundertmark, Jan	V2-01, V12-04	Klöppel, Stefan	P-05-12
Huttmann, Jessica	P-01-01	Klose, Petra	WS16-01
Huwendiek, Sören	V17-07, WS34-01		

Knobe, Matthias	V29-06	Leonhardt, Andreas	V11-04, V27-04
Knorr, Mirjana	V18-02	Lerch, Maylin	V6-04
Koch, Antje	V27-06	Lettfuß, Nadine	P-02-10
Koch, Markus	CAL1-01	Lezhnina, Olga	V14-04
Koch, Richard	P-01-11	Lindenberg, Yannick	P-01-13
Koch, Roland	V24-02	Linke, Maike	V7-03, V11-06, V14-02
Koch, Yannic	V16-05, CAL2-02	Linke, Theresa	V2-07, V16-08
Kocheise, Lorenz	V28-07, P-04-07	Linne, Christine	P-01-03
Kohlhase, Annika	V22-07	Linnyk, Olena	V26-06
Kolb, Stephan	V5-04	Lochner, Lukas	V20-06
Kolbe, Nina	V13-02	Lock, Johan Friso	CAL1-01
Koller, Desiree	V16-04, V17-02	Loda, Teresa	V2-04, V23-03
Kollewe, Thomas	P-04-11, WS7-01	Löffler, Tobias	V19-02
Kolling, Markus	V4-07	Löffler-Stastka, Henriette	V29-05
König, Sarah	V1-04, V4-07, V7-07, V9-02, V17-08, V18-07, V21-06, V22-03, V26-07, V28-06, CAL1-01, CAL2-08	Loiko, Veronika	V8-02
Kopp, Johannes	V29-04	Lommer-Steinhoff, Svenja	V24-01
Köpfer, Hannah	V24-08, P-01-04, WS10-01	Lorenz, Christina	V6-01
Korallus, Christoph	P-01-05	Lorenz, Julia	V11-02
Kötterl, Astrid	V22-03	Lörwald, Andrea	V17-07
Kouz, Karim	V4-04, V19-03	Loukanova, Svetla	V2-01, V5-01, V6-06, V12-01, V12-02, V12-04
Krabbe, Lena	P-01-11, P-06-06	Lück, Susanne	WS21-01
Kraft, Evelyn	V3-04	Luderer, Christiane	V20-05, P-06-01
Kraft, Sophie	V2-05, P-03-10	Ludwig, Christiane	P-06-01
Krähenbühl, Agnes	WS8-01	Ludwig, Clemens	V25-01
Krämer, Uwe	P-06-12	Ludwig, Sabine	V29-03, V29-08
Krasa, Kerstin	V5-04	Lüftenegger, Jenny	P-04-12
Krastl, Gabriel	V4-07	Lüpke, Johanna	V16-03
Kraus, Elisabeth	P-04-12	Luta, Gloria	CAL2-06
Kraus, Elke	V5-03	Luthardt, Ralph Gunnar	V14-08
Krause, Felix	V4-01, P-02-06, P-02-08	Lux, Richard	V13-04, V17-06, P-05-02, P-05-03
Krause, Jürgen	V2-01, V6-06, V12-04	Maaz, Asja	V15-01, V18-05, V24-06, CAL2-07
Krefting, Johannes	V14-01, P-01-08, P-01-10	Machner, Mareen	WS30-01
Kreitlow, Jonas	V3-08	Mahler, Cornelia	V5-05, V10-03, P-06-03, P-06-12
Kremser, Karl	V29-05	Maier, Anna	V22-01, V27-07
Krög, Kristin	V24-04	Maier, Rolf F.	V11-04, V27-04
Krohne, Charlotte	V20-02	Mand, Nadine	V11-04, V27-04
Krug, Katja	V15-03, V22-06	Mantke, René	V26-05
Krüger, Adrian	P-05-15	Mark, Sebastian	P-01-11, P-01-14, P-06-06
Krüger, Kai	P-01-14	Marschall, Bernhard	V11-07, V23-02, V25-05, V26-03
Krüger, Nils	V28-07	März, Maren	V7-02, V7-04, V12-03, P-05-07
Krumm, Katja	P-06-09	Maske, Dagmar	V26-05
Kugel, Thomas	V7-03	Mathis, Ronja	P-05-06
Kühl, Michael	V14-03	Matschke, Christina	V28-08
Kühl, Susanne	V14-03	Matthes, Erzsebet	V16-03
Kuhn, Anna-Lena	V1-06	Matthes, Jan	P-02-02, CAL3-07
Kuhn, Sebastian	V3-02, V14-05, CAL3-06	Matzer, Franziska	V9-04, V21-01
Kühn, Veronika	V14-03	Mau, Wilfried	V13-04
Kujumdshiev, Sandy	V26-02, WS28-01	Mauder, Lea-Marie	V19-08
Kulisch, Christoph	V19-04	Mauer, Daniela	P-04-13
Kumbier, Ekkehardt	V16-03	Mavroveli, Stella	CAL2-08
Kunisch, Raphael	V28-01, P-04-08	Meder, Adrian	CAL2-05
Künkler, Andreas	P-06-03	Meinlschmidt, Gunther	V29-02
Kunz, Kevin	V24-08, V25-03, WS10-01	Meisner, Sarah	V23-05
Künzli, Nadia	P-03-12	Meixensberger, Jürgen	V22-08, V26-02, WS28-01
Kurczyk, Sonia	V2-01, V6-06, V12-04	Mergenthal, Karola	WS5-01
Kurlbaum, Sabine	V27-02	Merz, Anne-Kathrin	CAL3-01
Kurpat, Rahel	V11-07, WS32-01	Messemaker, Anne	P-04-13
Kütting, Birgitta	V12-06, V17-03, P-05-05	Messerer, David Alexander Christian	V2-05, V14-03, V19-08, V24-07, V26-01
Lachmann, Daniel	V27-01	Mette, Mira	V8-04, WS23-01
Lahmann, Tobias	V14-08	Mews, Claudia	V24-05
Lahner, Felicitas-Maria	V17-07	Meyer, Gabriele	P-03-07
Lâm, Thiên-Trí	V17-08	Meyer, Lisa-Marie	P-03-04
Lammerding-Köppel, Maria	V21-07, V24-03, CAL2-05	Meyer, Thomas	P-01-11, P-01-14, P-06-06
Lampert, Claudia	CAL1-04	Meyer-Schwickerath, Charlotte	V28-07, P-02-14, P-04-07
Lang, Johannes	V26-06	Michels, Matthieu	V6-03, V6-05, V11-01, V11-05
Lange, Uwe	V26-06	Mihaljevic, André L.	WS12-01
Langer-Fischer, Katharina	V14-01, P-01-08, P-01-10	Mihaljevic, André L.	V5-07, P-05-02, P-05-03
Laube, Barbara	P-03-12	Mildenberger, Julia Erika Edeltraud	V19-05, V21-02
Lauerer, Elias	V21-04	Mink, Johanna	V14-04, V15-03, V25-07, P-06-02
Lauter, Jan	CAL2-06	Mitzkat, Anika	V5-07, V15-03, V25-07, P-06-02, WS12-01, WS19-01
Leberzammer, Julian	V8-02	Mohr, Daniela	P-02-10
Ledergerber, Cécile	WS4-01	Mohr, Katrin	V8-07
Lehmann, Jasmin	V9-05	Mohr, Sonja	V19-03, V20-02
Lehmann, Mirijam	V12-01, V12-02	Mol, Chris	V9-07
Leins, Anne	V19-08	Möltner, Andreas	V1-07, V12-01, V12-02, V17-01, V17-04, V17-05, P-05-04, P-01-15 (nachgereicht)
Leinweber, Juliane	P-06-03		
Leisten, Ingo	V8-07		
Lenes, Andrea	V6-05, V8-07		

Mommert, Alex	V8-01, V20-07, P-06-07	Pretterklieber, Michael	V29-05
Morath, Oliver	P-01-11, P-06-06	Preusse-Bleuler, Barbara	V11-03
Moritz, Andreas	V6-04	Prill, Paula	V15-02
Mossner, Andrea	V22-07	Probst, Pascal	WS12-01
Mosthaf, Solveig	P-01-11, P-06-06	Projektgruppe Didactics4Peer-Teachers	P-04-12
Mosthaft, Solveig	P-01-14	Pryss, Rüdiger	V14-08
Muensterer, Oliver	V21-02	Psathakis, Nikolas	V12-05, P-05-05
Müller, Steffen	P-06-03	Pudritz, Yvonne	V15-07
Müller-Hilke, Brigitte	V18-01, V18-04	Puppe, Frank	CAL2-08
Murrmann, Lisa	V2-03	Rabe, Chantal	V1-04, V22-03, V28-06
Mutschler, Anna	V7-03, V13-05	Rabou, Ans	V3-04
Näder, Janine	P-04-12	Radziwill, Roland	P-05-06
Narciß, Elisabeth	V8-04, V25-04, V25-06, WS23-01, WS31-01	Ramspott, Sabine	V27-02
Nesbigall, Rebecca	V19-05	Raspe, Raphael	V15-01
Neukirchen, Martin	V15-06, V25-02	Rassenhofer, Miriam	V27-07
Neundlinger, Lydia	V10-07	Rath, Dajana	V1-01
Niebling, Wilhelm	V24-02	Raus, Christina	V22-07
Nikendei, Christoph	V2-04, V11-08, V22-06, CAL1-03, CAL2-06	Ravens-Taeuber, Gisela	P-05-13, WS2-01
Nikolaou, Konstantin	P-02-10	Rebentisch, Franziska	V16-03
Nissen, Christoph	P-05-12	Rech, Till	V6-07
Nowak, Thomas	P-05-01, P-06-04	Recker, Florian	V2-02, V6-08, V14-06, V19-06, V20-08
Oberhauser, Heidi	V9-06, P-02-01, P-04-09	Rehatschek, Herwig	V9-04
Oberhöller, Gabi	V20-06	Reiber, Karin	P-06-12
Oberst, Sebastian	V18-05	Reichert, Manfred	V14-08
Obirei, Barbara	P-04-12	Reiß, Birger	CAL3-07
Ochsendorf, Falk	V2-07, V16-08, P-04-11, WS7-01	Reitmeier, Victoria	V16-06
Oess, Stefanie	WS15-01	Rentschler, Annalena	V22-06
Oestreicher-Krebs, Elke	WS23-01	Repp, Holger	V26-06
Oftring, Zoe	CAL3-06	Reschke, Kirsten	P-02-13
Ohlenbusch-Harke, Theda	P-02-05	Richter, Ernst Peter	V7-03, V14-02
Olbrecht, Stefan	CAL2-08	Riese, Marion	V28-08
Olms, Constanze	V4-06	Rieß, Tanja	V21-07
Ott, Stefanie	V28-01, P-04-08	Ritter, Aurica	V12-05, V13-08, V17-06, V19-02, P-05-05, P-06-08
Otto, Bertram	V26-05	Roa Romero, Yadira	V9-03, V15-01, CAL2-07
Oubaid, Viktor	V12-07, V23-06	Robra, Bernt-Peter	P-02-11
Oude Hengel, Luca	V10-01	Roccor, Bettina	V3-06
Querdani, Rahef Meriem	V25-06	Rockenbauch, Katrin	V26-02, WS26-01, WS28-01
Pahlow, Helene	V28-03	Rohr, Sven Olaf	V19-02
Pante, Saskia Veronika	V17-01, V17-04, V17-05	Rollinger, Torsten	V15-01, V18-05
Patouris, Eliza	V14-02	Romeike, Bernd F. M.	V4-08, V16-03, P-01-02, WS11-01, WS22-01
Paul, Mirko	V5-08	Römer, Hermann Caspar	P-03-11, P-04-02
Paulitsch, Michael Anton	P-02-09	Ronicke, Moritz	V13-03
Paulmann, Volker	P-01-05, CAL3-04	Roos, Marco	V28-01, P-04-08
Paulus, Peter	CAL1-04	Rotgans, Jerome	P-04-01, WS17-01, WS33-01
Pauscher, Lia	WS5-01	Röth, Anjali	WS14-01
Pavelka, Philipp	V17-02	Rothdiener, Miriam	V24-03, CAL2-05
Pawelka, Friedrich	V9-07	Rotthoff, Thomas	V25-02, WS18-01
Pears, Kim Hannah	V6-03, V6-05, V11-01, V11-05	Rotzoll, Daisy	V5-06, V16-02, P-02-06, P-02-08
Penack, Thomas	P-03-11	Rückmann, Jana	V20-04
Penders, Dorothea	V2-06, V6-07, WS30-01	Rudloff, Anne	V18-02
Persike, Malte	V7-06	Rufener, Adrian	V3-04
Peter-Kern, Martina	V6-01	Rumpfhuber, Karoline	V29-05
Peters, Harm	V6-07, V9-03, V15-01, V18-05, V24-06, V26-04, V29-08, CAL1-06, CAL2-07, WS3-01, WS18-01, WS28-01	Runge, Kristin	V22-07
Petersen, Swantje	P-06-08	Rüsseler, Miriam	V11-02, V16-05, P-01-15, CAL1-02, CAL2-01, CAL2-02, CAL2-03
Petzold, Mandy	V9-03, V15-01	Rüttermann, Stefan	P-03-05, P-01-15 (nachgereicht)
Pfeiffer-Morhenn, Birte	V6-04	Sader, Robert	CAL1-02, CAL2-01
Pfingsten, Andrea	P-06-11	Sahin, Banu	P-06-12
Pflesser, Bernhard	CAL3-05	Sailer, Michael	CAL1-04
Pfurtscheller, Theresa	V1-02	Sakowski, Piotr	V14-02
Philipp, Maximilian	WS7-01	Salvermoser, Lukas	V28-07, P-04-07
Philipp, Svetlana	WS26-01	Salzberger, Bernd	V3-06
Pich, Henryk	V7-03	Salzer-Muhar, Ulrike	V29-05
Pieper, Mareike	V25-04	Samigullin, Azat	P-05-03
Pilgrim, Katharina	P-03-03	Sander, Ralf	V1-08
Pinilla, Severin	P-05-12	Sauter, Thomas	WS30-01
Pircher, Bianca	V9-06	Schaefer, Rainer	V29-02
Plappert, Claudia	V10-03, P-02-12, P-04-03, P-04-04, P-05-14, P-06-10	Schäfer, Thorsten	V1-08, V10-06, P-05-10, P-05-11
Plett, Caroline	V8-02	Schäffner, Pablo	V14-07
Pohl, Ronja	P-05-13	Schaffrath, Hannah	V6-03, V11-01
Pohl, Tanja	P-02-13	Schafnitzel, Robert	V9-05
Pöpel, Nathalie	P-01-03	Schallenburger, Manuela	V15-06, V25-02
Post, Rebekka	P-05-02	Schaller, Jonas	V8-02, P-02-14
Prade, Amelie Victoria	P-03-10	Schaper, Elisabeth	P-01-03
Praschinger, Andrea	V17-02	Schauber, Stefan	V12-03
Prediger, Sarah	V12-07, V12-08, V21-03	Schauwinhold, Michael	V6-03, V11-01, V11-05
		Scheel, Patricia	P-02-10
		Scheffer, Christian	WS20-01

Scheffler, Bettina	V5-08	Siebers, Pauline	V6-08, V14-06, V20-08
Scheiwe, Niklas	V6-03	Siems, Ronald	V16-03
Schemmann, Ulrike	V3-03	Sievers, Karen	P-03-06
Schendzielorz, Julia	V5-08, V26-05	Sigl, Sebastian	V8-02
Scherer, Martin	V24-05	Simmenroth, Anne	V7-07, V16-03, V21-04
Scherer, Theresa	V3-04	Simoos, Elisabeth	P-04-03, P-04-04, P-06-10
Scherer, Ulrich	V12-06, V13-04	Simon, Melanie	V19-01, V19-07
Scherg, Alexandra	V15-06, V25-02	Simonsohn, Angelika	P-06-11
Schick, Kristina	V12-07, V27-08	Sippel, Sonia	V17-08, V21-06, CAL1-01
Schick, Simona	V4-03	Sitter, Helmut	V11-04, V27-04
Schickler, Marc	V14-08	Slabu, Ioana	WS14-01
Schießl, Andreas	V3-08	Socolan, Octavian	CAL1-02
Schillings, Volker	V17-03	Soliman, Sebastian	V4-07
Schlasius-Ratter, Ute	V12-06, V13-04, V20-03, P-05-03	Solomou, Maria	V14-02
Schlicker, Andrea	V10-01	Sommer, Michael	P-02-05, WS26-01
Schloßbauer, Anna	V25-05	Sonntag, Ulrike	V27-06, P-04-13
Schlupeck, Mischa	P-01-06	Sopka, Sasa	V6-03, V6-05, V11-01
Schmalstieg-Bahr, Katharina	WS27-01	Sopka, Saša	V8-07, V11-05
Schmidt, Anita	V13-03, V27-05, WS7-01	Spahn-Langguth, Hilde	V12-06
Schmidt, Elisabeth	V4-02, V8-08, WS19-01	Spelter, Bianca	P-06-03
Schmidt, Jeremy	V13-08, V17-06, V19-02, P-06-08	Spieler, Ines	V5-04
Schmidt, Jochen	WS12-01	Spreckelsen, Cord	V3-03
Schmidt, Natascha	V26-08	Stadlberger, Ursula Teresa	V27-05
Schmidt, Thomas	P-01-02	Stähle, Anna	V5-07
Schmidt, Uwe	V7-06	Stanzel, Susanne	V1-05
Schmidt-Straßburger, Uta	V26-01	Stefan, Alexandra	P-05-15
Schmitt, Aaron Laurin	P-06-08	Stefanescu, Maria-Christina	V16-05, P-01-15, CAL2-01, CAL2-02, CAL2-03
Schmitz, Daniela	V3-07	Steffens, Sandra	V24-02, CAL3-04
Schmitz, Gabriela	V5-08	Stehr, Sebastian	P-02-07
Schmitz, Heiko	WS9-01	Stein, Barbara	V5-04
Schmitz, Lisa	V13-08, V19-02	Steinbart, David	V2-06
Schmucker, Michael	P-01-10	Steinböck, Sandra	V29-05
Schneider, Achim	V2-05, V14-03, V19-08, V24-07, V26-01	Steinborn, Anna	P-05-07
Schneider, Nils	V24-02, V29-07	Steiner, Claudia	V29-02
Schneider, Stephanie	V7-06	Steiner-Hofbauer, Verena	V28-02
Schneider-Brachert, Wulf	V21-06	Steinhäuser, Jost	V15-02, V20-01
Schneidewind, Sabine	V6-02, P-05-03	Steinweg, Bernhard	WS18-01
Schnurr, Benedikt	CAL2-01	Stephan, Sophia	V6-08, V14-06, V20-08
Schock, Bettina	V1-03, V8-03, V8-05, V26-02, WS28-01	Sterz, Hagen	CAL2-03
Schönhardt, Stefani	P-02-12, P-04-03, P-04-04, P-05-14, P-06-10	Sterz, Jasmina	V16-05, P-01-15, CAL1-02, CAL2-01, CAL2-02, CAL2-03
Schott, Matthias	V25-02	Stibane, Tina	V10-05, V11-04, V27-04, P-05-06
Schötter, Susanne	V16-03	Stieger, Philipp	V28-04, V28-05
Schöttler, Michelle	V11-04	Stiel, Stephanie	V29-07
Schubert, Johanna	V25-01	Stiller, Gerald	P-01-05
Schubert, Rudolf	CAL1-05	Stocker, Ilona	V3-06
Schuck, Claudia	V5-04	Stock-Schröer, Beate	WS16-01
Schuh, Bianca Theresa	V29-05, P-03-01	Stoekli, Sandro J.	V5-02
Schüler, Ina Manuela	V4-01, P-03-04	Stoevesandt, Dietrich	V20-05, V25-01, P-06-01
Schulte, Andreas	V4-03	Stolz, Sebastian	V8-02
Schultz, Jobst-Hendrik	V5-05, V15-04, P-02-13	Stolz, Valeska Helen	WS8-01
Schultze, Anja	V22-08, P-01-02	Stosch, Christoph	CAL3-07
Schulz, Claudia	V14-07	Straub, Christine	WS23-01
Schulz, Patrick	V10-01	Streitlein-Böhme, Irmgard	P-01-11, P-01-14, P-06-06
Schumny, Uta	P-01-09	Strelow, Kai-Uwe R.	V8-06, P-05-01
Schüttpelz-Brauns, Katrin	V7-02, V25-04, V25-06, CAL1-05, WS29-01, WS31-01	Stricker, Daniel	V17-07
Schwabe, Denise	V5-05, V15-04	Strik, Werner	P-05-12
Schwager, Ursula	V3-04	Strizek, Brigitte	V6-08, V14-06, V19-06, V20-08
Schwappach, David	P-04-10	Stroben, Fabian	V2-06
Schwartz, Jacqueline	V15-06, V25-02	Strumpski, Michaela	V4-01, P-02-06, P-02-08
Schwarz, Karsten	P-06-01	Sudmann, Sandra	V1-01
Schwibbe, Anja	V18-02	Süß, Moritz	V29-06
Schwill, Simon	V22-06	Szalai, Cynthia	V16-07, CAL3-08
Schwoerer, Alexander Peter	P-02-11	Szecsenyi, Joachim	V2-01, V6-06, V12-04, V22-06
Sehy, Victoria	V12-03	Taetz-Harrer, Angelika	P-03-03
Seidel, Tina	V1-02	Tanzberger, Stephanie	V20-08
Seifert, Lukas Benedikt	CAL2-01	Tauschel, Diethard	V26-08
Seifert, Lukas Benedikt	CAL1-02	Tauscher, Anne	V5-06
Selch, Susan	V22-05	Teller, Johannes	V18-06
Selgert, Lena	P-05-02, P-05-03	Teufel Morales, Laura	V27-08
Senglaub, Kristin	V5-08	Themistokleous, Sotiris	V14-02
Sennekamp, Monika	P-02-09, P-04-11, WS5-01, WS7-01	Thieme, Lucas	V12-05, P-05-05
Sensmeier, Janina	WS32-01	Thoma, Markus	V26-06
Sepke, Maria	WS3-01	Thomas, Michaela	P-05-10, P-05-11
Servos, Ulrike	CAL3-07	Thrien, Christian	WS32-01
Siebeck, Matthias	V16-06	Thyson, Tabea	V15-06, V25-02
Sieber, Michaela	P-02-10	Tiedemann, Elena	V21-04
		Tielsch, Jördis	V27-03
		Tinnemann, Peter	V9-08

Tipold, Andrea	P-02-03	Winzer, Andrea	P-03-02
Tischler, Klaus	V10-03, P-06-12	Wirth, Alexandra	V10-02, V10-04
Tittelbach, Jörg	P-01-09	Wissing, Christiane	V10-08
Toberer, Matthias	V14-03	Wissing, Sandra	P-02-03
Todorow, Henrike	V5-06	Wittenberg, Birgit	P-01-03
Tolks, Daniel	V14-03, CAL1-04	Wöckel, Claudia	V26-02
Tossounidis, Johannes	V8-02	Wohlrab, Theresa	V4-03
Trappl, Eva	P-02-04	Wombacher, Regine	V13-04
Trierweiler-Hauke, Birgit	V5-07, WS12-01	Wosnik, Annette	V23-03, P-02-10
Triphaus, Matthias	V27-02	Wróbel, Paweł	V8-02
Tritthart, Herta	V21-01	Wunder, Armin	WS2-01
Trüstedt, Sonja	V27-03	Würtenberger, Janina	CAL1-05
Tückmantel, Pia Rebekka	P-01-15	Wüstefeld, Julia	P-05-11
Ullrich, Stefan	V20-05, V25-01	Wüthrich, Florian	WS8-01
Ulrich, Gert	V15-05	Wyszynski, Vincent	V9-03
Ulzheimer, Lisa	V14-05	Yildirim, Kemal	P-01-12
Unterleitner, Carolin	P-04-12	Yousef, Amir	V21-07
Vahlenkamp, Andreas	P-04-05	Ziemek, Hans-Peter	V6-04
Vajda, Christian	V9-04, V10-07, V13-01, V21-01	Zimmermann, Anja	V5-06, V11-06, V16-02, P-02-06, P-02-07, P-02-08, WS9-01
Valk-Draad, Maria Paula	WS20-01	Zimmermeier, Susanne	V8-01
van den Bussche, Hendrik	V22-05	Zipfel, Stephan	V2-04, V10-03, V21-07, V23-03, P-02-10
Vasilakis, Thomas	V5-04	Zipper, Catharina Tabea	CAL2-08
Veltmann, Christian	V6-02	Zlabinger, Gerhard	P-02-04
Verdonk, Petra	V29-07	Zolyniak, Nicole	P-06-11
Vida, Imre	V19-04	Zota, Dina	V14-02
Vignoli, Yvonne	V10-04, P-01-07	Zscheppang, Anja	V14-02
Vogel, Daniela	V21-03	Zupanic, Michaela	P-03-03, P-04-05, P-05-08
Vogt, Dominique	V10-02	Zürcher, Mathias	V27-03
Vogt, Lina	V6-05	Zwißler, Bernhard	V24-04
Volland, Julian	V4-07		
Vollmer, Tim	CAL3-05		
von Brauchitsch, Sophie	V8-02		
von Hake, Malte	V28-07		
von Klitzing, Kai	V16-02		
von Köckritz, Karoline	P-01-02		
von Moeller, Karin	V5-03		
Vosseler, Birgit	V5-02		
Wach, Katharina	V8-02		
Wachter, Cornelia	V6-06, V12-01, V12-02		
Wagener, Stefan	V1-07, V17-04, P-05-04		
Wagner-Menghin, Michaela	V16-04		
Wagner-Skacel, Jolana	V21-01		
Walkenhorst, Ursula	WS35-01		
Wallwiener, Diethelm	P-04-04, P-06-10		
Walter, Anja	V5-08		
Wanwitz, Florian	V28-04, V28-05		
Warm, Maximilian	V28-07, P-04-07		
Weber, Anna-Maria	CAL2-03		
Weber, Chizoba Linda	V20-01		
Weber, Eva	V6-08, V14-06, V19-06		
Wedenig, Hans H.	CAL1-06		
Wehner, Max	V2-02		
Weichold, Antje	V8-03		
Weinbrenner, Susanne	V13-04		
Weinmann, Sandra	P-02-12, P-04-03, P-04-04, P-05-14, P-06-10		
Weis, Karsta	V8-03		
Weiß-Becker, Christoph	V22-02		
Weissenbacher, Andreas	P-02-07		
Welk, Maria	V28-04, V28-05		
Welter, Viola	P-01-11		
Weng, Annemarie	V18-04		
Wensing, Michel	P-06-02		
Wenz, Hans-Jürgen	V4-05		
Werner, Felix	V13-03, V28-01, P-04-08		
Werner, Susanne	P-05-07		
Wershofen, Birgit	V15-07		
Werwick, Katrin	V28-04, V28-05		
Wessel, Verena	V23-04		
Westermann, Jürgen	V20-07, P-03-06, P-06-07		
Westphale, Silke	V18-07		
Wiegering, Armin	CAL2-08		
Wienand, Swantje	V25-08, P-05-03		
Wieser, Heike	V20-06		
Wild-Bode, Christine	P-06-11		
Wilde, Michael	V27-03, V29-02		
Wille, Immo	P-01-07		
Wilm, Stefan	WS9-01		
Winkler, Alexander	V4-07		
Winkler, Sabine	P-04-13		