



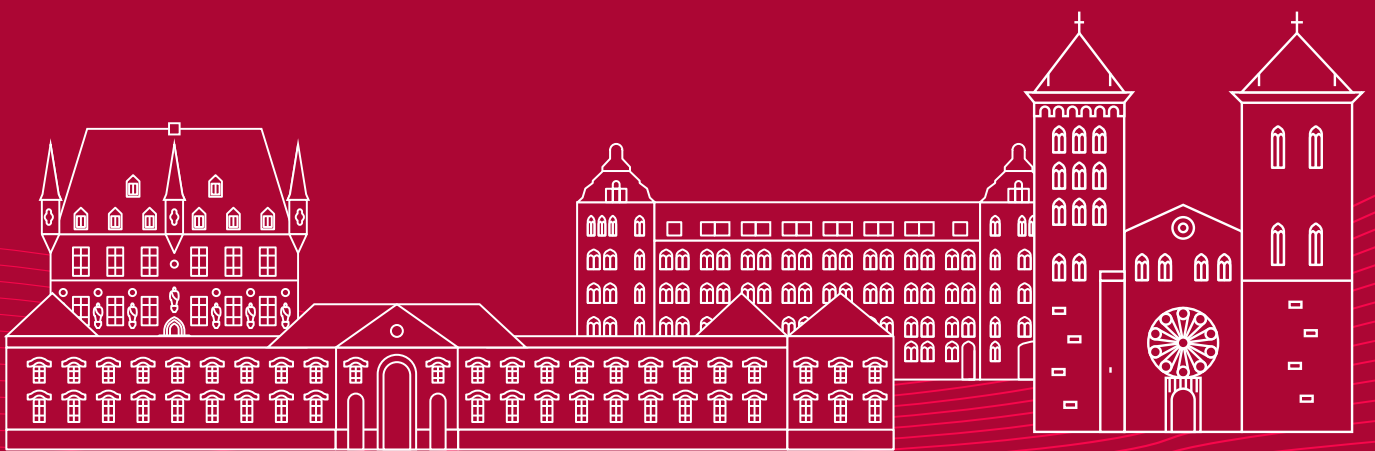
Kooperation und Verantwortung – Lehren und Lernen für eine transdisziplinäre Gesundheitsversorgung

Jahrestagung 2023
GMA – Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

14.–16. September 2023
Osnabrück, Deutschland

Abstractband

www.gma2023.de



Jahrestagung
der Gesellschaft für
Medizinische Ausbildung
(GMA)

Osnabrück

14.09. – 16.09.2023

Abstractband



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

Herausgeber:

Prof. Dr. Ursula Walkenhorst und Cindy Brandes

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

Kontakt:

Prof. Dr. Ursula Walkenhorst und Cindy Brandes
Universität Osnabrück
Neuer Graben/Schloss
49074 Osnabrück

Prof. Dr. Christoff Zalpour
Hochschule Osnabrück
Albrechtstr. 30
49076 Osnabrück

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science
unter <https://www.egms.de/de/meetings/gma2023/>

Grußwort des Tagungspräsidiums

Sehr geehrte Tagungsteilnehmerinnen und Tagungsteilnehmer, liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach intensiven Vorbereitungen ist es nun soweit und wir freuen uns, Sie in Osnabrück begrüßen zu dürfen. Das Institut für Gesundheitsforschung und Bildung der Universität Osnabrück, der Fachbereich Gesundheit und Soziales der Hochschule Osnabrück sowie der Gesundheitscampus Osnabrück haben sich inter- und transdisziplinär zusammengeschlossen, um den Kongress gemeinsam auszurichten.

Die Vielzahl an Beteiligten macht bereits deutlich, dass heutige und zukünftige Gesundheitsversorgung nur durch die Zusammenarbeit verschiedener Akteur*innen und in Kooperation mit der Bevölkerung effektiv und effizient sein kann. Hierzu bedarf es bewährter, aber auch neuer Lehr-/Lernkonzepte, um dies umzusetzen.

Das diesjährige Programm bildet ein beeindruckendes Spektrum an neuen Impulsen für die Lehre. Lassen Sie uns diese gemeinsam ausprobieren und deren Potenziale diskutieren. Wir freuen uns auf die gemeinsame Zeit mit Ihnen in Osnabrück, der Friedensstadt, die in diesem Jahr ihr 375-jähriges Jubiläum feiert.

Prof. Dr. Ursula Walkenhorst
(Universität Osnabrück)

Prof. Dr. Christoff Zalpour
(Hochschule Osnabrück)

Cindy Brandes
(Uni OS)

Grußwort des GesundheitsCampus Osnabrück

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Sie im Namen des GesundheitsCampus Osnabrück zur GMA 2023 willkommen zu heißen!

In Trägerschaft von Universität und Hochschule Osnabrück vernetzt der GesundheitsCampus Osnabrück Wissenschaft und Praxis in unserer Region. In seinem Anspruch „*Gesundheitsversorgung neu gestalten*“ spiegelt sich auch das Leitmotiv unserer Tagung wider:

Verantwortung als gemeinschaftlicher Antrieb verschiedenster Akteure, eine hochwertige, zukunftsorientierte und patientenzentrierte Versorgung zu gewährleisten. Kooperation auf verschiedensten Ebenen als zentrale Gelingensbedingung dieser gemeinschaftlichen Gestaltungsaufgabe.

Wir freuen uns auf einen spannenden Austausch mit Ihnen, um die Aus-, Fort- und Weiterbildung mit ihrer entscheidenden Rolle für die Zukunft unserer Gesundheitsversorgung gemeinsam voranzubringen.

Dr. Daniel Kalthoff
Kordinator GesundheitsCampus Osnabrück

Grußwort des Vorsitzenden der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

Liebe Tagungsteilnehmerinnen und Tagungsteilnehmer!

Im Namen des GMA-Vorstandes heiße ich Sie herzlich willkommen zur Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung 2023 in Osnabrück. Unter dem Motto „Kooperation und Verantwortung – Lehren und Lernen für eine transdisziplinäre Gesundheitsversorgung“ richten in diesem Jahr die Universität Osnabrück und die Hochschule Osnabrück den Jahreskongress aus, die sich intensiv für die Professionalisierung der Gesundheitsberufe engagieren.

Unser Gesundheitswesen entwickelt sich rasant weiter: Digitalisierung, innovative diagnostische und therapeutische Verfahren, neue präventive und rehabilitative Methoden müssen rasch Einzug in die Ausbildung und die weitere berufliche Qualifizierung der im Gesundheitswesen Tätigen finden, damit die Gesundheitsversorgung und die Patientensicherheit bestmöglich von diesen Entwicklungen profitieren können. Dabei müssen alle Berufsgruppen und Sektoren zusammenarbeiten, nicht zuletzt wegen der zunehmenden Komplexität und der abnehmenden Ressourcen. Auch diese Zusammenarbeit will gelernt und somit auch gelehrt und geprüft sein. Gerade hier kommt die GMA ins Spiel.

Wir freuen uns auf und über eine Jahrestagung mit einem breiten fachlichen Austausch über Landes-, Berufs- und Fächergrenzen hinweg, eine engagierte Arbeit in den Ausschüssen und Sektionen, persönliche Gespräche beim Get-together, Gesellschaftsabend und zwischendurch.

Wer sich zwischendurch mit dem Vorstand austauschen möchte und mit uns über unsere GMA und die Aus-, Fort- und Weiterbildungswelt sprechen möchte, ist herzlich eingeladen, uns am Freitagmittag zu treffen.

Ein besonderer Dank gilt allen, die sich aktiv an der Gestaltung der Tagung beteiligt haben und beteiligen, den Beitragenden, der Wissenschaftlichen Tagungsleitung und dem Organisationskomitee, dem wissenschaftlichen Beirat, der GMA-Geschäftsstelle und unserer Kongressagentur.

Allen Teilnehmenden wünsche ich eine großartige Tagung in Osnabrück.

Ihr

Prof. Dr. med. Thorsten Schäfer, MME
GMA-Vorsitzender

Osnabrück und der Westfälische Frieden

Als am 25. Oktober 1648, also vor rund 375 Jahren, der Syndikus der Stadt Osnabrück von der Rathaustreppe den Westfälischen Frieden verkündete, war die Freude der noch in der Stadt anwesenden Gesandten groß: Endlich war nach über fünfjährigen Verhandlungen auf einem Kongress von europäischem Ausmaß ein Friedensvertrag ausgehandelt und unterzeichnet worden. Damit wurde ein 30 Jahre andauernder Krieg beendet, durch den ganze Regionen Deutschlands zerstört und entvölkert waren. Die vor dem Rathaus ebenfalls versammelte Bürgerschaft war zunächst noch skeptisch, doch zeigte sich bald, dass durch den Frieden die Rechte der Stadt weitgehend gewahrt und vor allem die freie Religionsausübung gewährleistet war: Katholiken und Protestanten lebten fortan gemeinsam in einer Stadt, in deren Erinnerungskultur der Westfälische Frieden bis auf den heutigen Tag einen festen Platz hat.

Prof. Dr. Gerd Steinwascher, Osnabrück (Deutscher Historiker und Archivar)

Inhalt

Vorträge

V-01 Interprofessionelles Lehren und Lernen I	4
V-02 Künstliche Intelligenz (KI).....	10
V-03 Kompetenzen und Kompetenzentwicklung	15
V-04 Fort- und Weiterbildung I.....	20
V-05 Simulation in Theorie und Praxis II	24
V-06 Gesundheitsversorgung in verschiedenen Sektoren	30
V-07 Innovative didaktische Ansätze in Theorie und Praxis II.....	35
V-08 Fort- und Weiterbildung II.....	39
V-09 Curriculumsentwicklung für Studium und Beruf I.....	43
V-10 Prüfungen – kompetenzorientiert, innovativ I.....	49
V-12 Lernplattformen und Lernumgebungen	57
V-13 Digitale und analoge Kommunikation und Interaktion II.....	61
V-14 Entrustable Professional Activities (EPA).....	62
V-15 Clinical Reasoning	66
V-16 Das Logbuch – Chancen und Möglichkeiten.....	69
V-17 Gender und Diversity	71
V-18 Praxiserfahrungen – relevant und lehrreich.....	74
V-19 Interprofessionelles Lehren und Lernen II	79
V-20 Gesundheitsförderung und -prävention.....	83
V-21 Evaluationsinstrumente und -konzepte I.....	89
V-22 Curriculumsentwicklung für Studium und Beruf II.....	93
V-23 Digitale und analoge Kommunikation und Interaktion I.....	99
V-24 Lehren und Lernen für Notfallsituationen II.....	103
V-25 Interprofessionelles Lehren und Lernen III	108
V-26 Innovative didaktische Ansätze in Theorie und Praxis I.....	113
V-27 Impulse aus Forschung und Praxis I.....	118
V-28 Impulse aus Forschung und Praxis II.....	122
V-29 Digitales Lehren und Lernen I.....	127
V-30 Evaluationsinstrumente und -konzepte II.....	133
V-31 Digitales Lehren und Lernen II.....	137
V-32 Simulation in Theorie und Praxis I	141
V-33 Lehren und Lernen für Notfallsituationen I.....	146
V-34 Lehrende – mehr als ein Vorbild!?.....	150
V-35 Planetary Health	154

Poster

P-01 Postersession: Interprofessionelles Lehren und Lernen	159
P-02 Postersession: Digitale Lehre I.....	166
P-03 Postersession: Praxisphasen und EPA	173
P-04 Postersession: Digitale Lehre II.....	177
P-05 Postersession: Digitale Lehre III.....	188
P-06 Postersession: Impulse aus Lehre, Wissenschaft und Praxis	196
P-07 Postersession: Ansätze zur Kompetenzentwicklung in Aus-, Fort- und Weiterbildung	206
P-08 Postersession: Prüfungen und Evaluation, Rolle und Identität.....	213

Bar Camp

MM-04 Generative AI Tools (GAITs) in der medizinischen Ausbildung223

Sonstiges Format.....224

S-01 Zeitraffer-Seminar-Simulation: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben224

Symposien

SYM-01 Wann, wenn nicht jetzt? – Lehre zu Planetarer Gesundheit (Klima, Umwelt & Gesundheit) für Gesundheitsberufe ...225

SYM-02 Gesundheit rund um die Geburt: Verankerung von curricularen interprofessionellen Lehrkonzepten für Mediziner*innen und Hebammen in Deutschland anhand von drei Beispielen an medizinischen Fakultäten226

SYM-03 Interfakultäre Entwicklung und Transfer digitaler Lehrmaterialien zur Förderung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen227

SYM-04 Longitudinale Kommunikationscurricula – wie kann vertikale und horizontale Integration gelingen?.....228

SYM-05 Migration and Health in Health Professionals' Education – Migration und Gesundheit in der Lehre für Gesundheitsberufe.....229

SYM-06 Karrierewege für Frauen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe: Zwischen Wunsch und Wirklichkeit230

SYM-07 Generative KI, Large Language Models, ChatGPT. Wird (wieder einmal) das Ende der klassischen Hochschulen eingeläutet?231

Workshops

WS-01 Die Vermittlung von sicherer Kommunikation mit theaterpädagogischen Methoden – ein Workshop231

WS-02 Digitale Kompetenz interprofessionell und praktisch prüfen233

WS-03 ICF-basierte Fallgestaltung für problemorientierte Lehr-/Lernangebote zur Anbahnung interprofessioneller Kompetenz.....234

WS-04 Klinisches Assessment für Pflegefachpersonen und Hebammen: Blended Learning für Studium und Praxis.....235

WS-05 Evaluation, Revision und Validierung von Entrustable Professional Activities anhand der EQual Kriterien236

WS-06 Health(y) Campus!?! – Mind-Body-Medizin in der Lehre als Kernelement für achtsames Lernen und eine zukunftsorientierte Gestaltung der Hochschulkultur.....237

WS-07 Evaluation interprofessioneller Lehr-/Lernangebote in der Ausbildung der Gesundheitsberufe – Zielgrößen und Methoden.....238

WS-09 Creating a leadership training with Simulated Persons239

WS-10 Intercultural sensitivity in professional training and university programmes – an interprofessional course.....240

WS-11 Gallery Walk in Virtual Reality – immersive Einblicke in VR-Projekte der medizinischen Ausbildung241

WS-12 OSCE Stationen entwickeln – von A bis Z242

WS-13 Mahara für Einsteiger*innen – Lehr-/Lernprozesse digital und kompetenzorientiert mit dem E-Portfolio gestalten.....243

WS-14 Rassismus in der medizinischen Ausbildung – Erarbeitung eines Positionspapieres.....244

WS-15 Was für eine Ärztin/ein Arzt will ich werden? Ein interaktiver Workshop zum Curriculum und zu erprobten Methoden der longitudinalen Professionalitätsentwicklung.....245

WS-17 Extended Reality (XR) in der medizinischen Ausbildung246

WS-18 Entwicklung und Implementierung eines EPA-basierten elektronischen Portfolios im Medizinstudium.....247

WS-19 Perspektiven zum (angeleiteten) Selbststudium im Medizinstudium248

WS-20 Diversitäts- und kontextsensitiv lehren und lernen249

WS-21 Boden schaffen für virtuelle Welten – praktische Tipps zur Implementierung von Virtual Reality (VR)-basierter Lehre in den curricularen Unterricht.....250

WS-22 Mit Psychiatrie und Palliativmedizin zu PIF: Chancen und Herausforderungen interdisziplinärer Lehre zur Förderung von Professional Identity Formation251

WS-23 Interprofessionelles Lernen – the digital way/interprofessionelles Lernen in digitalen Lehr-/Lernformaten – theoretischer Hintergrund, Voraussetzungen und technische und praktische Lösungsansätze.....252

WS-24 Vom Gegenstandskatalog/Prüfungsgegenstand zum Prüfungsitem: Anwendung kompetenzorientierter Kataloge, Auswahl geeigneter Prüfungsformate und beispielhafte Erstellung fallbasierter MC-Fragen.....253

WS-26 Spaß beim Lernen: Die Wirkung von Gamification-Elementen in der medizinischen Ausbildung254

WS-27 Praxis macht Lehre – die Lücke zwischen universitärer Lehre und der Praxisrealität im Blockpraktikum Allgemeinmedizin255

WS-28 Multiple-Choice-Aufgaben (MCAs) – Prüfen von Kenntnissen oder Anwendungswissen?	256
WS-29 KI in der Gesundheitsversorgung – Vorstellung und Diskussion von verschiedenen E-Learning-Einheiten aus digitalen Lernangeboten des KI-Campus	257
WS-30 Umgang mit „schwierigen“ Patient*innen – die Critical-Incident-Technik als Reflexionsmethode für herausfordernde Gesprächssituationen	258
WS-31 Hybride Lehrangebote zu Künstlicher Intelligenz in der Medizin – Vorstellung eines Leitfadens zur praxisorientierten Umsetzung	258
WS-32 An introduction to systematic virtual patient scenario design for clinical reasoning training in medicine: a hands-on workshop.....	259
WS-33 Entwicklung eines kompetenzorientierten Bewertungsinstruments für die praktischen Prüfungen in der generalistischen Pflegeausbildung.....	260
World Cafés	
MM-01 Vom Potenzial zum Mehrwert – World Café zum didaktischen Einsatz von Virtual Reality.....	261
MM-02 Die Vorlesung ist tot. Lang lebe die Vorlesung! Hausärztliche Sprechstunde im Hörsaal.....	262
MM-03 PJ-HELD – Applikationsunterstütztes PJ-Mentoring.....	263
MM-05 Innovative Weiterbildungskonzeption von Gesundheits- und Pflegefachkräften für den informierten und reflexiven Umgang mit Themen der Digitalisierung des Gesundheitswesens	264
WS-25 World-Café: Vernetzung der Ausschüsse	265
Autorenindex	266

Vorträge

V-01 Interprofessionelles Lehren und Lernen I

V-01-01

Bedeutung des Akademisierungsgrads der Teilnehmenden (Pflegeauszubildende/Pflegestudierende) für die Wahrnehmung interprofessioneller Zusammenarbeit – Vergleich der Evaluation einer rehabilitationsbezogenen Lehrveranstaltung durch alle beteiligten Berufsgruppen

Julia Marie Zimmer¹, Elisabeth Schmidt², Thorsten Meyer¹

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin, Halle, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Vor dem Hintergrund wachsender rehabilitativer Versorgungsanforderungen wurde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ein interprofessionelles Lehrmodul (IPL) „Reha- und Entlassmanagement“ entwickelt, evaluiert und implementiert [1]. Nach Durchgängen mit Pflege- und Physiotherapieauszubildenden sowie Medizinstudierenden wurde das Modul 2022 erstmals mit Studierenden der Evidenzbasierten Pflege (B.Sc.) statt Pflegeauszubildenden durchgeführt. Es stellt sich die Frage, welchen Einfluss die geänderte Zusammensetzung auf die Wahrnehmung der interprofessionellen Zusammenarbeit seitens der Berufsgruppen hatte.

Methoden: Nach jedem Durchgang wurde das Modul durch die Teilnehmenden mittels eines eigens entwickelten Fragebogens evaluiert. Für die vorliegende Analyse wurden ausgewählte Items zu Kommunikation und interprofessioneller Zusammenarbeit sowie die Gesamtbewertung der Lehrveranstaltung (Schulnote) gruppiert nach Berufsgruppe und Zeitpunkt (vor₁/während₂ der Änderung) ausgewertet und die Mittelwerte mittels t-Test verglichen.

Ergebnisse: Es wurden Evaluationen von 141 Teilnehmenden berücksichtigt (49 Medizinstudierende, 45 Auszubildende der Physiotherapie, 25 Pflegeauszubildende, 22 Pflegestudierende) (siehe Tabelle 1).

	Pfleg ₁	Pfleg ₂	p-Wert	Phys ₁	Phys ₂	P-Wert	Med ₁	Med ₂	P-Wert
Anzahl	25	22	-	29	16	-	30	20	-
Gesamtbewertung (Note)	2,00	1,45	0,011	1,72	1,75	0,458	2,07	1,89	0,273
Lehrveranstaltung (1-5; 1 „stimme voll zu“, 5 „stimme gar nicht zu“)									
Einbeziehung der drei Berufsgruppen des Moduls finde ich insgesamt gut	1,60	1,41	0,203	1,52	1,38	0,276	1,30	1,20	0,295
informativer Austausch unter den Berufsgruppen des Moduls	1,36	1,09	0,033	1,72	1,13	<0,001	1,50	1,20	0,049
wertschätzende verbale und nonverbale Kommunikation unter den Berufsgruppen des Moduls	1,08	1,36	0,035	1,14	1,19	0,335	1,20	1,05	0,050
gute Einbeziehung aller Berufsgruppen im Gespräch mit der Patientin	1,40	1,52	0,275	1,52	1,31	0,324	1,50	1,35	0,233
Lerninhalte (1-5; 1 „stimme voll zu“, 5 „stimme gar nicht zu“)									
kommunikative Fähigkeiten mit Berufsgruppen verbessert	2,04	2,05	0,492	1,97	2,00	0,459	2,20	2,00	0,267
Anregungen für interprofessionelle Zusammenarbeit erhalten	1,72	1,55	0,201	1,45	1,31	0,243	1,73	1,40	0,084
Haltung interprofessionelles Team positiv verändert/ bestätigt	1,64	1,50	0,278	1,69	1,19	0,005	1,90	1,50	0,067
zur Selbstreflexion angeregt	2,00	1,73	0,181	1,52	1,75	0,172	1,77	2,05	0,185

Anm.: Pfleg (Teilnehmende der Pflege); Phys (Teilnehmende der Physiotherapie); Med (Teilnehmende der Medizin).

Tabelle 1: Mittelwerte der Evaluations-Items, gruppiert nach Berufsgruppe und Zeitpunkt

Die Pflegestudierenden stimmten eher der Aussage zu, dass ein „wechselseitiger informativer Austausch“ stattgefunden habe. Die Zustimmung zu „wertschätzender Kommunikation unter den Berufsgruppen,“ war unter den Auszubildenden etwas höher. Bei den anderen Berufsgruppen stieg in der neuen Zusammensetzung mit den Pflegestudierenden die Wahrnehmung eines informativen wechselseitigen Austauschs. Beide Berufsgruppen (Physiotherapie, Medizin) stimmten (tendenziell) stärker zu,

dass sich die „Haltung zum interprofessionellen Team positiv verändert/bestätigt,“ hatte. Zudem stimmten die Medizinstudierenden eher einer wechselseitigen wertschätzenden Kommunikation zu.

Die Gesamtbewertung der IPL war bei Pflegestudierenden besser als bei Pflegeauszubildenden. Bei den Medizinstudierenden zeigt sich ebenfalls die Tendenz höherer Noten in der neuen Zusammensetzung, während bei Physiotherapieauszubildenden die Gesamtnote vergleichbar war.

Diskussion: Studierende der Pflege waren insgesamt zufriedener mit der IPL, was sich in einer positiveren Gruppendynamik spiegeln könnte. Vermutlich spielen hierbei der Zeitpunkt der IPL sowie die Integration in das Curriculum, Vorerfahrungen mit interprofessioneller Lehre und möglicherweise ein anderes Berufsverständnis eine Rolle. Insgesamt nahmen alle Berufsgruppen einen besseren Austausch wahr, Teilnehmende der Physiotherapie und Medizin gaben eher eine positiv veränderte Haltung an.

Take Home Message: Bei Einbezug von Studierenden der Pflege statt Auszubildenden in IPL nehmen alle Teilnehmenden einen besseren Austausch wahr und die Zufriedenheit der studierenden Teilnehmenden stieg.

Literatur

1. Retznik L, Haucke E, Schmidt E, Mau W. „Dass man mal sieht, wie es eigentlich sein sollte.“ Konzeption, Pilotierung und Evaluation eines interprofessionellen rehabilitationsbezogenen Moduls für die Medizin, Pflege und Physiotherapie [“That One Can See How it is Supposed to be.” Conception, Piloting and Evaluation of an Interprofessional Rehabilitation – Related Module for the Training Courses in Medicine, Nursing, and Physiotherapy]. *Rehabilitation*. 2023;62(3):174-185. DOI: 10.1055/a-1930-5782

Bitte zitieren als: Zimmer JM, Schmidt E, Meyer T. Bedeutung des Akademisierungsgrads der Teilnehmenden (Pflegeauszubildende/Pflegestudierende) für die Wahrnehmung interprofessioneller Zusammenarbeit – Vergleich der Evaluation einer rehabilitationsbezogenen Lehrveranstaltung durch alle beteiligten Berufsgruppen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-01-01. DOI: 10.3205/23gma001, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0013
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma001.shtml>

V-01-02

Multiprofessionelles Interdisziplinäres Modul zur Stärkung der Interprofessionalität im Bereich der medizinischen Ausbildung (MIDSIM)

Sina Golon¹, Natalie Schultz², Christoph Noll¹, Marianne Behrends³, Lambert Herold⁴, Sandra Steffens¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Bildungsakademie Pflege, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

⁴Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Unfallchirurgie, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Die Zusammenarbeit im klinischen Alltag bietet täglich neue Herausforderungen.

Für die maximale Sicherheit von Patient*innen ist ein strukturiertes Arbeiten notwendig. Dieses sollte bereits im Ausbildungs-/ Studienverlauf durch interprofessionelle Lehrinhalte und Trainingseinheiten etabliert werden. Im Projekt *MIDSIM* wurde ein gemeinsames Unterrichtskonzept für Auszubildende zur Operationstechnischen Assistent*innen (OTA) und Medizinstudierende entwickelt und umgesetzt.

Methoden: Das interdisziplinäre Modul besteht jeweils aus zwei Personen aus der Gruppe der Studierenden und Auszubildenden. Eine supervidierende praxisanleitende Person aus der Pflege sowie ein*e Ärzt*in und ein*e studentische*r Tutor*in kompletieren das Team.

Die dreiteilige Veranstaltung beginnt mit der asynchronen online Vorbereitung des Faktenwissens und schließt mit einer elektronischen Prüfung ab.

Die Veranstaltung findet im Simulations-OP statt, hier führen die Lehrenden ein Briefing über die Rollen und Aufgaben durch. Inhalte der Veranstaltung sind: chirurgische Händedesinfektion, richtiges Verhalten im OP, Lagerung des/der Patient*in, steriles abwaschen und abdecken, Umgang mit Instrumenten, Verhalten bei Röntgenstrahlung sowie Nachbereitung.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der interprofessionellen Kommunikation, z. B. das Ansprechen von Problemen auf respektvolle und wertschätzende Art.

Diese Kompetenzen werden in einer Fallsimulation, an einer proximalen Femurfraktur mittels eines Knochenmodells trainiert.

Die Nachbereitung besteht aus einem Debriefing durch die supervidierenden Personen. Anschließend wird eine Reflexionsleistung zur Teamarbeit online bearbeitet.

Ergebnisse: Bei der Pilotierung haben die Teilnehmenden wertvolle Erfahrungen im interprofessionellen Umgang gesammelt, können sich am operativen Arbeitsplatz sicher bewegen und haben gelernt wie man in kritischen Situationen zielgerichtet und respektvoll miteinander umgeht. Sie können chirurgische Instrumente anfordern, entgegennehmen sowie korrekt abgeben.

Diskussion: Für eine dauerhafte Implementierung interdisziplinärer Lehrinhalte, stellen sich eine Reihe von Fragen: Wie viele Inhalte können auf diese Art und Weise gelehrt werden? Welche Berufsgruppen sollten inkludiert werden? Und welche zusätzlichen Ressourcen sind erforderlich? Auch die Frage, ob alle Berufsgruppen sinnvoll untergebracht werden können und wo die Grenzen dieses Lehrkonzeptes liegen, müssen untersucht werden.

Take Home Messages: Die interprofessionelle Zusammenarbeit wird nachhaltig gestärkt und das Verständnis für Arbeitsabläufe verinnerlicht, was sich positiv auf den gesamten Ablauf auswirkt.

Das Verständnis für andere Berufsgruppen wirkt sich unmittelbar auf die Patientensicherheit aus und verbessert das Arbeitsklima aller Beteiligten.

Inhalte, die sich in beiden Curricula wiederfinden, gemeinschaftlich auszubilden, spart Ressourcen und hat einen positiven Effekt auf die Zufriedenheit der Teilnehmenden.

Bitte zitieren als: Golon S, Schultz N, Noll C, Behrends M, Herold L, Steffens S. Multiprofessionelles Interdisziplinäres Modul zur Stärkung der Interprofessionalität im Bereich der medizinischen Ausbildung (MIDSIM). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-01-02. DOI: 10.3205/23gma002, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0025

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma002.shtml>

V-01-03

Vom Studium in den Berufseinstieg – eine Studie zur interprofessionellen Sozialisation der Pflege- und Therapieberufe: Impulse für Ausbildung, Praxis und Forschung

Katrin Kunze

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB), Osnabrück, Deutschland

Zielsetzung: Während des Studiums finden Sozialisationsprozesse statt, von denen die erfolgreiche Übernahme von berufsbezogenen Werten, Haltungen und Einstellungen abhängig ist [1]. Insofern wird davon ausgegangen, dass die Erfahrungen mit interprofessionellen Lehr-Lern-Gelegenheiten im Studium, einen Einfluss haben auf die interprofessionellen Überzeugungen und Verhaltensweisen sowie auf die Haltung mit anderen zusammenzuarbeiten [2].

Die vorliegende Arbeit ist im Rahmen des Graduiertenkollegs „Interprofessionelle Lehre in den Gesundheitsberufen“ (ILEGRA) entstanden. Fokussiert wird die interprofessionelle Sozialisation von Pflege- und Therapieberufen im Studium sowie in der Phase des Berufseinstiegs. Im Vortrag werden Ergebnisse der Befragung von Studierenden und Berufseinsteiger*innen zu deren Überzeugungen, Verhaltensweisen und Einstellungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit vorgestellt und daraus Impulse für Ausbildung, Praxis und Forschung abgeleitet.

Methoden: In die Studie eingeschlossen wurden Studierende und akademisierte Berufseinsteiger*innen aus den Gesundheitsberufen (Pflege, Logopädie, Ergo- und Physiotherapie). In beiden Zielgruppen kam der standardisierte Fragenbogen zur interprofessionellen Sozialisation und Wertschätzung „Interprofessional Socialization and Valuing Scale“ (©Gillian King) in der deutschen Version (ISVS-21-D) [3] zum Einsatz. Zusätzlich wurden die Berufseinsteiger*innen retrospektiv zum interprofessionellen Lernen im Studium und zur aktuellen interprofessionellen Zusammenarbeit in der Berufspraxis befragt. Die Online-Befragungen fanden zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 06/2020 und 06/2021 statt und beinhalten einen sechsmonatigen Längsschnitt bei den Berufseinsteiger*innen.

Ergebnisse: Für die Gesamtauswertung konnten Datensätze von 222 Studierenden und 60 Berufseinsteiger*innen berücksichtigt werden. Im Vortrag werden die zentralen Ergebnisse der Studie vorgestellt und vor diesem Hintergrund Impulse für interprofessionelle Ausbildung und Praxis sowie die Forschung in diesem Bereich gegeben.

Diskussion: Vor dem Hintergrund der Ergebnisse wird die Bedeutung der interprofessionellen Sozialisation im Studium herausgestellt und es werden mögliche Einflussfaktoren der interprofessionellen Sozialisation im Studium sowie in der Berufspraxis zur Diskussion gestellt. Außerdem werden Impulse gegeben, wie Ausbildung und Forschung in dem Bereich weiterentwickelt werden können.

Take Home Messages:

- Ergebnisse zur interprofessionellen Sozialisation von akademisierten Pflege- und Therapieberufen aus einer bundesweiten Untersuchung.
- Empfehlungen für das Bildungspersonal in Hochschule und Praxis.
- Impulse für Forschende im Bereich der interprofessionellen Bildung und beruflichen Sozialisation von Gesundheitsberufen.

Literatur

1. Clement U. Berufliche Sozialisation und berufliches Lernen. In: Arnold R, Lipsmeier A, Rohs M, editors. Handbuch Berufsbildung. Wiesbaden: Springer; 2020. p.53-64. DOI: 10.1007/978-3-658-19312-6_6
2. Khalili H, Orchard C. The effects of an IPS-based IPE program on interprofessional socialization and dual identity development. J Interprof Care. 2020;1-11. DOI: 10.1080/13561820.2019.1709427
3. Mahler C, Orchard C, Berger S, Krisam J, Mink J, Krug K, King G. Translation and psychometric properties of the German version of the “Interprofessional Socialization and Valuing Scale” (ISVS-21-D). J Interprof Care. 2023;37(4):655-661. DOI: 10.1080/13561820.2022.2115024

Bitte zitieren als: Kunze K. Vom Studium in den Berufseinstieg – eine Studie zur interprofessionellen Sozialisation der Pflege- und Therapieberufe: Impulse für Ausbildung, Praxis und Forschung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-01-03.

DOI: 10.3205/23gma003, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0031

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma003.shtml>

InterPlanung: Interprofessionelle studentische Pflege- und Behandlungsplanung für die patientenzentrierte ambulante Versorgung der Zukunft

Kathleen Hahn¹, Jendrik Dedow¹, Kevin Schulz², Wolfram Herrmann¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Allgemeinmedizin, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland

Zielsetzung: Ziel ist es, die Studierenden der Charité auf die Herausforderungen der ambulanten und interprofessionellen Versorgung der Zukunft vorzubereiten. Die Studierenden sollen befähigt werden, selbstständig verantwortungsvoll und im Team zu handeln. Dafür werden wir ein Konzept zur handlungsorientierten, patient*innenzentrierten, interprofessionellen Lehre in der ambulanten Versorgung für Studierende der Humanmedizin, Zahnmedizin und Pflege in Kooperation mit Studierenden weiterer gesundheitsbezogener Berufe anderer Hochschulen implementieren. Als Inspiration dient das Projekt TVEPS am Centre for Interprofessional Workplace Learning der Universität Bergen (Norwegen) [1].

Methoden: Die Studierenden finden sich während eines ersten Informationstreffens als interdisziplinäres Team zusammen und bereiten sich auf den Besuch des Pflegeheimes vor. Es wird daraufhin ein Tag im Pflegeheim verbracht mit der Sichtung der Akten von zwei Bewohner*innen und der Anamnese und Untersuchung dieser. Die Erkenntnisse werden in einem weiteren Termin selbstständig von den Studierenden zusammengetragen, analysiert und schriftlich festgehalten. Am finalen Termin im Pflegeheim werden diese Erkenntnisse dem betreuenden Pflegepersonal und den behandelnden Hausärzten vorgestellt und schriftlich zur Verfügung gestellt. Neben Pflege-, Medizin- und Zahnmedizinstudierenden wollen wir das Lehrprojekt über unsere Kooperationspartner auch Pharmazie- und Ergo- und Physiotherapiestudierenden anbieten. Später ist das Projekt auf andere Studiengänge skalierbar.

Verbunden ist damit eine kontinuierliche Evaluation und die qualitative und quantitative wissenschaftliche Begleitung des Projekts.

Ergebnisse: Das Projekt InterPlanung befindet sich derzeit in der Pionierphase. Ein positives Votum in den zuständigen Studien- und Prüfungsausschüssen von Pflege, Medizin, Zahnmedizin und Pharmazie wurde erzielt.

Bis zum 17.02.2023 wurden zwei Berliner Pflegeheime dem Lehrprojekt angeschlossen. Es konnten erste Studierende aus den Pflegewissenschaften sowie PJ-Studierende und Pharmaziestudierende für das Projekt begeistert werden. Mit unseren guten Kontakten in der Zahnmedizin arbeiten wir eng zusammen, um auch hier die ersten Interessenten bald in eines der interdisziplinären Teams zu integrieren. Anfang Februar 2023 wurden die ersten zwei Durchläufe erfolgreich gestartet. Aus unserer vorläufigen Evaluation dieser Durchläufe sind die große intrinsische Motivation und Selbstständigkeit der Studierenden sowie die proaktive Unterstützung der Pflegeheimmitarbeiter positiv hervorzuheben.

Diskussion: Mit dem Konzept wird ein wichtiger Baustein für das ambulante PJ-Quartal in der neuen Approbationsordnung für Humanmedizin (voraussichtlich ab 2025) [2] bereits jetzt implementiert sein. Nach der Durchführung des Durchgangs der ersten Pioniergruppen werden organisatorische sowie inhaltliche Erkenntnisse genutzt, um das Projekt zu adaptieren. Das Netzwerk aus Stakeholdern des Projekts InterPlanung wird weiter gestärkt und ausgebaut, weitere Durchläufe werden umgesetzt.

Literatur

1. Bondevik GT, Baerheim A, Holst L, Haugland M, Raaheim A. Interprofessional Workplace Learning in Primary Care: Students from Different Health Professions Work in Teams in Real-Life Settings. *Int J Teach Learn High Educ.* 2015;27:175-182.
2. Bundesministerium für Gesundheit. Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Referentenentwurf: 17.11.2020. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020. Zugänglich unter/available from: <https://docplayer.org/199464919-Verordnung-zur-neuregelung-der-aerztlichen-ausbildung.html>

Bitte zitieren als: Hahn K, Dedow J, Schulz K, Herrmann W. InterPlanung: Interprofessionelle studentische Pflege- und Behandlungsplanung für die patientenzentrierte ambulante Versorgung der Zukunft. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-01-04.

DOI: 10.3205/23gma004, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0042

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma004.shtml>

Der frühe Einstieg in interprofessionelle Kompetenzen: Die Lehrveranstaltung „Rollen und Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen“ an der Medizinischen Fakultät OWL

Pia Natalie Gadewoltz¹, Teresa Schultz¹, Britta Frieler², Lena Henrichs¹, Martina Hielscher-Fastabend³, Christopher Kaulisch⁴, Isabella Klein⁵, Britta Kirsch⁶, Beate Klemme⁶, Karoline Malchus¹, Katharina Wirtz⁷

¹Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland

²Evangelisches Klinikum Bethel, Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Campus Bielefeld-Bethel, Schule für Ergotherapie, Bielefeld, Deutschland

³Universität Bielefeld, Fakultät für Linguistik und Literaturwissenschaft, Studiengang Klinische Linguistik, Bielefeld, Deutschland

⁴Evangelisches Klinikum Bethel, Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Campus Bielefeld-Bethel, Schule für Physiotherapie, Bielefeld, Deutschland

⁵Evangelisches Klinikum Bethel, Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Campus Bielefeld-Bethel, Pflegeschule, Bielefeld, Deutschland

⁶Hochschule Bielefeld, Fachbereich Gesundheit, Bielefeld, Deutschland

⁷Evangelisches Klinikum Bethel, Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Campus Bielefeld-Bethel, Schule für Diätassistenten, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Aufgrund der zunehmend komplexeren Versorgungslage gewinnt interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen an Bedeutung für eine gute Patient*innenversorgung. Interprofessionelle Kompetenzen bereits in der Ausbildung zu vermitteln, bietet bessere Chancen für eine gelingende Kooperation im späteren Beruf [1]. Im neuen Modellstudiengang Medizin am Standort Bielefeld sollen interprofessionelle Lehrveranstaltungen (IPL) als integraler Bestandteil des Curriculums die Studierenden früh an zukunftsweisende, interprofessionelle Zusammenarbeit heranzuführen. Im vorliegenden Beitrag wird der Frage nachgegangen, ob die Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen im Kontext von Interprofessionalität durch die IPL positiv beeinflusst werden kann.

Methoden: Die IPL „Rollen und Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen“ wurde einrichtungsübergreifend für 6 Berufsgruppen geplant und auf Basis der Evaluation der erstmaligen Durchführung [2] überarbeitet und für den zweiten Durchlauf im WS 22/23 angepasst.

Die Evaluation der Veranstaltung durch die Lernenden erfolgte online und schriftlich. Mithilfe des Freiburger Fragebogens für Interprofessionelle Lernevaluation (FILE) [3] wurden im Prä-Post-Format die Veränderungen der Einstellungen und Kompetenzen der Lernenden zur Interprofessionalität (Relevanz, Rollenverständnis, Teamfähigkeit) erfasst. Da die Lernenden pseudonymisiert teilnahmen, konnten die Daten mittels abhängigem t-Test für die einzelnen Skalen analysiert werden.

Ergebnisse: Die IPL wurde mit 8 UE (6 Zeitstunden) online als Blockveranstaltung mit Vorlesungs- und Seminaranteilen durchgeführt. 159 Lernende aus 6 Berufsgruppen (Diätassistenten, Ergotherapie, Medizin, Pflege, Physiotherapie und Sprachtherapie) nahmen teil.

Vorläufige Ergebnisse der noch laufenden Analysen zeigen bereits, dass sich die Lernenden in Hinblick auf ihre Einstellungen und Kompetenzen im Bereich Interprofessionalität nach der Veranstaltung ($M=4.168$, $SD=.348$, $Median=4.154$) signifikant positiver einschätzten als vor der Veranstaltung ($M=3.754$, $SD=.638$, $Median=3.8$).

Diskussion: Dass sich die Lernenden durch die IPL in ihren interprofessionellen Kompetenzen gestärkt fühlten, könnte ein Indikator dafür sein, dass sie durch IPL besser auf interprofessionelle Zusammenarbeit vorbereitet werden und mit gesteigerten interprofessionellen Kompetenzen den beruflichen Anforderungen besser gerecht werden können.

Take Home Messages:

- Interprofessionelle Kompetenzen umfassen Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen, die es verschiedenen Berufsgruppen ermöglichen, effektiv und kooperativ zusammenzuarbeiten, um gemeinsam optimale Ergebnisse zu erzielen.
- Mit interprofessionellen Lehrveranstaltungen kann die Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen im Kontext von Interprofessionalität gesteigert werden.

Literatur

1. Klapper B, Schirlo C. Special edition booklet: Interprofessional Training – Published by the Robert Bosch Stiftung and the Gesellschaft für Medizinische Ausbildung [Themenheft: Interprofessionelle Ausbildung - herausgegeben von der Robert Bosch Stiftung und der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung]. GMS J Med Educ. 2016;33(2):Doc38. DOI: 10.3205/zma001037
2. Gadewoltz PN, Malchus K, Daniel VC, Müller KJ. Entwicklung und Umsetzung interprofessioneller Onlinelehre am Beispiel der Veranstaltung „Rollen und Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Halle (Saale), 15.-17.09.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. DocV-06-05. DOI: 10.3205/22gma044
3. Bergmann S, Giesler M. Evaluation interprofessioneller Lehrveranstaltungen mit FILE – Freiburger Fragebogen für Interprofessionelle Lernevaluation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bern, 14.-17.09.2016. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2016. DocP6-429. DOI: 10.3205/16gma212

Bitte zitieren als: Gadewoltz PN, Schultz T, Frieler B, Henrichs L, Hielscher-Fastabend M, Kaulisch C, Klein I, Kirsch B, Klemme B, Malchus K, Wirtz K. Der frühe Einstieg in interprofessionelle Kompetenzen: Die Lehrveranstaltung „Rollen und Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen“ an der Medizinischen Fakultät OWL. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-01-05.

DOI: 10.3205/23gma005, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0057

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma005.shtml>

Gut Beraten – Darstellung und Evaluationsergebnisse einer Lehrveranstaltung zur interprofessionellen ethischen Fallberatung mit Studierenden der Evidenzbasierten Pflege, der Hebammenwissenschaft und der Humanmedizin

Elisabeth Schmidt¹, Christiane Vogel², Stephan Nadolny², Sabine Sommerlatte², Jan Schildmann²

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Profizentrum Gesundheitswissenschaften, Halle, Deutschland

Zielsetzung: Studierende im Gesundheitswesen stehen vor verschiedenen Herausforderungen in der klinischen Praxis. Einige dieser Herausforderungen sind mit ethischen Fragestellungen oder Problemlagen verbunden [1]. Zur Bearbeitung dieser Probleme sind zunehmend interprofessionelle Ethikfallberatungen in Kliniken etabliert [2]. Die Beteiligung unterschiedlicher Gesundheitsberufe ist Voraussetzung für den Austausch relevanter gesundheitsbezogener und werterelevanter Informationen. Gegenstand dieses Beitrags ist die Darstellung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrveranstaltung zum Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten für die Durchführung der prinzipienorientierten Fallberatung.

Methoden: Die Lehrveranstaltung (LV) umfasste zwei Unterrichtseinheiten (UE) zur theoretischen Einführung in die Methode der prinzipienorientierten Ethikfallberatung [3] sowie einen Austausch der Beteiligten zu Erwartungen und Herausforderungen an eine interprofessionelle Fallberatung. Im Anschluss wurden zwei bis drei Fälle der Ethikfallberatung im Rahmen von vier UE simuliert. Die Studierenden mussten hierbei sowohl die Rolle der Teilnehmenden als auch die der Moderation übernehmen. Die Moderation und Beratung wurde von der Kursleitung und den Studierenden im Rahmen einer semistrukturierten Gruppendiskussion reflektiert. Zielgruppe waren Studierende der Humanmedizin, der Evidenzbasierten Pflege sowie der Hebammenwissenschaft. Die schriftliche Evaluation der Veranstaltung erfolgte anonym mit Hilfe eines modifizierten EvaSys unmittelbar im Anschluss an die Veranstaltung.

Ergebnisse: Die LV wurde im WiSe 2022/2023 erstmalig durchgeführt. 21 Evaluationsbögen (n=21) konnten ausgewertet werden. Auf einer fünf-stufigen Likertskala (1=„trifft völlig zu“) bewerten die Studierenden die Lerneffekte, Organisation und Struktur mit sehr gut bis gut, z. B. die „positive Veränderung der Haltung zur IPE durch die LV“ mit $1,5 \pm 0,9$ oder die „Sensibilisierung für verschiedene ethische Dimensionen für die berufliche Tätigkeit“ mit $1,6 \pm 1,2$. Die Freitexte zeigen auf, dass die Lernenden besonders von der praktischen Übung, den echten Fällen und dem Austausch untereinander profitiert haben. Insgesamt bewerteten die Studierenden die Veranstaltung mit der Schulnote $1,4 \pm 0,4$.

Diskussion: Ethische Fallberatungen bieten einen guten Ausgangspunkt für interprofessionelle Fallbesprechungen in der Lehre. Eine Einführung in die Theorie sowie erste praktische Erfahrungen mit der Methode der prinzipienorientierten Fallberatung können im Rahmen einer Lehrveranstaltung von 6 UE vermittelt werden. Die Lehrveranstaltung soll für zukünftige Jahrgänge erneut angeboten werden.

Take Home Message: Interprofessionelle Lehre zur Ethikfallberatung fördert das Verständnis und die Wertschätzung verschiedener Perspektiven von Akteur*innen im Gesundheitswesen. Über die strukturierte ethische Fallberatung als klinische Methode in Verbindung mit einem didaktischen Konzept können diese Perspektiven herausgearbeitet werden.

Literatur

1. Monrouxe LV, Rees CE, Dennis I, Wells SE. Professionalism dilemmas, moral distress and the healthcare student: insights from two online UK-wide questionnaire studies. *BMJ Open*. 2015;19(5):e007518. DOI: 10.1136/bmjopen-2014-007518
2. Schochow M, Schnell D, Steger F. Implementation of Clinical Ethics Consultation in German Hospitals. *Sci Eng Ethics*. 2019;25(4):958-991. DOI: 10.1007/s11948-015-9709-2
3. Marckmann G, Mayer F. Ethische Fallbesprechungen in der Onkologie. Grundlagen einer prinzipienorientierten Falldiskussion. *Onkologie (Berl)*. 2009;10(15):980-988.

Bitte zitieren als: Schmidt E, Vogel C, Nadolny S, Sommerlatte S, Schildmann J. Gut Beraten – Darstellung und Evaluationsergebnisse einer Lehrveranstaltung zur interprofessionellen ethischen Fallberatung mit Studierenden der Evidenzbasierten Pflege, der Hebammenwissenschaft und der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf:

German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-01-06.

DOI: 10.3205/23gma006, URN: urn:nbn:de:O183-23gma0066

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma006.shtml>

V-02 Künstliche Intelligenz (KI)

V-02-01

Wie kompetent ist ChatGPT? Performance einer KI bzgl. des Kompetenzniveaus im Progress Test Medizin

Hendrik Friederichs¹, Wolf Jonas Friederichs², Maren März³

¹Universität Bielefeld, AG Medical Education, Bielefeld, Deutschland

²RWTH Aachen, Fakultät für Maschinenwesen, Aachen, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, AG Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: ChatGPT ist ein Sprachmodell (Large Language Model, LLM), das überzeugende Sätze erzeugt, indem es die statistischen Sprachmuster aus einer riesigen Datenbank mit Internettexten nachahmt. Es besticht durch ein sehr einfaches User-Interface analog einer Suchmaschine und antwortet auf Suchanfragen bzw. -eingaben in meist eindeutigen und vollständigen Sätzen. So ist es nur eine Frage der Zeit, dass Patient*innen diese Künstliche Intelligenz (KI) für Gesundheitsfragen nutzen werden.

Auch Studierende werden das Sprachmodell für schnelle und kurzfristige medizinische Fragen nutzen. Wir konnten in einer Studie feststellen, dass die KI zwei Drittel aller gestellten Fragen aus dem Progress Test der Charité [1] korrekt beantwortet. Die Qualität der Antworten ist bisher allerdings noch nicht quantifiziert worden.

Um Stärken und Schwächen der KI näher einordnen zu können, wurde für die hier dargestellte Studie untersucht, auf welchem Kompetenzniveau die KI agiert.

Methoden: Im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wird zwischen Wissen und Handlungskompetenz unterschieden, dabei entspricht die Kompetenztiefe 1 (Faktenwissen: Deskriptives Wissen (Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben) dem Kompetenzniveau „Erinnern“, die Kompetenztiefe 2 (Handlungs- und Begründungswissen: Sachverhalte und Zusammenhänge erklären, in den klinisch-wissenschaftlichen Kontext einordnen und datenbasiert bewerten) dem Kompetenzniveau „Anwenden“ im Progress Test Medizin.

Des Weiteren wird jede Frage des Progress Tests einer der folgenden neun Domänen zugeordnet:

- Diagnosestellung
- Diagnostik
- Ethik, Geschichte, Recht
- Gesundheitsförderung, Prävention
- Medizinisch-Wissenschaftliche Fertigkeiten
- Notfallerkennung, Notfallmaßnahmen
- Pathogenese, Pathomechanismen
- Struktur und Funktion
- Therapie

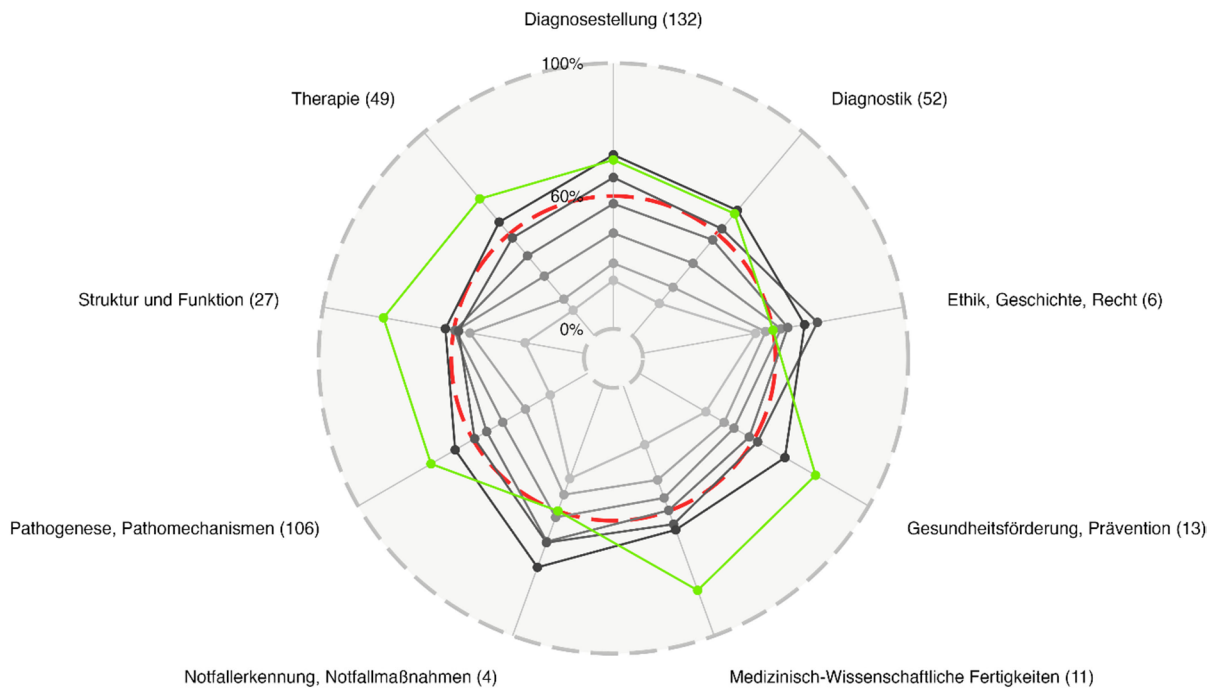
Insgesamt wurden 400 Multiple-Choice-Fragen (MCQs) aus den Progress Tests des Wintersemesters 2021/2022 und Sommersemesters 2022 in die Benutzeroberfläche von ChatGPT (GPT-3.5, Version ab 09. Januar 2023) eingegeben, um den Prozentsatz der richtig beantworteten Fragen zu erhalten.

Ergebnisse: Es konnten 395 Antworten ausgewertet werden, und insgesamt waren 65,5% der von ChatGPT beantworteten Progress-Test-Fragen korrekt.

Während es bei den Studierenden keine Unterschiede gibt, kann ChatGPT Fragen des Kompetenzniveaus „Erinnern“ besser beantworten als die des Kompetenzniveaus „Anwenden“. (Mittelwert Erinnern=72,1%, Mittelwert Anwenden=61,6%, Differenz=11,5%, 95% CI [1%, 20%], $t(388,51)=2.2216$, $p=0,02689$; Cohen's $d=0,23$). Die Auswirkungen dieses Unterschieds auf die verschiedenen Domänen zeigt Abbildung 1.

Diskussion/Take Home Messages: Erwartungsgemäß zeigt die KI einen leichten Leistungsabfall bei zunehmendem Kompetenzniveau.

Die Werte liegen aber auf einem hohen Niveau und lassen das Potenzial der KI erahnen. Es ist dringend geboten, sich bezüglich der Konsequenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung Gedanken zu machen.



Durchschnittlicher Prozentsatz der richtig beantworteten Fragen

- 1. Jahr
- 2. Jahr
- 3. Jahr
- 4. Jahr
- 5. Jahr
- 6. Jahr (PJ)
- ChatGPT

Abbildung 1: Netzdiagramm mit erzielten Ergebnissen von ChatGPT und Studierenden im Progress Test nach Domänen.

Die Ergebnisse der Studierenden sind nach Studienjahren dargestellt. In Klammern findet sich die Anzahl der zur Domäne gehörigen MC-Fragen. Die Bestehensgrenze für das Staatsexamen ist als rot gestrichelte Linie eingezeichnet.

Literatur

1. Osterberg K, Kölbl S, Brauns K. Der Progress Test Medizin: Erfahrungen an der Charité Berlin. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc46. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000265.shtml>

Bitte zitieren als: Friederichs H, Friederichs WJ, März M. Wie kompetent ist ChatGPT? Performance einer KI bzgl. des Kompetenzniveaus im Progress Test Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-02-01.

DOI: 10.3205/23gma007, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0070

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma007.shtml>

V-02-02

KI-gestützte Kommentierung und Feedback für Test-enhanced Learning mit Multiple-Choice-Fragen im Medizinstudium

Hans Hellfried Wedenig, Anne Franz, Julius Josef Kaminski, Ylva Holzhausen, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Einsatz von selbstgesteuertem Test-enhanced Learning (TEL) mit Multiple-Choice-Fragen (MCQs) ist eine effiziente Methode, um Medizinstudierenden Wissen zu vermitteln [1]. Insbesondere das nach einer Antwort übermittelte Feedback ist für TEL-Lernende wichtig, um den Wissensstand strukturiert reflektieren zu können [2]. Die Rückmeldungen sind in verschiedenen Formen ausführbar, einschließlich Hinweisen auf die Richtigkeit mit einer erklärenden Lösung (*complemented verification - cv*), einer Hervorhebung der verschiedenen Optionen (*comparative answer orientation - ca*) oder einer Fehlerklärung und metakognitiver Strategien zur Problemlösung (*conceptual contextualization - cc*). Diese Vorstudie exploriert Aspekte, Textgeneratoren in die aufwendige und zeitintensive manuelle Erstellung von Feedbacks zu integrieren.

Methoden: Studierenden der Charité – Universitätsmedizin Berlin wird auf der Online-Plattform TELLme die Möglichkeit angeboten, MCQs aus vergangenen Prüfungen in großer Zahl selbstgesteuert zu nutzen. Aus diesem Pool wurden 60 Fragen verschiedener Komplexität ausgewählt und ChatGPT, einem auf dem long-form question answering (LFQA)-System basierenden ChatBot, einzeln vorgelegt. Der Inhalt einer MCQ inklusive aller Antwortoptionen war als Frage (Q:) sowie die korrekte Auswahl als Antwort (A:) formuliert und wirkte folglich als Vorgabe. Der ChatBot erhielt die auf alle angestrebten Feedbacklängen abgestimmte Anweisung, zu erläutern resp. herzuleiten, warum Antworten richtig oder falsch sind. Der Zeitaufwand dafür betrug wenige Minuten pro Frage. Nachfolgend bewerteten Fachleuten der Fakultät die Texte nach dem Schulnotensystem.

Ergebnisse: Die 60 MCQs erzielten mitunter gut verwertbare Ergebnisse. Eine inhaltliche Richtigkeit bestand in den meisten Fällen (Note 2) mit einer mittleren sprachlichen Klarheit (Note 3). In Bezug auf die Herstellung von Verknüpfungen und die Generierung von Hintergrundinformationen lieferten die kürzeren cv- und ca-Feedbacks relativ gut nutzbare Kommentare (Note 2), die ausführlichere cc-Rückmeldung sehr gute (Note 1). Bei den Letztgenannten ist die Korrektheit der Texte tendenziell schwächer.

Diskussion: Die Ergebnisse der Vorstudie legen nahe, dass ein off-the-shelf ChatBot wie ChatGPT in der Lage ist, spezifische Kommentierungen in sehr guter bis befriedigender Qualität als auch in sehr kurzer Zeit zu erzeugen, wobei auch widersprüchliche Inhalte und/oder absolute Aussagen zu erwarten sind. Weitere Analysen mit integrierten domänenspezifischen Wissens-elementen werden als wesentlich betrachtet, um die Feedback-Vorlagenerstellung zu optimieren. Darüber hinaus sind Anwendungsentwicklungen im Bereich des selbstgesteuerten Lernens denkbar, die auf eine Individualisierung der Kommentare sowie die Erzeugung von Übungs- oder Verständnisfragen abzielen.

Take Home Message: Für selbstgesteuertes TEL mit MCQs zeigt hinsichtlich logisch hergeleiteter Kommentare zu Antwortoptionen bereits ein bislang unkonfigurierter, auf GPT (Generative Pretrained Transformer) gestützter ChatBot großes Potenzial.

Literatur

1. Larsen DP, Butler AC, Roediger HL 3rd. Test-enhanced learning in medical education. *Med Educ.* 2008;42(10):959-966. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03124.x
2. Butler AC, Roediger HL. Feedback enhances the positive effects and reduces the negative effects of multiple-choice testing. *Mem Cognit.* 2008;36(3):604-616. DOI: 10.3758/mc.36.3.604

Bitte zitieren als: Wedenig HH, Franz A, Kaminski JJ, Holzhausen Y, Peters H. KI-gestützte Kommentierung und Feedback für Test-enhanced Learning mit Multiple-Choice-Fragen im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-02-02.

DOI: 10.3205/23gma008, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0084

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma008.shtml>

V-02-03

Künstliche Intelligenz als Lerninhalt im Medizinstudium – zwei Blended Learning Konzepte als Pilotprojekte aus Basel und Mainz

Jenny Brandt^{1,2}, Jens Eckstein¹, Khaled Abdelhamid¹, Daniel Pinto Dos Santos³, Roman Trutz Klöckner⁴

¹Universitätsspital Basel, Innovation Lab – CMIO Office, Basel, Schweiz

²Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

³Universitätsklinikum Köln, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Magnetresonanztomographie, Köln, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Interventionelle Radiologie, Lübeck, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Medizin verändert sich durch den Einsatz von digitalen Technologien und insbesondere Künstlicher Intelligenz (KI) nachhaltig und tiefgreifend. Daher ist es von hoher gesellschaftlicher Relevanz, zukünftige Ärzt*innen auf diesen Wandel vorzubereiten.

In diesem Vortrag werden zwei innovative Lehrprojekte vorgestellt, die Online-Kurse als Blended Learning-Konzept in die curriculare Lehre integriert haben. Einerseits wurde an der Universitätsmedizin Mainz ein Wahlpflichtkurs zum Thema „KI in der Radiologie“ entwickelt, während die Medizinische Fakultät der Universität Basel ein longitudinales Curriculum zur „Digitalisierung in der Medizin“ konzipiert hat. Auch hier wurden Online-Kurse als verpflichtender Bestandteil in die Lehre implementiert.

Methoden: Zunächst wurde an beiden Fakultäten Lernziele aus dem erneuerten Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0) bzw. dem „Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland“ (PROFILES) mit entsprechenden Inhalten herausgefiltert und darauf aufbauend die Lehrveranstaltungen konzipiert.

Die Selbstlernseinheiten wurden in Kooperation mit der Lernplattform KI-Campus gestaltet. Der KI-Campus ist ein BMBF gefördertes Projekt, welches qualitativ hochwertige Online-Kurse zum Thema KI in Form von OER-Materialien zur Verfügung stellt.

Ergebnisse: Die Konzeption des neuen Curriculums in Basel begann 2021 unter der Leitung des Innovation Lab des Universitätsspitals Basel und konnte im Herbstsemester 2022 erfolgreich implementiert werden.

In Mainz wurde der Kurs unter der Leitung des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie erstmals im WiSe 2022/23 im Rahmen der Wahlpflichtwoche umgesetzt und wird im SoSe 2023 fortgesetzt.

Beide Konzepte werden im Kurzvortrag vorgestellt.

Diskussion: Da die Entwicklung beider Lehrformate personell, zeitlich und konzeptionell eng verknüpft war, soll die Kurskonzepte einander gegenübergestellt und mit ihren Chancen und Problemstellungen diskutiert werden. Mit dieser Darstellung werden zudem zwei ähnliche Ansätze zweier europäischer Länder mit unterschiedlichen Ansätzen in der medizinischen Ausbildung vergleichbar.

Take Home Messages: Die Implementierung von Lerninhalten zur Digitalen Medizin verlangt einen Paradigmenwechsel in der medizinischen Ausbildung und den Mut neue Lehrformate auszuprobieren. Dabei ist ein wesentlicher Bestandteil die standortübergreifende Vernetzung, um Synergien zu schaffen und digitale Lernangebote nachhaltig in die curriculare Lehre einzubeziehen.

Literatur

1. Topol E. The Topol Review. Preparing the Healthcare Workforce to Deliver the Digital Future. London: Health Education England (NHS); 2019. p.1-48. Zugänglich unter/available from: <https://topol.hee.nhs.uk/>
2. Mosch L, Back D, Balzer F, Bernd M, Brandt J, Erkens S, Frey N, Ghanaat A, Glauert DL, Göllner S, Hofferbert J, Klopfenstein SA, Lantwin P, Mah DK, Özden GM, Poncette AS, Ramplet F, Sarica MM, Schmieding M, Schmidt J, Wagnitz J, Wunderlich M. Lernangebote zu Künstlicher Intelligenz in der Medizin. Zenodo. 2021;1:1-86. Zugänglich unter/available from: <https://ki-campus.org/publications/studie-ki-medizin-lernangebote>

Bitte zitieren als: Brandt J, Eckstein J, Abdelhamid K, Pinto Dos Santos D, Klöckner RT. Künstliche Intelligenz als Lerninhalt im Medizinstudium – zwei Blended Learning Konzepte als Pilotprojekte aus Basel und Mainz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-02-03.

DOI: 10.3205/23gma009, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0095

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma009.shtml>

V-02-04

TüKITZMed: Entwicklung eines fakultätsübergreifenden KI-Curriculums in der Medizin – eine Exploration von KI-Kompetenzen für Medizinstudierende

Julia-Astrid Moldt¹, Teresa Festl-Wietek¹, Wolfgang Fuhl², Susanne Zabel², Kay Nieselt², Anne Herrmann-Werner^{1,3}

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland

²Eberhard Karls Universität Tübingen, Interfakultäres Institut für Biomedizinische Informatik, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die schnell voranschreitende Entwicklung von künstlicher Intelligenz spielt eine immer größere Rolle in der Medizin und stellt vielfältige neue Einsatzmöglichkeiten in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung in Aussicht [1]. Eine Grundvoraussetzung für eine effiziente Nutzung von KI im medizinischen Kontext ist dabei nicht nur eine entsprechende technologische Entwicklung, sondern auch eine qualifizierte Anwendungskompetenz [2]. Um diese Expertise in Zukunft sicherstellen zu können, sollte KI kompetent und kompakt in die medizinische Ausbildung integriert werden [3]. Im Rahmen des Projekts TüKITZMed (Tübinger Künstliche Intelligenz Trainingszentrum für die Medizin) wurde daher eine Bedarfsanalyse mittels qualitativer Interviews durchgeführt, um entsprechende Curriculumsinhalte zu entwickeln. Ziel der Interviews war es, relevante KI-Kompetenzen und Lehrformate zu identifizieren, um eventuelle Bedarfslücken und Herausforderungen bei der Implementierung von Lernangeboten in der medizinischen Ausbildung zu adressieren.

Methoden: Mit Hilfe eines teilstandardisierten qualitativen Leitfragebogens wurden verschiedene involvierte Akteursgruppen (Kliniker*innen, Studierende und Dozierende der Medizin, KI-Expert*innen sowie strukturelle Akteur*innen) zu ihren Erfahrungen und persönlichen Beurteilungen bezüglich KI in der Medizin befragt. Anschließend erfolgte eine softwaregestützte (MAXQDA) qualitative Auswertung der Inhalte.

Ergebnisse: Im Zeitraum Juli 2022 bis voraussichtlich März 2023 wurden mit N=38 Akteur*innen (6 Dozierende, 9 Kliniker*innen, 10 Studierende, 6 Expert*innen und 7 strukturelle Akteur*innen) leitfadengestützte Interviews geführt. Die Evaluation erfolgte anhand der übergeordneten Kategorien: Verständnis von KI, Erfahrungen mit KI, Bedarf von KI-bezogenen Kompetenzen in der Medizin & im Curriculum, Gestaltung eines KI-bezogenen Fachs in der Medizin, Entwicklung von KI in der Medizin in Zukunft und demographische Daten. Die Ergebnisse liefern Erkenntnisse zu Inhalt und Konzeption eines KI-Curriculums als auch potentielle Chancen und Herausforderungen bezüglich KI In der Medizin. Weiterführende Analysen stehen bei der Tagung zur Verfügung.

Diskussion: Die Abbildung von KI-bezogenen Veranstaltungen und KI-Kompetenzen sind bisher noch unzureichend im Medizin-Curriculum verankert. Ein höherer Automatisierungsgrad datengetriebener Prozesse sowie die Ermöglichung neuer Anwendungsgebiete von KI erfordern eine möglichst frühe Vermittlung entsprechender Kompetenzen für die angehenden Mediziner*innen. So sollen sie Aspekte von KI genauso nutzen, interpretieren und anwenden können, wie jede andere Technologie.

Take Home Message: Eine umfassende KI-Qualifizierung zukünftiger Mediziner*innen ist erforderlich um diese auf die wachsenden Anforderungen vorzubereiten und um eine bessere Versorgung von Patient*innen gewährleisten zu können.

Förderung: Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Förderkennzeichen 16DHBKI086, gefördert.

Literatur

1. Rajpurkar P, Chen E, Banerjee O, Topol EJ. AI in health and medicine. Nat Med. 2022;28(1):31-38. DOI: 10.1038/s41591-021-01614-0
2. Bhattad PB, Jain V. Artificial Intelligence in Modern Medicine - The Evolving Necessity of the Present and Role in Transforming the Future of Medical Care. Cureus. 2020;12(5):e8041. DOI: 10.7759/cureus.8041
3. Han ER, Yeo S, Kim MJ, Lee YH, Park KH, Roh H. Medical education trends for future physicians in the era of advanced technology and artificial intelligence: an integrative review. BMC Med Educ. 2019;19(1):460. DOI: 10.1186/s12909-019-1891-5

Bitte zitieren als: Moldt JA, Festl-Wietek T, Fuhl W, Zabel S, Nieselt K, Herrmann-Werner A. TüKITZMed: Entwicklung eines fakultätsübergreifenden KI-Curriculums in der Medizin – eine Exploration von KI-Kompetenzen für Medizinstudierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-02-04.

DOI: 10.3205/23gma010, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0106

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma010.shtml>

Die Kunst des Fragens: Eine rechtliche Perspektive auf den Einsatz künstlicher Intelligenz im Umgang mit Prüfungsaufgaben im Kontext bundesweiter Staatsexamina

Alexander Oksche, Kevin Georg Boldt, Ulrich Johannes Schmitz, Stefanie Beiler-Kirsch, Volker Schillings, Jan Carl Becker
 Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit 30.11.2022 ist OpenAIs „ChatGPT“ öffentlich verfügbar. Dabei handelt es sich um eine künstliche Intelligenz (KI), die auf dem Konzept des maschinellen Lernens beruht und trainiert wurde, menschenähnlich formulierte Texte zu generieren. Eine mögliche Verwendung für das aktuell frei verfügbare KI-System könnte die Konzipierung, Weiterentwicklung und Qualitätssicherung von Prüfungsaufgaben sein. ChatGPT scheint einerseits dazu in der Lage zu sein, komplexe Prüfungsaufgaben aus den unterschiedlichen Fachgebieten zutreffend beantworten zu können. Sie könnte perspektivisch aber auch dazu verwendet werden, neue Prüfungsaufgaben zu erstellen und weiterzuentwickeln. In diesem Kontext drängen sich rechtliche Fragestellungen auf, die es beim Einsatz von KI-Anwendungen zu beachten gilt.

Methoden: In diesem Vortrag werden rechtliche Aspekte bei der Verwendung von KI-Systemen im Umgang mit Prüfungsaufgaben im Kontext bundesweiter Staatsexamina analysiert. Dabei wird insbesondere auf urheberrechtliche und allgemeine grundrechtliche Fragestellungen eingegangen. Auch europarechtliche Regulierungsansätze für künstliche Intelligenz sollen dargestellt werden.

Ergebnisse: Eine Verwendung von KI-Systemen hat das Potential bei dem Prozess der Erstellung, Weiterentwicklung und Qualitätssicherung von Prüfungsaufgaben zahlreiche Vorteile zu bieten. Der Einsatz von künstlicher Intelligenz kann dabei helfen, Prüfungsaufgaben effizienter und noch besser zu machen. Naturgemäß birgt ein solcher Einsatz aber auch rechtliche, insbesondere urheberrechtliche Risiken. Über allem schwebt der Entwurf der Europäischen Kommission für eine KI-Verordnung, der Rechtsunsicherheit anstatt Offenheit für Innovationen mit sich bringt [1]. In jedem Fall müssen die technischen Gegebenheiten des jeweiligen Systems berücksichtigt werden, da sie Einfluss auf die rechtliche Bewertung haben.

Diskussion: Die Verwendung von KI-Systemen berührt unterschiedliche Rechtsgebiete und ist mit einer Vielzahl von rechtlichen und praktischen Problemen verbunden. Einerseits scheinen offene Systeme wie ChatGPT aufgrund urheberrechtlicher Bestimmungen nur eingeschränkt für die Entwicklung von Prüfungsaufgaben in Frage zu kommen. Auch die erforderliche Geheimhaltung der Prüfungsaufgaben bis zur Durchführung der Prüfung kann nicht zwangsläufig gewährleistet werden. Diese ist aber insbesondere für das Gelingen bundeseinheitlicher Staatsprüfungen zwingende Voraussetzung. Der europarechtliche Regulierungsansatz erweitert den Kreis der rechtlichen Fallstricke, die eine Nutzung innovativer Techniken wie KI-Systeme erschweren. Andererseits darf jedoch nicht übersehen werden, dass künstliche Intelligenz die Möglichkeit bietet, den Fragenerstellungsprozess erheblich zu vereinfachen und zu objektivieren.

Take Home Messages: Durch die Nutzung von KI könnte die Qualität der bundesweiten Staatsprüfungen weiter verbessert werden. Durch ein adaptiertes Nutzungsverhalten können rechtliche Fallstricke vermieden werden.

Literatur

1. Europäisches Parlament. Entschließung des Europäischen Parlaments vom 20. Oktober 2020 zu den Rechten des geistigen Eigentums bei der Entwicklung von KI-Technologien. A9-0176/2020. Brüssel: Europäisches Parlament; 2020. Zugänglich unter/available from: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0277_DE.html

Bitte zitieren als: Oksche A, Boldt KG, Schmitz UJ, Beiler-Kirsch S, Schillings V, Becker JC. Die Kunst des Fragens: Eine rechtliche Perspektive auf den Einsatz künstlicher Intelligenz im Umgang mit Prüfungsaufgaben im Kontext bundesweiter Staatsexamina. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-02-05.

DOI: 10.3205/23gma011, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0112

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma011.shtml>

Die Leistungsfähigkeit einer KI im Medizinstudium: In welchem Semester wäre ChatGPT?

Hendrik Friederichs¹, Wolf Jonas Friederichs², Iván Roselló Atanet³, Maren März³

¹Universität Bielefeld, AG Medical Education, Bielefeld, Deutschland

²RWTH Aachen, Fakultät für Maschinenwesen, Aachen, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, AG Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Als generative künstliche Intelligenz (KI) bietet ChatGPT einen einfachen Zugang zu einem breiten Spektrum von Wissen, einschließlich medizinischem Wissen. Das Lehren und Testen von medizinischem Wissen wiederum ist eine zentrale Aufgabe der medizinischen Fakultäten, da der Wissenserwerb eine grundlegende Determinante für die Leistung von Ärzten ist. Um das medizinische Wissensniveau der ChatGPT-Antworten zu bestimmen, verglichen wir die Leistung von ChatGPT mit der von Medizinstudierenden in einem Progress Test Medizin (PTM).

Methoden: Insgesamt wurden 200 Multiple-Choice-Fragen (MC-Fragen) aus dem Progress Test Wintersemester 2021/2022 in die Benutzeroberfläche von ChatGPT eingegeben, um den Prozentsatz der richtig beantworteten Fragen zu erhalten.

Die Ergebnisse von ChatGPT wurden hinsichtlich des Gesamtergebnisses mit denen der teilnehmenden Studierendekohorten aus den jeweiligen Semestern verglichen.

Zudem wurde berechnet, ob es Zusammenhänge zwischen der Richtigkeit der ChatGPT-Antworten und dem Antwortverhalten in Bezug auf die Antwortzeit, die Wortanzahl und die Schwierigkeit einer Progress-Test-Frage gibt.

Ergebnisse: Es konnten 196 Antworten ausgewertet werden, und insgesamt waren 67,9% der von ChatGPT beantworteten Progress-Test-Fragen korrekt.

Im Durchschnitt benötigte ChatGPT $22,8 \pm 17,5$ Sekunden für eine vollständige Antwort, die $36,2 \pm 28,1$ Wörter enthielt. Es gab keine Korrelation zwischen der Antwortzeit, Wortanzahl und der Schwierigkeit mit der Richtigkeit der ChatGPT-Antwort (Korrelationskoeffizient für Zeit $\rho = -0,13$, 95% CI [-0,27, 0,01], $t(194) = -1,82$, $p = 0,070$; für Wortanzahl $\rho = -0,04$, 95% CI [-0,18, 0,10], $t(194) = -0,53$, $p = 0,599$; für Schwierigkeitsindex $\rho = 0,12$, 95% CI [-0,02, 0,26], $t(194) = 1,69$, $p = 0,092$).

Diskussion/Take Home Message: ChatGPT war in der Lage, zwei Drittel aller MC-Fragen auf Staatsexamens-Niveau im Progress Test Medizin richtig zu beantworten und erwies sich als leistungsfähiger als fast alle Medizinstudierenden in den Semestern 1-6. Damit sind die Antworten von ChatGPT mit der Studierenden-Leistung ab dem siebten Semester des Medizinstudiums vergleichbar. Zusammenhänge zwischen dem Antwortverhalten von ChatGPT und der Richtigkeit der Antworten ließen sich für den einzelnen Progress Test nicht eruieren.

Lehrende in der Medizin müssen sich in Zukunft intensiv mit den Stärken und Schwächen generativer KI auseinandersetzen, um Studierende gut im Umgang mit dieser ausbilden zu können.

Bitte zitieren als: Friederichs H, Friederichs WJ, Roselló Atanet I, März M. Die Leistungsfähigkeit einer KI im Medizinstudium: In welchem Semester wäre ChatGPT? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-02-06.

DOI: 10.3205/23gma012, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0128

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma012.shtml>

V-03 Kompetenzen und Kompetenzentwicklung

V-03-01

„Ukraine digital – Studienerfolg in Krisenzeiten sichern“. Klinische Entscheidungskompetenz online lehren und lernen

Karolin Dospil¹, Olaf Ahlers², Matthias Witt¹, Johann Schredelseker³, Ursula Stadlberger¹, Anja Mayer⁴, Martin R. Fischer¹

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie, München, Deutschland

⁴Universität Augsburg, Medical Education Sciences, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Digitales Lehren und Lernen stellt in der medizinischen Ausbildung eine besondere Herausforderung dar, da Studierende neben dem erforderlichen Wissen auch Kompetenzen für den klinischen Alltag erwerben müssen. Ziel unseres vom Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) geförderten Projekts war es, ukrainische medizinische Fakultäten bei der Etablierung digitaler Konzepte zum Erwerb klinischer Entscheidungsfindungskompetenz zu unterstützen.

Methoden: 25 Dozenten aus 14 ukrainischen Fakultäten wurden aus 200 Bewerbern ausgewählt und nahmen an einem zweiwöchigen Training in Deutschland teil. Das Programm umfasste Grundlagen der kompetenz- und fallbasierten Lehre, die digitale Umsetzung verschiedener Lehrszenarien sowie Grundlagen der Curriculumentwicklung. Desweiteren wurden Grundlagen der curricularen Kartierung im Rahmen des internationalen LOOPshare Netzwerks vermittelt.

Ergebnisse: Im Rahmen der ersten Förderperiode wurden mit der Auswahl der Dozierenden, der medizindidaktischen Qualifikation, der Anpassung der Plattform LOOPshare, dem Mapping ukrainischer Curricula zur Bedarfsanalyse sowie der Übersetzung von insgesamt 80 virtuellen Patient*innenfällen (VP) alle Voraussetzungen und Ressourcen geschaffen, VPs in die digitale Lehre der ukrainischen medizinischen Fakultäten zu integrieren. Die Teilnehmer entwickelten Konzepte für die klinische Lehre an ihrer eigenen Fakultät.

Die Evaluation zeigte eine sehr positive Wahrnehmung des Projekts in Bezug auf Lernen und Vernetzung. Durch die intensive Zusammenarbeit der ukrainischen Dozenten untereinander und mit Dozenten der LMU München, der Charité Berlin und der Universität Augsburg ist ein nachhaltiges Netzwerk entstanden, von dem alle Partner in einer zweiten Förderphase profitieren werden. Darüber hinaus wurden die Teilnehmer durch die Teilnahme an der „International Clinical Case Discussion Summer School“ (ICDSS) in die Methode der klinischen Fallbesprechung eingeführt.

Diskussion: Die Integration von VPs in verschiedene Lehr- und Lernkonzepte kann ukrainische Studierende in der Krisensituation online, aber auch langfristig im Rahmen verschiedener Blended-Learning-Szenarien die Möglichkeit geben, klinische Entscheidungskompetenzen zu erwerben. Nachdem in der ersten Förderperiode alle Voraussetzungen und Ressourcen geschaffen wurden, soll in der zweiten Förderperiode die nachhaltige Implementierung und feste Verankerung von VPs in Blended-Learning-Curricula im Vordergrund stehen. Herausforderungen in der zweiten Förderperiode ergeben sich v.a. durch häufige Strom- und Internetausfälle aufgrund der gezielten Zerstörung der Infrastruktur.

Take Home Messages: Mit dem Projekt konnte nicht nur ein entscheidender Beitrag zur Aufrechterhalten der medizinischen Lehre in der Ukraine während des Krieges geleistet werden. Es birgt auch die Chance, eine langfristige Modernisierung der medizinischen Ausbildung anzustoßen. Die entstandene Kooperation wurde von allen Beteiligten als äußerst positiv und fruchtbar erlebt.

Bitte zitieren als: Dospil K, Ahlers O, Witt M, Schredelseker J, Stadlberger U, Mayer A, Fischer MR. „Ukraine digital – Studienerfolg in Krisenzeiten sichern“. Klinische Entscheidungskompetenz online lehren und lernen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-03-01.

DOI: 10.3205/23gma013, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0130

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma013.shtml>

Kompetenzen und Lernfortschritt sichtbar machen – Konzeption eines Kompetenzrasters als Messinstrument begleitend zum Erwerb klinisch-praktischer Fertigkeiten und kommunikativer Basisfertigkeiten der ärztlichen Gesprächsführung

Eva Bibrack, Marie-Christin Willemer, Manja Benitz, Grit Hübsch

TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Dresden, Deutschland

Hintergrund: Die notwendige Neustrukturierung der medizinischen Ausbildung hin zu einem kompetenzorientierten Medizinstudium wird im Masterplan 2020 und der Empfehlung der Expertenkommission zum Medizinstudium 2020 deutlich hervorgehoben. Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wird weiterentwickelt und zum verbindlichen Bestandteil der ÄApprO. Dies ist wegweisend für eine kompetenzbasierte Ausrichtung der ärztlichen Ausbildung [1].

Die zunehmende Kompetenzorientierung im Studium geht auch mit der Frage einher, wie sich Kompetenzentwicklung messen lässt. Im allgemein- und berufsbildenden Bereich kommen Kompetenzraster als Selbststeuerungs- und Evaluationsinstrumente zum Einsatz – in der Hochschulbildung werden diese bislang wenig, in der medizinischen Ausbildung gar nicht eingesetzt. Dabei bilden sie zu erlangende Kompetenzen sowie verschiedene Niveaustufen dieser Kompetenzen ab (vgl. Abbildung 1) und können den Lernprozess selbstgesteuerter und individualisierter gestalten [2].

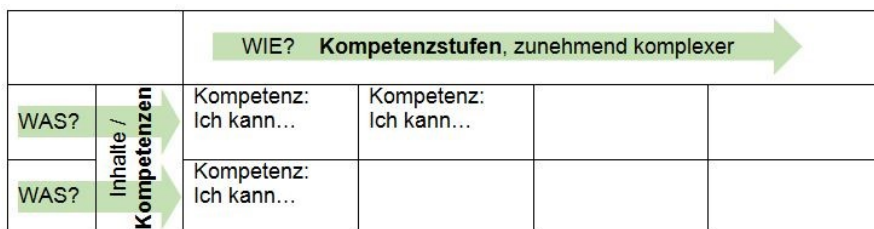


Abbildung 1: Kompetenzraster. Darstellung des Aufbaus eines Kompetenzrasters: Schlüsselqualifikationen/Kompetenzen und Ausprägung in verschiedenen Niveaustufen

Problemstellung: Das Medizinische Interprofessionelle Trainingszentrum (MITZ) vermittelt in einem longitudinalen Curriculum klinisch-praktische Fertigkeiten und Basisfertigkeiten der ärztlichen Gesprächsführung. Die regelmäßigen Lehrereinheiten bilden eine gute Voraussetzung, die erworbenen Kompetenzen durch Selbstreflexion der Studierenden zu überprüfen und somit Progression im Lernfortschritt sichtbar zu machen. Stärken und Schwächen im individuellen Lernprozess lassen sich identifizieren – gezielte Interventionen durch vertieftes Lernen und Wiederholen ermöglichen eine optimierte Prüfungsvorbereitung.

Methode: Zur Entwicklung eines Kompetenzrasters für im MITZ zu erwerbende Schlüsselqualifikationen wurde wie folgt vorgegangen:

- Auswahl eines geeigneten Modells zur Abbildung der Niveaustufen: Miller-Pyramide als Taxonomie der klinischen Kompetenz
- Identifikation von Schlüsselqualifikationen: auf Grundlage der MITZ-Lernziele
- Definition der Kompetenzausprägung für die einzelnen Niveaustufen: Formulierung von Can-Do-Statements

Ergebnisse: Das Kompetenzraster wurde in ein Lernmanagementsystem als Bestandteil einer personalisierten Lernumgebung integriert. Den Studierenden wird zukünftig empfohlen, das Kompetenzraster als vor- und nachbereitendes Assessment-Tool für die longitudinal verankerten MITZ-Trainings zu nutzen. Eine Usability-Testung soll zunächst die Anwendbarkeit des Kompetenzrasters prüfen, bevor es im nächsten Schritt allen Studierenden im Rahmen des MITZ-Trainings aller Fachsemester zur Verfügung gestellt wird.

Zusammenfassung: Das Kompetenzraster soll als Instrument dienen, Leistungskriterien transparent zu machen und die individuelle Ausprägung von Kompetenzen zu berücksichtigen. Zudem werden Studierende angeregt, Kompetenzentwicklung als einen Prozess zu verstehen, den sie maßgeblich selbst beeinflussen und strukturieren können. Im Mittelpunkt der Arbeit mit einem Kompetenzraster stehen die Fragen „Was sollte ich können?“ und „Was kann ich schon?“

Literatur

1. Lurie SJ. History and practice of competency-based assessment. *Med Educ.* 2012;46(1):49-57. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04142.x
2. Arianta K, Schmidt C, Stärk M. Der Einsatz von Kompetenzrastern in der Studieneingangsphase als Instrument zur Förderung des Studienerfolges. *Hochschullehre.* 2019;(5):454-473.

Bitte zitieren als: Bibrack E, Willemer MC, Benitz M, Hübsch G. Kompetenzen und Lernfortschritt sichtbar machen – Konzeption eines Kompetenzrasters als Messinstrument begleitend zum Erwerb klinisch-praktischer Fertigkeiten und kommunikativer Basisfertigkeiten der ärztlichen Gesprächsführung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-03-02.

DOI: 10.3205/23gma014, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0140

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma014.shtml>

Soll-Ist-Vergleich für das Praktische Jahr am Standort Bonn: Finden sich die laut einer Delphi-Studie wichtigsten im PJ zu vermittelnden Kompetenzen in den eingesetzten Ausbildungsdokumenten wieder?

Nicolas Haverkamp¹, Luise Schmidt¹, Katja Haverkamp², Maria Wittmann³, Bernhard Steinweg¹

¹Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Bonn, Bonn, Deutschland

²Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Zentrum für Evaluation und Methoden, Bonn, Deutschland

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

Fragestellung/Zielsetzung: In einer Delphi-Untersuchung zum Praktischen Jahr (PJ) am Standort Bonn wurde ein Katalog von Schlüsselkompetenzen identifiziert, der als hoch relevant für PJ-Absolvent*innen beurteilt wurde: Praktische Fertigkeiten (z. B. „Blutabnahme“), diagnostische und therapeutische Kompetenzen (z. B. „Notfallmanagement“) wie auch Charaktereigenschaften (z. B. „eigene Grenzen realistisch einschätzen“).

Die Ergebnisse werden durch diese Untersuchung ergänzt. Indem den Ergebnissen der Delphi-Studie – als Katalog der wichtigsten Kompetenzen für den Soll-Zustand in der PJ-Ausbildung – eine Analyse der Ausbildungsbedingungen am Standort Bonn gegenübergestellt wird, soll der Ist-Zustand in der weiteren Maßnahmenplanung angemessen berücksichtigt werden. Erst durch einen empirisch fundierten Soll-Ist-Vergleich kann evident werden, welche Kompetenzen bereits vermittelt werden und wo es eine Über- oder Unterdeckung der festgestellten Bedarfe gibt.

Methoden: Die Dokumente zur PJ-Ausbildung am Standort Bonn (PJ-Manuale, Skripte, Checklisten usw.) wurden in einer Bedarfsanalyse gesichtet und inhaltsanalytisch ausgewertet inkl. einer an den in der Delphi-Studie identifizierten Schlüsselkompetenzen orientierten Kategorienbildung, um einen Vergleich zwischen den idealerweise zu vermittelnden Kompetenzen sowie den de facto in den Ausbildungsdokumenten definierten Kompetenzen für das PJ anstellen zu können.

Ergebnisse: Der Soll-Ist-Vergleich zeigt für den Standort Bonn neben Übereinstimmungen zwischen den laut Dokumentenanalyse für die PJ-Ausbildung maßgeblichen Kompetenzen sowie den der Delphi-Studie idealerweise zu vermittelnden Kompetenzen auch wesentliche Unterschiede: So finden laut Delphi-Studie zentrale Schlüsselkompetenzen wie „Notfallmanagement“, „eigene Grenzen realistisch einschätzen“ oder „respektvoller und wertschätzender Umgang mit Teammitgliedern aller Professionen“ in den Ausbildungsdokumenten kaum Erwähnung – Letztgenannte fallen sogar unter die am seltensten aufgeführten Ausbildungsziele.

Diskussion: Die festgestellten Unterschiede deuten auf konzeptionelle Defizite hin: Wesentliche Kompetenzen, die durch die Expert*innen der Delphi-Studie als zentral für eine gelungene PJ-Ausbildung definiert wurden und sich auch in den „Entrustable Professional Activities“ [1] im Absolventenprofil des NKLM [<https://nklm.de/zeno/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200554>] finden, fehlen in den Ausbildungsdokumenten nahezu vollständig. Dass dies neben so relevanten Kompetenzen wie „Notfallmanagement“ vorrangig Kompetenzen betrifft, die unter den Kategorien „ärztliche Haltung“ und „Charaktereigenschaften“ subsumiert werden können, spricht für eine Revision der eingesetzten Ausbildungsdokumente mit besonderem Fokus auf diese Themenfelder.

Take Home Message: Die in der PJ-Ausbildung bisher vielfach eingesetzten Dokumente bedürfen einer Neukonzeption, dabei ist besonderer Wert auf die Orientierung an den im Absolventenprofil des NKLM definierten EPAs zu legen.

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

Bitte zitieren als: Haverkamp N, Schmidt L, Haverkamp K, Wittmann M, Steinweg B. Soll-Ist-Vergleich für das Praktische Jahr am Standort Bonn: Finden sich die laut einer Delphi-Studie wichtigsten im PJ zu vermittelnden Kompetenzen in den eingesetzten Ausbildungsdokumenten wieder? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-03-03.

DOI: 10.3205/23gma015, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0153

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma015.shtml>

Studierende als Forschende: Gestaltung einer interdisziplinären Forschungswerkstatt zur qualitativen Versorgungsforschung im ersten Studienabschnitt des Bielefelder Modellstudiengangs Medizin

Miriam Pankatz-Reuß¹, Tim Peters², Rebecca Lätzsch³, Karoline Malchus¹

¹Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland

²Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

³Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Zunehmende Fortschritte in der Medizin erfordern von angehenden Ärzt*innen ein evidenzbasiertes Denken und Handeln. Mit den aktuellen Bestrebungen für eine Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenzen angeheurer Ärzt*innen [1], [2] geht die Entwicklung neuer Lehr-/Lernkonzepte einher. Eine verschränkte Vermittlung wissenschaftlicher und praktischer Fertigkeiten zu Themen der Patient*innenversorgung und -orientierung bietet sich an. Gleichzeitig dominiert bisher die quantitative Perspektive im Medizinstudium, während qualitative Ansätze unterrepräsentiert sind.

Ziel der Forschungswerkstatt ist es, Studierende im Kontext der Versorgungsforschung für den Forschungsprozess und das qualitative Paradigma durch ein aktives Erleben zu sensibilisieren und die Methoden- sowie Reflexionskompetenz auszubauen.

Methoden: Im Rahmen des Longitudinalstrangs „Wissenschaftliches Denken und Handeln“ wird eine Forschungswerkstatt für Studierende des 4. Fachsemesters im Umfang von 5 UE konzipiert. In drei interdisziplinär betreuten parallelen Seminaren, mit unterschiedlichen übergeordneten Forschungsthemen können Studierende sich interessensgeleitet einer Gruppe zuordnen, um erste qualitative Forschungserfahrungen zu sammeln.

Im ersten Veranstaltungsblock werden in Kleingruppen anhand einer vorgehenden Forschungsfrage Fragen für einen kurzen Interviewleitfaden entwickelt. Anschließend findet die Simulation einer Interviewsituation im Tandem mit Studierenden der Parallelgruppe statt. Im zweiten Veranstaltungsblock befassen sich die Studierenden mit den Transkripten und wenden erste Auswertungsmethode an. Sie leiten daraus erste Erkenntnisse ab, die sie für eine kurze Präsentation in einer abschließenden gemeinsamen Vorlesung zusammenführen, aufbereiten und reflektieren. Die Lehrenden nehmen im Prozess eine Begleit- und Supervisionsrolle ein. Die Erzeugung verwertbarer Forschungsergebnisse steht aufgrund des geringen zeitlichen Umfangs ausdrücklich nicht im Mittelpunkt, vielmehr geht es um die Erfahrung, einen Forschungsprozess aktiv zu durchlaufen.

Die Evaluation der Veranstaltung erfolgt entsprechend des Konzepts für Lehrevaluation an der Medizinischen Fakultät OWL [3] und richtet sich an Studierende und Lehrende.

Ergebnisse: Im Rahmen des Aufbauprozesses der Medizinischen Fakultät OWL war es möglich, eine Forschungswerkstatt zu konzipieren und in den Stundenplan des 4. Semesters in das Kerncurriculum zu integrieren. Die Evaluationsergebnisse werden im Sommersemester 2023 erhoben.

Diskussion: Die Erfahrungen aus der Organisation der Forschungswerkstatt zeigen, dass es bereits im ersten Studienabschnitt möglich ist, eine qualitativ ausgerichtete Forschungswerkstatt in das Curriculum eines Medizinstudiums zu integrieren und damit einige vorhandene blinde Flecke in der traditionellen Medizinlehre zu adressieren.

Take Home Message: Die Integration einer qualitativen Forschungswerkstatt ist bereits im ersten Studienabschnitt möglich.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Köln: Wissenschaftsrat; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.html>
2. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit: Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Referentenentwurf_AE_ApprO.pdf
3. Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL. Lehrevaluation an der Medizinischen Fakultät OWL. Bielefeld: Universität Bielefeld; 2023.

Bitte zitieren als: Pankatz-Reuß M, Peters T, Lätzsch R, Malchus K. Studierende als Forschende: Gestaltung einer interdisziplinären Forschungswerkstatt zur qualitativen Versorgungsforschung im ersten Studienabschnitt des Bielefelder Modellstudiengangs Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-03-04.
DOI: 10.3205/23gma016, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0161
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma016.shtml>

V-03-05

Kommunikative Kompetenzen im Medizinstudium durch digitale Videoannotation stärken und überprüfen

Maïke Linke¹, Claudia Perge¹, Sarah Stieler¹, Anna Mutschler², Christian Moses², Konstantin Brass², Stefan Ehrlich¹

¹Eigenständiger Bereich für Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Deutschland

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der Gesundheits- und Krankenversorgung ist ein gelungenes Gespräch zwischen Patient*in und Arzt bzw. Ärztin die Basis für eine tragfähige Beziehung und stellt eine zentrale Komponente professionellen Handelns dar. Um die kommunikativen Kompetenzen von Medizinstudierenden auszubilden, ermöglichen Tools zur Videoannotation durch eine direkte Bearbeitung von Videos eine aktive Auseinandersetzung mit den Lerninhalten. Videoannotationen eröffnen wertvolle digitale Möglichkeiten und Methoden, um kommunikative Kompetenzen bei Medizinstudierenden zu stärken. Ziel dieses Projektes ist die Evaluation eines prototypischen Videoannotations-Tools hinsichtlich seiner technischen Handhabung, seines methodisch-didaktischen Einsatzes in einer Blended-Learning-Einheit und in einer formativen Lernerfolgsüberprüfung. In diesem Zusammenhang wird untersucht, ob der Einsatz von Videoannotationen den Erwerb kommunikativer Kompetenzen bei Medizinstudierenden positiv beeinflusst.

Methoden: Im Rahmen des „Umbrella Consortium for Assessment Networks (UCAN)“ wurde ein elektronisches, prototypisches Lehr- und Prüfungsformat entwickelt, bei dem Videos auf einer elektronischen Plattform hochgeladen, mit einer Aufgabenstellung verknüpft und um Annotationen angereichert werden können. Um Effekte des Videoannotationstools auf die kommunikativen Kompetenzen evaluieren zu können, wurde die Studierendenkohorte in eine Interventions- und Kontrollgruppe unterteilt. Zur Abbildung von Veränderungsprozessen im Kompetenzzuwachs beurteilen beide Gruppen zu Beginn der Lehrereinheit und nach einer formativen Lernerfolgsüberprüfung ihre kommunikativen Kompetenzen mittels der „Communication Skills Attitude Scale“ (CSAS-G) und der „Jefferson Scale of Physician Empathy, Student Version“ (JSPE-S).

Ergebnisse: Das Videoannotationstool wurde im Rahmen des vom Arbeitskreis E-Learning der Landesrektorenkonferenz Sachsen geförderten Projektes erfolgreich in die Lehre des Studiengangs Humanmedizin implementiert. Bisher haben 120 Studierende die neue Lehrmethode getestet. Derzeit wird die Evaluation der Lehrmethode hinsichtlich der technischen Praktikabilität und des Mehrwerts zum Erwerb von Kommunikationskompetenzen im Medizinstudium ausgewertet. Mit den ersten Ergebnissen wird ein Rückschluss auf Barrieren und Förderfaktoren für die Umsetzung erwartet, um einen nachhaltigen standortübergreifenden Einsatz in Lehre und Prüfung zu erzielen.

Diskussion: Im Beitrag werden das Projekt und das Videoannotations-Tool vorgestellt. Bisherige Erfahrungen mit dem Videoannotationstool im Kontext des Studiengangs Humanmedizin, Projektergebnisse und Auswertungen werden vorgestellt. Gleichzeitig sollen die prozesshafte Implementierung und deren Hürden aufgezeigt werden.

Take Home Message: Das Video-Annotationstool bietet einen neuen methodischen Zugang zur Gestaltung, Planung und Durchführung von Lehr- und Prüfungseinheiten zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen.

Bitte zitieren als: Linke M, Perge C, Stieler S, Mutschler A, Moses C, Brass K, Ehrlich S. Kommunikative Kompetenzen im Medizinstudium durch digitale Videoannotation stärken und überprüfen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-03-05.

DOI: 10.3205/23gma017, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0174

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma017.shtml>

V-03-06

Erwerb ethisch-moralischer Kompetenzen im Medizinstudium am Beispiel stellvertretender Entscheidungen

Katja Kühlmeyer

Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Dieser Beitrag soll aufzeigen, welche ethisch-moralischen Kompetenzen im Medizinstudium entwickelt werden sollen. Er verfolgt damit das Ziel, den Kompetenzbegriff für die Ethik-Lehre, aber auch für andere Anlässe der Vermittlung wertebasierter beruflicher Orientierungen (z.B. Unterricht im Kontext von Professionalisierung und professioneller Identitätsentwicklung) zu konkretisieren und nutzbar zu machen.

Methoden: Zunächst wird der Kompetenzbegriff analysiert und für die Ethik-Lehre im Medizinstudium konkretisiert. Dabei wird das Konzept der moralischen Intelligenz herangezogen und für das klinische Handeln von Ärzt*innen spezifiziert. Die so identifizierten ethisch-moralischen Teilkompetenzen werden im nächsten Schritt mit den Lernzielen in der aktuellen Fassung des Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalogs für die Medizin (NKLM) in Verbindung gebracht. Was konkrete Lernziele sein und wie sie erreicht werden können, wird exemplarisch am Beispiel der stellvertretenden Entscheidung für nicht-einwilligungsfähige Patient*innen verdeutlicht.

Ergebnisse: Es gibt mindestens fünf *ethisch-moralische* Kompetenzen, die für moralisch angemessenes, ethisch reflektiertes professionelles Handeln angehender Ärzt*innen angelegt sein müssen:

1. die Fähigkeit zur Ausgestaltung eines professionellen moralischen Kompasses,
2. die Ausrichtungsbereitschaft an professionsethischen Normen und Werten,
3. die Fähigkeit zur Wahrnehmung moralischer Dimensionen ärztlichen Handelns,
4. die Fähigkeit zum moralischen Urteilen anhand ethischer Überlegungen über das richtige Handeln und
5. die Realisierungsbereitschaft ethisch begründeten Handelns.

Während ein Teil dieser Kompetenzen kognitive Fähigkeiten beschreiben, verweist ein anderer Teil auf tief verwurzelte (Wert-)Haltungen bzw. Einstellungen. Die Lernziele im NKLM 2.0, die ethisch-moralische Kompetenzen konkretisieren, adressieren manche dieser Teilkompetenzen stärker (z.B. 1.) und andere weniger (z.B. 5.). Ich zeige auf, wie diese Teilkompetenzen auf das Beispiel der stellvertretenden Entscheidungen übertragen und weiter konkretisiert werden können.

Diskussion: Die Konzeptualisierung ethisch-moralischer Kompetenzen kann dazu verwendet werden, Weiterentwicklungspotential im NKLM zu identifizieren und ein longitudinales Curriculum, zu entwickeln, das den Kompetenzerwerb über das gesamte Studium strukturiert. Auf dieser Basis können Lehrkonzepte für Kurse und Anlässe für die interdisziplinäre Zusammenarbeit Dozierender identifiziert werden.

Take Home Messages: Die Ausbildung ethisch-moralischer Kompetenzen ist keine exklusive Aufgabe der Lehre im Fach Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, sondern liegt in der gemeinsamen Verantwortung aller Dozierenden an Medizinischen Fakultäten. Ziele dieser Aufgabe müssen klar sein, um die Zusammenarbeit strukturieren und ausrichten zu können.

Literatur

1. Kühlmeyer, K, Wolkenstein, A, Schütz, M, Wild, V, Marckmann, G. Kompetenzorientierte Ethik-Lehre im Medizinstudium. Ethik Med. 2022;34(3):301-318. DOI: 10.1007/s00481-022-00718-6

Bitte zitieren als: Kühlmeyer K. Erwerb ethisch-moralischer Kompetenzen im Medizinstudium am Beispiel stellvertretender Entscheidungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-03-06.

DOI: 10.3205/23gma018, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0188

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma018.shtml>

V-04 Fort- und Weiterbildung I

V-04-01

Weiterbildung zur Arbeit mit Instrumenten zur Qualitätsentwicklung in der Pflege

Moritz Krebs, Andreas Büscher

Hochschule Osnabrück, Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) entwickelt und aktualisiert seit über 20 Jahren Instrumente für die pflegerische Qualitätsentwicklung. In diesen Expertenstandards ist, ähnlich wie in ärztlichen Leitlinien, ein Qualitätsniveau zu zentralen Qualitätsrisiken (z. B. Sturzprophylaxe, Schmerz- oder Entlassungsmanagement) festgelegt und es werden Handlungsempfehlungen für das professionelle Handeln auf Basis des aktuellen Wissenstandes gegeben. Bei dem Transfer dieser Maßstäbe in das jeweilige Arbeitsfeld professioneller Pflege stellt sich fortlaufend die Frage, wie diese Empfehlungen in konkrete Handlungen übertragen werden können. Zur Strukturierung und Unterstützung des Transferprozesses hat das DNQP ein Implementierungskonzept entwickelt und führt begleitete Projekte zur modellhaften Implementierung durch. Darüber hinaus enthält jeder Expertenstandard für interessierte Einrichtungen die Möglichkeit, mit Hilfe eines spezifischen Auditinstrumentes das eigene professionelle Vorgehen mit den jeweiligen Empfehlungen der Expertenstandards abzugleichen, um daraus Handlungserfordernisse abzuleiten.

Methoden: Um die Arbeit mit Expertenstandards und den damit verbundenen Transferprozess nachhaltig zu unterstützen, bietet das DNQP seit einigen Jahren ein modulares Weiterbildungsprogramm an. Mit diesem Angebot werden in erster Linie Personen angesprochen, die in den Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern mit der Umsetzung dieses Leistungsniveaus beauftragt sind.

Ergebnisse: Das Weiterbildungsprogramm erfreut sich einer kontinuierlichen Nachfrage. Wesentliches Merkmal des Programms ist, dass neben der Vermittlung qualitätsmethodischer Grundlagen und dem Verständnis für das Instrument Expertenstandard auch spezifische Fragen aus den unterschiedlichen Praxisfeldern aufgegriffen und diskutiert werden. Hierbei können die Teilnehmenden individuell Handlungserfordernisse auf unterschiedlichen Ebenen ableiten. Hierbei werden Bildungs- und Praxisprozesse aktiv miteinander verknüpft und der Austausch und die Vernetzung der verantwortlichen pflegerischen Akteure unterstützt.

Diskussion/Take Home Messages: Die Bemühungen einer guten qualitativen Gesundheitsversorgung stehen in einem direkten Zusammenhang mit der Zusammenarbeit der unterschiedlichen beteiligten (professionellen) Akteure. Es erfordert fortwährende Abstimmungen und Kommunikation. Dieses Bildungsangebot unterstützt einrichtungsinterne Prozesse der Qualitätsentwicklung, trägt dazu bei, die Ergebnisse pflegerischer Qualität sichtbar zu machen und gibt wichtige Impulse für einen konstruktiven interdisziplinären Dialog und Diskurs, mit dem Ziel einer bestmöglichen Versorgung der angesprochenen Zielgruppe. Erkenntnisse aus der Weiterbildung können unmittelbar in Versorgungsprozesse einfließen.

Bitte zitieren als: Krebs M, Büscher A. Weiterbildung zur Arbeit mit Instrumenten zur Qualitätsentwicklung in der Pflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-04-01.

DOI: 10.3205/23gma019, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0193

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma019.shtml>

V-04-03

Die Konzeption eines Hochschulzertifikatskurses für akademisiertes Gesundheitsfachpersonal zur Praxisanleitung – ein Meilenstein in der hochschulischen Weiterbildung

Kirsten Göken, Myrèse Larkamp, Daniela Schlosser, Meike Schwermann

Fachhochschule Münster, Fachbereich Gesundheit / ZpLL (Zentrum für praktisches Lehren und Lernen), Münster, Deutschland

Mit Verabschiedung von Pflegeberufegesetz & Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wurde die Teilakademisierung im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung gesetzlich festgelegt. Nach den dortigen Vorgaben sind die Studierenden eines Pflegestudienganges innerhalb ihrer praktischen Einsätze durch eine akademische Praxisanleitung auszubilden. Auch weitere Gesundheitsfachberufe wie die Therapieberufe und das Hebammen- und Rettungswesen befinden sich zunehmend in der (Voll-) Akademisierung (Hebammengesetz & Notfallsanitätärgesetz), sodass auch hier der Bedarf nach akademisierten Praxisanleitenden steigt.

Mit welchem Handwerkszeug müssen akademisierte Praxisanleitungen in Gesundheitsfachberufen ausgestattet sein, um Studierende adäquat anzuleiten? Dieser zentralen Frage widmete sich eine Projektgruppe der FH Münster, mit dem Ziel eine Praxisanleiter*innen-Weiterbildung als Hochschulzertifikatskurs zu konzipieren. Dabei wurden interdisziplinäre, berufspädagogische Weiterbildungsinhalte generiert, welche für zukünftige akademisierte Praxisanleitende unterschiedlicher Disziplinen gleichermaßen relevant und handlungsleitend sind.

Dazu wurde im Rahmen des Desk Research eine Literaturrecherche zu den Themen Praxisanleitung/Praxisanleiterweiterbildung durchgeführt, welche rechtliche/gesetzliche Vorgaben sowie Empfehlungen, Verordnungen oder Stellungnahmen aus der Berufs- und Bildungspraxis und Berufspolitik offenlegte. Diese Inhalte bildeten die Grundlage, um im Anschluss zwei Gruppendiskussionen nach Bohnsack [1] mit Pflege- und Therapiestudierenden (Bachelor und Master) durchzuführen, welche anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring [2] ausgewertet, kategorisiert und wiederum mit den Erkenntnissen der Literaturrecherche verschränkt wurden.

Aus den gesammelten Erkenntnissen wurden interprofessionelle Weiterbildungsinhalte generiert, die den Schwerpunkt v. a. auf die Berufspädagogik legen und Einblicke in die unterschiedlichen Berufs- und Bildungssysteme geben, um Konzepte und Methoden zur kompetenz- und wissenschaftsorientierten Praxisanleitung zu entwickeln. Dieser Kurs wird mit seinen transdisziplinären

Inhalten den aktuellen Anforderungen und Herausforderungen sowohl der beruflichen als auch der hochschulischen Ausbildung innerhalb der Gesundheitsfachberufe gerecht. Zusätzlich fördert er die jeweiligen Entwicklungen innerhalb der einzelnen Professionen und lässt ausreichend Platz für Perspektivwechsel u. a. im Rahmen von simulationsbasiertem Lehren und Lernen.

In diesem Zusammenhang ist zu diskutieren, ob und wie sich die Anleitungsrealität beruflicher und hochschulischer Ausbildung unterscheidet.

Als Quintessenz dieses Projektes lässt sich postulieren, dass die zunehmende Akademisierung der Gesundheitsfachberufe nicht nur Herausforderungen für die an der Ausbildung Beteiligten bereithält, sondern dass auch darüber hinaus neue Fragestellungen im Kontext der Fort- und Weiterbildung entstehen.

Literatur

1. Bohnsack R. Gruppendiskussion. In: Flick U, von Kardorff E, Steinke I, editor. Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt; 2019. p.369-384.
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim, Basel: Beltz; 2015. DOI: 10.1007/978-3-531-18939-0_38

Bitte zitieren als: Göken K, Larkamp M, Schlosser D, Schwermann M. Die Konzeption eines Hochschulzertifikatskurses für akademisiertes Gesundheitsfachpersonal zur Praxisanleitung – ein Meilenstein in der hochschulischen Weiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-04-03. DOI: 10.3205/23gma020, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0204

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma020.shtml>

V-04-04

Curriculares Mapping zur Weiterentwicklung eines die Weiterbildung Allgemeinmedizin begleitenden Seminarangebots

Leonard Mathias¹, Christina Raus¹, Franziska Rebentisch², Bettina Haase², Gregor Feldmaier², Jean-François Chenot¹

¹Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine, Abteilung Allgemeinmedizin, Greifswald, Deutschland

²Universitätsmedizin Rostock, Institut für Allgemeinmedizin, Rostock, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die allgemeinmedizinische Weiterbildung findet vor allem durch praktische ärztliche Tätigkeit in den Weiterbildungsstätten statt. Ein begleitendes Angebot gibt den Ärzt*innen in Weiterbildung (ÄiW) Gelegenheit zur Vertiefung, Reflektion und Übung fachspezifischer Themen. In einigen anderen Ländern wie z.B. den Niederlanden oder Großbritannien gehört ein solches Programm zu allen Facharzt-Weiterbildungen dazu. Seit 2015 wurden bundesweit Kompetenzzentren für die Weiterbildung Allgemeinmedizin zur Unterstützung von ÄiW und Weiterbilder*innen aufgebaut. Alle anderen Facharzt-Weiterbildungen in Deutschland müssen bislang ohne ein solches Programm auskommen. Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin in Mecklenburg-Vorpommern (KWMV) hat im Zeitraum von 2015 bis 2022 40 Weiterbildungstage und mehr als 33 Zusatzveranstaltungen organisiert; seit 2018 ist der Hausärztetag Mecklenburg-Vorpommern Bestandteil des Seminarangebotes. Pandemiebedingt sind seit 2020 30% der Veranstaltungen online angeboten worden.

Unser Ziel war es zu evaluieren, welche Bereiche der allgemeinmedizinischen Weiterbildung inhaltlich durch die Angebote des KWMV abgebildet werden, um das Seminarangebot weiterzuentwickeln und anzupassen.

Methoden: Da die Weiterbildungsordnung aus pragmatischen Gründen nur in eingeschränkter Detailtiefe (Granularität) Weiterbildungsinhalte vorgibt, haben wir uns für die Beantwortung der Fragestellung am kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin (KCA) der DEGAM (Version 2015) orientiert. Das KCA umfasst 3 Bereiche mit insgesamt 21 Unterthemen, davon 12 im Bereich „Medizinische Expertise“, sechs im Bereich „Kompetenzen nach den CanMEDS-Rollen“ und drei im Bereich „Prozeduren“. Jedes Seminar wurde entsprechend dem Seminarinhalt einem Hauptthema und ggf. mehreren Nebenthemen zugeordnet („gemappt“), abgewandelt nach Harden [1].

Ergebnisse: Werden nur die Hauptthemen betrachtet, wurde nicht das gesamte Curriculum abgedeckt. Werden die Nebenthemen gleichberechtigt betrachtet, wurde eine gute Abdeckung seit 2017/18 erreicht (siehe Abbildung 1). Viele Veranstaltungen deckten die CanMEDS-Rollen Management, Kooperation und Zusammenarbeit ab. Auch die medizinische Expertise wurde facettenreich angeboten. Prozeduren und Diagnostik, sowie Veranstaltungen zum Thema Augen und Nervensystem wurden wenig angeboten.

Diskussion: Ein großer Bereich des KCA ist ÄiW angeboten worden, trotz Beschränkungen der lokalen Verfügbarkeit von Referenten für manche Themen. Über die tatsächliche longitudinale Abdeckung des Curriculums eines einzelnen ÄiW können wir keine Aussage treffen. Die Notwendigkeit der begleitenden Angebote ist individuell von den Lernmöglichkeiten der Weiterbildungsstätten abhängig.

Take Home Messages: Um ein strukturiertes, alle Bereiche des Curriculums abdeckendes Angebot zu realisieren, sind eine Bedarfserfassung, ein strukturiertes Mapping und eine vorausschauende Planung notwendig. Erst durch das Mapping sind uns Lücken im Angebot aufgefallen und konnten diese behoben werden.



Abbildung 1: Häufigkeit der Themenangebote nach Jahren.

Im Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Mecklenburg-Vorpommern wurden unterschiedliche Themen verschieden häufig angeboten. Für diese Abbildung wurden die Seminare auf das Kompetenzbasierte Curriculum Allgemeinmedizin „gemappt“ bzw. zugeordnet.

Literatur

1. Harden RM. AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning. Med Teach. 2001;23(2):123-137. DOI: 10.1080/01421590120036547

Bitte zitieren als: Mathias L, Raus C, Rebentisch F, Haase B, Feldmaier G, Chenot JF. Curriculares Mapping zur Weiterentwicklung eines die Weiterbildung Allgemeinmedizin begleitenden Seminarangebots. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-04-04. DOI: 10.3205/23gma021, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0211
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma021.shtml>

V-04-05

Weiterbildender, interprofessioneller Masterstudiengang „Arzneimitteltherapiesicherheit“: Erste Evaluationsergebnisse

Viktoria Wurmbach^{1,2}, Judith Hildebrand³, Christoph Stephan⁴, Ronja Woltersdorf³, Dorothee Dartsch⁵, Anna Laven⁶, Jasmin Hamadeh⁵, Katharina Olejniczak⁷, Susan Hellwig⁷, Doris Kloor⁴, Britta Hänisch⁸, Cornelia Mahler⁴, Hanna Seidling^{1,2}, Ulrich Jaehde³

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Kooperationseinheit Klinische Pharmazie, Heidelberg, Deutschland

³Universität Bonn, Pharmazeutisches Institut, Abteilung Klinische Pharmazie, Bonn, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland

⁵CaP Campus Pharmazie GmbH, Deutschland

⁶Pharmabrain GmbH, Deutschland

⁷Universität Bonn, Zentrum für Evaluation und Methoden, Bonn, Deutschland

⁸Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Wintersemester 2022/23 haben die ersten Studierenden das weiterbildende Masterstudium „Arzneimitteltherapiesicherheit“ (AMTS) aufgenommen, das von den Universitäten Bonn, Heidelberg und Tübingen gemeinsam angeboten wird. Ziel des Studiengangs und der darin integrierten Zertifikatskurse (ZK) ist, Multiplikator*innen auszubilden, die die AMTS in der Routineversorgung zielorientiert und in interprofessioneller Zusammenarbeit verbessern [<https://www.amts.uni-bonn.de>]. Dazu wurde ein modulares Curriculum aus 7 Pflicht- sowie 6 Wahlpflichtmodulen, einem Praktikum und der Masterarbeit erstellt, in das unterschiedliche Lehrformate integriert wurden (blended learning) [1]. Studierbarkeit und Praxisrelevanz des interprofessionellen Studiengangs werden begleitend evaluiert, auch um diesen kontinuierlich an die Bedürfnisse der Studierenden anpassen zu können.

Methoden: Für die Evaluation werden qualitative und quantitative Methoden, z. B. Fragebögen und interaktive Gesprächsrunden, eingesetzt. Zu Beginn des ersten Semesters erfolgte eine schriftliche Befragung (mehrstufige Likert-Skalen bzw. Freitexte), bei der u. a. die Kurzform der Interprofessional Socialization and Valuing Scale (ISVS 9A; 9 Items mit 7-stufiger Likert-Skala (1 „Trifft sehr zu bis“ bis 7 „Trifft überhaupt nicht zu“) [2] und ausgewählte Skalen des University of Western England Interprofessional Questionnaire [3] berücksichtigt wurden. Zum Abschluss des Semesters werden die Studierenden zudem zu den Modulen und Prüfungen befragt.

Ergebnisse: Zum Wintersemester 2022/23 haben 23 Studierende das Studium und 10 Teilnehmende die ZK aufgenommen; 7% haben die Eingangsbefragung vollständig abgeschlossen (Master n=20, ZK n=5). Die Mehrheit der Befragten waren Apotheker*innen (88,0%). Den Studienstart erlebten die Befragten insgesamt positiv (siehe Abbildung 1) – sie erwarteten für Ihre berufliche Zukunft zu lernen (100%), sich persönlich weiterzuentwickeln (100%) und bessere Berufschancen zu haben (88,0%). Die Mehrheit (96,0%) rechnete jedoch mit inhaltlichen Herausforderungen und rund die Hälfte mit Schwierigkeiten in Bezug auf die Vereinbarkeit mit Privat- und Berufsleben (44,0% bzw. 52,0%). Die Befragten zeigten zu Beginn des Studiums ein hohes Maß an interprofessioneller Sozialisierung und Wertschätzung (ISVS 9A: 2,4±0,8 von 7 im Durchschnitt).

Diskussion: Insgesamt gingen die Studierenden mit einer positiven Erwartungshaltung in das Studium. Die Erarbeitung der Lehrinhalte und die Integration in das bisherige Leben stellten bereits zu Beginn eine Herausforderung dar. Die Ergebnisse der Befragungen nach dem ersten Semester werden im Sommer zur Verfügung stehen und auf der Tagung vorgestellt.

Take Home Message: Der erste weiterbildende Masterstudiengang in Deutschland zum Thema AMTS ist gestartet. Durch eine begleitende, kontinuierliche Evaluation sollen Optimierungspotentiale aufgezeigt werden.

Danksagung: Die Einrichtung und Evaluation des Masterstudiengangs AMTS wird durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Förderkennzeichen: 2522ATS0B2 finanziell unterstützt (WILMA-Projekt).

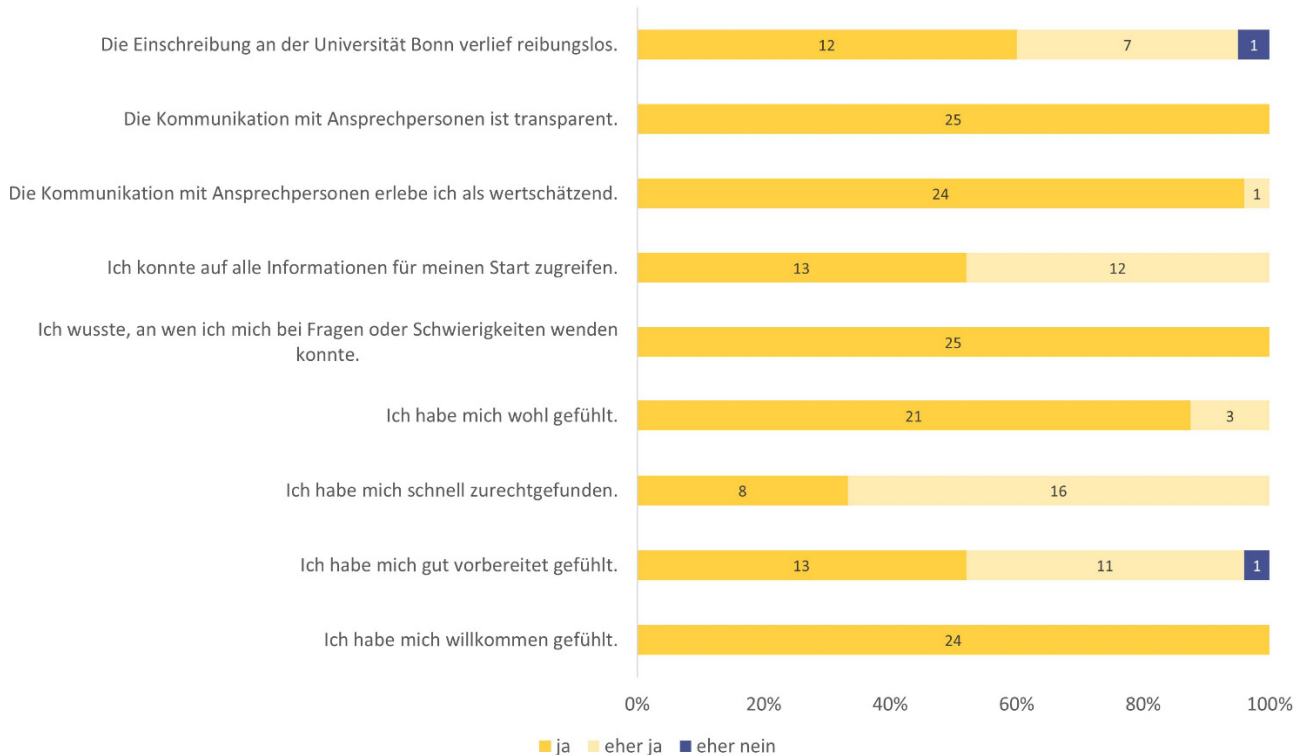


Abbildung 1: Bewertung des Studienstarts bzw. Beginns des Zertifikatskurses aus Sicht der Teilnehmenden.

Beantwortung der Frage „Inwiefern treffen die folgenden Aussagen auf Ihren persönlichen Start als AMTS-Studierende*r bzw. AMTS-Zertifikatskursteilnehmer*in zu?“ (n=Anzahl der Befragten, die die jeweilige Antwort gewählt haben; die Antwortmöglichkeit „nein“ wurde nicht gewählt; ausschließlich nicht fehlende Werte berücksichtigt)

Literatur

1. Universität Bonn. Modulhandbuch für den weiterbildenden Masterstudiengang Arzneimitteltherapiesicherheit. Bonn: Universität Bonn; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://www.pharma.uni-bonn.de/lehre/m.-sc.-arzneimitteltherapiesicherheit/downloads/downloads1/modulhandbuch-des-masterstudiengangs-amts-stand-22-10>
2. Mahler C, Orchard C, Berger S, Krisam J, Mink J, Krug K, King G. Translation and psychometric properties of the German version of the "Interprofessional Socialization and Valuing Scale" (ISVS-21-D). J Interprof Care. 2022;37(4):655-661. DOI: 10.1080/13561820.2022.2115024
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: Wurmbach V, Hildebrand J, Stephan C, Woltersdorf R, Dartsch D, Laven A, Hamadeh J, Olejniczak K, Hellwig S, Kloor D, Hänisch B, Mahler C, Seidling H, Jaehde U. Weiterbildender, interprofessioneller Masterstudiengang „Arzneimitteltherapiesicherheit“: Erste Evaluationsergebnisse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-04-05. DOI: 10.3205/23gma022, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0220
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma022.shtml>

V-04-06

Die Motivation von Fachkräften im Gesundheitswesen, an strukturierten akademischen Weiterbildungsprogrammen (Continuing Professional Development (CPD)) teilzunehmen, beeinflussende Faktoren

Melanie de la Rosa, Sissel Guttormsen, Felix Michael Schmitz
Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre (IML), Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Anbieter*innen von strukturierten akademischen Weiterbildungsprogrammen müssen qualitativ hochwertige und innovative Lehr- und Lernmöglichkeiten anbieten, um im globalen Wettbewerb zu bestehen und um Lernende für die Teilnahme zu gewinnen. Um dies zu erreichen, empfehlen die „Swiss Universities“ in ihren „Richtlinien und Empfehlungen für die Programmplanung“, die Bedürfnisse und Interessen von Teilnehmenden zu berücksichtigen [1].

Das Ziel dieser Studie ist es, die Motivation zur Teilnahme an einer strukturierten akademischen Weiterbildung zu untersuchen, um daraus Vorschläge für die künftige Programmplanung zu entwickeln. Wir fragen entsprechend: „Was motiviert Fachkräfte im Gesundheitswesen an strukturierten akademischen Weiterbildungsprogrammen teilzunehmen?“

Methoden: Nach einer Literaturrecherche in Anlehnung an vom Brocke wählten wir die von Garst und Ried modifizierte Education-Participation-Scale (EPS-M) [2] als konzeptionellen Rahmen. Es wurde eine qualitative Studie mit N=23 halbstrukturierten Interviews durchgeführt. Um Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen verschiedenen Gruppen zu überprüfen, bestand die Stichprobe aus Kursteilnehmenden aus einem Palliative-Care-Studiengang (CAS; n=10) und einem Master of Medical Education-Studiengang (n=13). Beide Studiengänge werden an der Universität Bern in der Schweiz durchgeführt. Es wurde eine qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz [3] durchgeführt – mit zwei Personen, die zunächst unabhängig voneinander kodiert und dann konsensorientiert Diskrepanzen in der Kodierung aufgelöst haben. Der Kodierungsprozess wurde deduktiv und induktiv durchgeführt.

Ergebnisse: Die drei am häufigsten genannten Motivationsfaktoren sind „kompetenzbezogenes Interesse“, „berufliches Fortkommen“ und „externer Einfluss“. Darüber hinaus haben wir „Empowerment“, also die Fähigkeit Entscheidungen zu beeinflussen, als einen neuen Motivationsfaktor identifiziert.

Neben den Gemeinsamkeiten zwischen den Studienprogrammen konnten auch Unterschiede festgestellt werden.

Diskussion: Auf Grundlage der 23 geführten Interviews konnte eine Sättigung bei der Identifizierung von Themen erreicht werden. Daher betrachten wir unsere Ergebnisse als valide. Mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse konnten neue Erkenntnisse zum Thema Motivation zur Teilnahme an akademischen Weiterbildungsprogrammen gewonnen werden. In einem nächsten Schritt werden wir mögliche Implikationen dieser Erkenntnisse für die Weiterentwicklung von Weiterbildungsprogrammen ableiten.

Take Home Message: Die Motivation der Teilnehmenden, an strukturierten Weiterbildungsprogrammen teilzunehmen, sollte bei der kontinuierlichen Programmentwicklung berücksichtigt werden.

Literatur

1. Swiss Uni, Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ). Empfehlungen für die Qualitätsentwicklung in der universitären Weiterbildung. Lausanne, Bern: Swissuni; 2009. Zugänglich unter/available from: <http://www.swissuni.ch/qualitaet/>
2. Garst W C, Ried D. Motivational Orientations: Evaluation of the Education Participation Scale in a Nontraditional Doctor of Pharmacy Program. *Am J Pharma Educ.* 1999;63:300-304.
3. Kuckartz U, Rädiker S. *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung.* Weinheim: Beltz Juventa; 2022.

Bitte zitieren als: de la Rosa M, Guttormsen S, Schmitz FM. Die Motivation von Fachkräften im Gesundheitswesen, an strukturierten akademischen Weiterbildungsprogrammen (Continuing Professional Development (CPD)) teilzunehmen, beeinflussende Faktoren. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-04-06.

DOI: 10.3205/23gma023, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0230

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma023.shtml>

V-05 Simulation in Theorie und Praxis II

V-05-01

Effects of reflection phases and participatory role on diagnostic competence gain in live simulation based learning

Caroline Corves¹, Patrick Krümmel¹, Annika Knoop¹, Maximilian Fink², Marc Weidenbusch¹, Matthias Stadler^{1,3}, Matthias Siebeck¹, Frank Fischer³, Martin R. Fischer¹

¹Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Deutschland

²Universität der Bundeswehr München, Professur für Lernen und Lehren mit Medien, München, Deutschland

³LMU München, Professur Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, München, Deutschland

Background and research question: In the context of fostering diagnostic competence, previous research has yielded evidence for the effectiveness of reflection phases mainly in problem-centered instruction using text based cases. Evidence on the benefit of reflection phases and participatory role in simulation learning remains insufficient [1], [2]. Our study examines the effect of reflection phases and its association with participatory role (physician, patient and observer) on diagnostic competence gain in a cooperative live simulation with role play and their association with prior knowledge. To that end we employed a pre-post experimental design using a 3x3 between subject variation of reflection condition and participatory role in the intervention phase.

Methods: The sample consists of N= 430 medical students which were randomly assigned to one of three reflection conditions and one of three participatory roles for the intervention phase of the study. During the intervention phase, participants performed cooperative live simulations of three anamnestic interviews inhabiting one of three participatory roles (physician, patient, observer), each being asked to state the most likely diagnosis of the patient-case thereafter. Depending on their assigned experimental group, they received instructions to reflect either intermittent or following the anamnestic interview. The control group performed the task without the instruction to reflect. In a pre- and posttest, participants' abilities were assessed via a strategic and conceptual knowledge test and their performance on diagnosing virtual patients 3-5 days prior to and following the intervention. Participation in the live-simulation was part of the medical curriculum, consent to participate in the study was voluntary.

Results: Participants that did not participate in the posttest were excluded from analyses. 232 participants were included in the final analyses. We used diagnostic accuracy (accordance with expert opinion) as our main outcome variable. An ANCOVA controlling for pretest performance found no difference in diagnostic accuracy at posttest between the three reflection conditions, nor between the three groups of participatory groups. There was no significant interaction. Both pretest conceptual knowledge and strategic knowledge were not associated with a benefit of reflection on learning or differential effect of participatory role on learning. Neither an effect of participatory role nor reflection on diagnostic accuracy was found.

Discussion: Our study does not support hypotheses of a benefit of reflection phases or effects of participatory role on diagnostic competence in live simulation based learning.

References

1. Fink MC, Heitzmann N, Siebeck M, Fischer F, Fischer MR. Learning to diagnose accurately through virtual patients: do reflection phases have an added benefit? BMC Med Educ. 2021;21(1):523. DOI: 10.1186/s12909-021-02937-9
2. Stegmann K, Pilz F, Siebeck M, Fischer F. Vicarious learning during simulations: is it more effective than hands-on training? Med Educ. 2012;46(10):1001-1008. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04344.x

Please cite as: Corves C, Krümmel P, Knoop A, Fink M, Weidenbusch M, Stadler M, Siebeck M, Fischer F, Fischer MR. Effects of reflection phases and participatory role on diagnostic competence gain in live simulation based learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-05-01. DOI: 10.3205/23gma024, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0248
 This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma024.shtml>

V-05-02

Einsatz von Simulationsperson in interprofessionellen Fallszenarien – Know-How für Autor*innen und Trainer*innen

Susanne Borgmann¹, Regina Gramer², Elvira Pippel³, Sylvia Schrempf², Valerie Stabel⁴

¹Göttingen University Medical Centre, Studiendekanat, Medizindidaktik, Göttingen, Deutschland

²Tübingen Institute for Medical Education (TIME), Tübingen, Deutschland

³Evangelische Hochschule Dresden, Simulationslabor Pflege, Dresden, Deutschland

⁴Hochschule Bremen, Bremen, Deutschland

Interprofessionelles Lernen gewinnt in allen Gesundheitsfachberufen in Deutschland an Bedeutung [1]. In Studien- und Ausbildungsgängen der Medizin, Pflege, Hebammenwissenschaft und den Therapiewissenschaften sind Beschreibungen zu interprofessionellen Kompetenzen in den Prüfungs- und Ausbildungsverordnungen festgeschrieben. Im Fokus von Interprofessionalität steht dabei das Lernen übereinander, voneinander und miteinander, mit dem Ziel, Kompetenzen für eine effektive Zusammenarbeit und die Verbesserung der Versorgungsergebnisse zu erzielen [2]. Für die Anbahnung von interprofessionellen Kompetenzen eignet sich das didaktische Konzept Simulationslernen mit Simulationspersonen.

Die Autorinnen beschäftigten sich mit der Entwicklung von interprofessionellen Fallszenarien für Simulationspersonen und verknüpfen Expertisen aus der Mitarbeit in den Ausschüssen Simulationspersonen, Interprofessionalität und Hebammenwissenschaft der GMA. Auf Grundlage des KERN-Zyklus (siehe Abbildung 1) wurde exemplarisch ein Rollenskript für eine Frau vor der geplanten Kaiserschnittentbindung entwickelt [3]. Im Szenario sollen Studierende der Medizin, Pflege, Hebammenwissenschaft und Auszubildende zur/zum Operationstechnischen Assistent*in, Kompetenzen in Bezug auf die interprofessionelle Kommunikation und Teamwork zeigen. Mit dem Vortrag bieten wir einen Einblick in die Komplexität der prozesshaften Entwicklung von Rollenskripten für interprofessionelle Fälle mit Simulationspersonen.

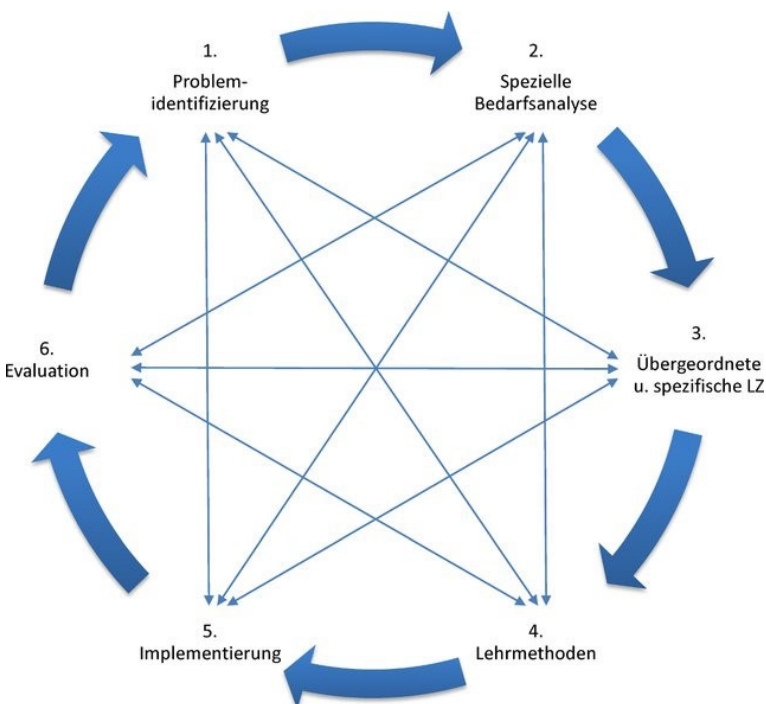


Abbildung 1: Kern-Zyklus

Interprofessionell entwickelte Fallszenarien für die Arbeit mit Simulationspersonen eröffnen reflexive Lernräume. In der Vorbereitung müssen mehrere Aspekte berücksichtigt werden:

- Sicherung der interprofessionellen Zusammenarbeit,
- Erfassung von Lernbedarfen,
- Einbindung übergeordneter und spezifischer Lernziele,
- Design der Simulation,
- Einbettung in bestehende Curricula,
- Reflexion und Weiterentwicklung.

Im Rahmen des diesjährigen iSLs 2023 in Köln werden wir unseren Arbeitsstand zur Entwicklung von interprofessionellen Rollenskripten mit den Teilnehmenden des Präsymposiums in einem Workshop vertiefend bearbeiten. Die Ergebnisse werden im Kurzvortrag vorgestellt.

Die Arbeit mit Simulationspersonen hilft, realitätsnahe Lernsituationen zu schaffen, in denen der Mensch und sein Versorgungsbedarf im Fokus stehen. Jedes interprofessionelle Setting unterliegt ganz individuellen Voraussetzungen. Eine Übertragung unserer Ergebnisse ist immer mit einer situations- und professionsabhängigen Anpassung verbunden. Der Vortrag kann eine Hilfestellung sein, um in den Austausch über die Entwicklung interprofessioneller Fallszenarien zu kommen.

Take Home Message: Interprofessionelle Fallszenarien schaffen reflexive Lernräume für Kollaborationen verschiedenster Gesundheitsberufe.

Literatur

1. Kaap-Fröhlich S, Ulrich G, Wershofen B, Ahles J, Behrend R, Handgraaf M, Herinek D, Mitzkat A, Oberhauser H, Scherer T, Schlicker A, Straub C, Waury Eichler R, Wesselborg B, Wittl M, Huber M, Bode SF. Position paper of the GMA Committee Interprofessional Education in the Health Professions – current status and outlook. *GMS J Med Educ.* 2022;39(2):Doc17. DOI: 10.3205/zma001538
2. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>
3. Wagner MG, Fischer MR, Scaglione M, Linsenmaier U, Schueller G, Berger FH, Dick E, Basilico R, Stajgis M, Calli C, Vaidya S, Wirth S. Subspecialisation in Emergency Radiology: Proposal for a harmonised European curriculum. *GMS J Med Educ.* 2017;34(5):Doc61. DOI: 10.3205/zma001138

Bitte zitieren als: Borgmann S, Gramer R, Pippel E, Schrempf S, Stabel V. Einsatz von Simulationsperson in interprofessionellen Fallszenarien – Know-How für Autor*innen und Trainer*innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-05-02.

DOI: 10.3205/23gma025, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0259

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma025.shtml>

V-05-03

Was Virtual Reality und Schauspielkunst voneinander lernen können?! Messung von Präsenzerleben und subjektivem Lernerfolg durch Simulation

Hanna Brecheisen, Joy Backhaus, Nina Luisa Zerban, Sarah König

Julius-Maximilians-Universität, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Ziele: Erscheint aus ethischen oder praktischen Gründen direkter Patientenkontakt nicht vertretbar, ist simulationsbasierte Lehre das Mittel der Wahl [1]. Sie ermöglicht den Studierenden, in realistische Settings einzutauchen und fachliche wie auch emotionale Reaktionen zu trainieren. In dieser Studie werden das dabei empfundene Präsenzerleben [2] und der subjektive Lernerfolg in Simulationen mit Schauspielern (SP) und virtuellen Personen (VP) verglichen.

Methoden: Die prospektive Querschnittstudie umfasste die Onlinebefragung (EvaSys®) von Studierenden der Humanmedizin von Oktober 2021 bis Juli 2022 in vier Lehrsimulationen, davon zwei Einheiten mit SP (Anamneseerhebung; überbringen schlechter Nachrichten) und zwei Einheiten mit VP (internistischer Notfall; onkologischer Fall). Die Daten wurden einer Kreuzvalidierung unterzogen und die Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der identifizierten Dimensionen mittels Welch-Test auf hochsignifikante Unterschiede ($p < 0,001$) untersucht.

Ergebnisse: Die Kategorien *Präsenzerleben* mit drei Dimensionen (*Anwesenheit*, *Einbindung* und *Kohärenz*) und *subjektiver Lernerfolg* mit vier Dimensionen (*Kompetenzerfahrung*, *Anspannung*, *Erwerb von Fähigkeiten* und *Enthusiasmus*) wurden identifiziert. Die Studierenden bewerteten die SP ($n=317$) höher in der Kategorie *Präsenzerleben* (SP: $M (SD)=4,11 (0,67)$, VP: $M (SD)=3,85 (0,65)$, $p < 0,001$) und in den drei Dimensionen *Einbindung*, *Anspannung* und *Erwerb von Fähigkeiten*, wohingegen die VP ($n=169$) nur in den zwei Dimensionen *Kohärenz* und *Enthusiasmus* besser abschnitten (siehe Abbildung 1). Für *subjektiven Lernerfolg* (SP: $M (SD)=3,91 (0,40)$, VP: $M (SD)=3,92 (0,37)$), *Anwesenheit* (SP: $M (SD)=4,36 (0,70)$, VP: $M (SD)=4,18 (0,78)$) und *Kompetenzerfahrung* (SP: $M (SD)=4,14 (0,71)$, VP: $M (SD)=4,32 (0,68)$) zeigten sich keine Unterschiede.

Diskussion: Bei vergleichbar positiven Auswirkungen auf den Lernerfolg zeigten sich Unterschiede im Präsenzerleben der Formate. Die differenzierte Betrachtung der Dimensionen erlaubt zukünftig die wechselseitige Implementierung der jeweiligen Vorzüge. So könnten SP von einer Erhöhung des Kohärenzempfindens durch realistische Interaktionsumgebungen profitieren. Mit Weiterentwicklung der VR-Technologie, z. B. Spracherkennung und non-verbale Kommunikation, könnten Stärken der SP in Bezug auf Emotionalität und soziale Interaktion auf die VP übertragen werden. Ungeachtet dessen ist ein bedachter Umgang mit Vor- und Nachteilen beider Formate im jeweiligen Unterrichtskontext wichtig.

Take Home Messages:

- SP- und VP-Formate haben positive Auswirkungen auf den Lernerfolg.
- SP erreichen höheres Präsenzerleben, könnten jedoch von gezielt realistisch gestalteten Settings profitieren.
- Durch Entwicklung der VR-Technologie sollten zukünftig Stärken der SP in Bezug auf soziale Interaktion und Empathie auf VP übertragen werden.

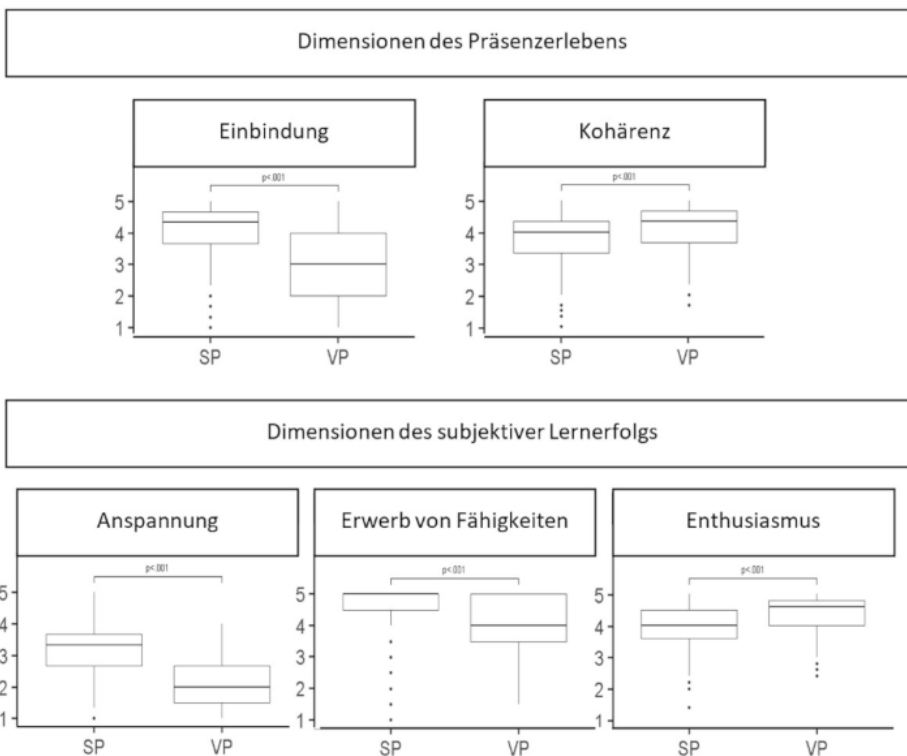


Abbildung 1: Präsenzerleben und subjektiver Lernerfolg. Bewertung von SP und VP in den angegebenen Dimensionen mit Fokus auf signifikante Unterschiede (5-stufige Skala: 1=„stimme gar nicht zu“ bis 5=„stimme voll und ganz zu“)

Literatur

1. McInerney N, Nally D, Khan MF, Heneghan H, Cahill RA. Performance effects of simulation training for medical students-a systematic review. *GMS J Med Educ.* 2022;39(5):Doc51. DOI: 10.3205/zma001572
2. Buchner J, Aretz D. Lernen mit immersiver Virtual Reality: Didaktisches Design und Lessons Learned. *Z Theorie Praxis Medienbild.* 2020;17:195-216. DOI: 10.21240/mpaed/jb17/2020.05.01.X

Bitte zitieren als: Brecheisen H, Backhaus J, Zerban NL, König S. Was Virtual Reality und Schauspielkunst voneinander lernen können?! Messung von Präsenzerleben und subjektivem Lernerfolg durch Simulation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-05-03. DOI: 10.3205/23gma026, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0266
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma026.shtml>

V-05-04

Kurzvortrag: Simulation und Theaterpädagogik

Jan Siebenbrock, Julia Brown, Johanna Kollet, Theresia Lobe-Furth, Hendrik Ohlenburg, Bernhard Marschall
Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: Mit der Etablierung der Simulation mit Simulationspersonen im deutschsprachigen Raum wurden in den vergangenen zehn bis 15 Jahren zunehmend Theaterpädagog*innen für die Durchführung der Methode eingestellt [1].

Im Gegensatz zur Praxis ist die Simulation sowohl in theaterpädagogischen Texten als auch in der Ausbildung von Theaterpädagog*innen bisher fast gar nicht zu finden.

In diesem Beitrag wird versucht, diese Lücke zwischen Theorie und Praxis zu verkleinern. Die Simulation wird aus theaterpädagogischer Perspektive diskutiert. Es werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu vergleichbaren theaterpädagogischen Konzepten und Formaten wie dem Rollenspiel oder dem Forumtheater erörtert. Abschließend wird ein Ausblick gegeben, was eine Implementierung der Simulation in das Feld der Theaterpädagogik für die theaterpädagogische Lehre bedeuten würde.

Methoden: Es wurden Handbücher und Leitfäden der Simulation mit theaterpädagogischer Literatur verglichen. Zur Abbildung der Simulation wurde vor allem auf die Best Practice Aufzeichnungen der Association of Standardized Patient Educators und auf das Buch „Simulationspatienten“ der deutschsprachigen Simulationspersonen-Programme zurückgegriffen. Für die theaterpädagogische Einordnung wurden zunächst theaterpädagogische Übersichtswerke sowie Artikel der Zeitschrift für Theaterpädagogik verwendet. Daraus abgeleitet wurden theaterpädagogische Ansätze und Konzepte, die mit der Simulation vergleichbar sind. Diese Konzepte wurden anschließend im Original mit der Simulation verglichen.

Ergebnisse: Die Simulation in der (medizinischen) Lehre lässt sich als Aufgabengebiet in das Fach Theaterpädagogik integrieren. Sie weist Ähnlichkeiten mit Formaten und Konzepten auf, die vorwiegend in den 1970er-Jahren entwickelt wurden, in denen mithilfe des Theaters Versuchsräume für Handeln in der Realität gestaltet werden. Hinsichtlich der Ziele und der Methodik weist die Simulation jedoch auch Unterschiede auf. Die Ziele für eine Simulation konzentrieren sich weniger auf gesellschafts-veränderndes und gruppenorientiertes Lernen, sondern darauf, dass Individuen ihre Rolle für ein bestehendes System in sicherer Umgebung erlernen. Methodisch wird in der Simulation nicht mit Verfremdungselementen gearbeitet. Die Einbindung externer Schauspieler*innen und die Standardisierung von Szenen sind Aspekte, die in vielen geläufigen theaterpädagogischen Lehr- und Lernformaten nicht zu finden sind.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aus diesen Unterschieden ergeben sich Herausforderungen und Chancen für die Theaterpädagogik. Die Simulation kann Theaterpädagog*innen die Möglichkeit geben, interprofessionell mit Theatermethoden an Institutionen zu wirken. Eine Implementierung der Simulation in die theaterpädagogische Lehre kann sowohl die Simulation als auch die Theaterpädagogik bereichern.

Literatur

1. Siebenbrock J, Marschall B. Simulation als theaterpädagogische Aufgabe. 2023 [Manuscript submitted for publication].

Bitte zitieren als: Siebenbrock J, Brown J, Kollet J, Lobe-Furth T, Ohlenburg H, Marschall B. Kurzvortrag: Simulation und Theaterpädagogik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-05-04.

DOI: 10.3205/23gma027, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0279

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma027.shtml>

V-05-05

Spezifische Lernziele für Simulationspersonen als Trainings- und Standardisierungsinstrument? Eine fokussierte Auseinandersetzung mit Lernzielkatalogen und deren methodischen Konsequenzen

Tim Peters¹, Christian Thrien²

¹Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

²Universität zu Köln, Kölner Interprofessionelles Skills Lab und Simulationszentrum, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Simulationspersonen (SPs) müssen für die Darstellung ihrer Rolle trainiert werden [1]. Die Qualität der Darstellung hat Einfluss auf die Lernmöglichkeiten der Studierenden [2]. Nur wenn die SPs als Patientinnen oder Patienten ein spezifisch gewünschtes Verhalten zeigen, zu welchem sich die Studierenden adäquat und komplementär verhalten können, ist es möglich, erwünschte Verhaltensweisen zu trainieren oder zu prüfen. Gleichzeitig werden SP-Trainings in Inhalt und Form immer noch sehr heterogen durchgeführt [3]. In diesem Kontext ist es das Ziel des Vortrags, auf Basis einer breiten Analyse von Lernzielkatalogen SP-spezifische Lernziele für Trainings zu generieren.

Methoden: Um die Aufgabe handhabbar zu gestalten und gleichzeitig einen wesentlichen Fokus von SP-Einsätzen in den Blick zu nehmen, wurde der Bereich patient*innenbezogene Kommunikation fokussiert. Zunächst wurden die Lernzielkataloge „Baseler Consensus Statement“ (vollständig), „NKLM 1.0“ (Kapitel 14c), „NKLZ“ (Kapitel 7) und die „Swiss Profiles“ (GO 1-7, EPA 1-9) nach Lernzielen durchsucht, die kommunikativen Kategorien zugeordnet waren. Die Lernziele wurden anschließend nach den Einschlusskriterien „Trainier- bzw. Prüfbarkeit mit SP“, „SPs als Patient*innen, nicht z.B. als Angehörige“ und „Handlungs- und Reflexionskompetenz bei den Studierenden“ als relevant und nicht relevant sortiert. Schließlich wurden die relevanten Lernziele von 6 erfahrenen SP-Trainer*innen auf das für die Erfüllung der Lernziele notwendige komplementäre SP-Verhalten hin analysiert und abschließend entsprechende Lernziele für SPs formuliert.

Ergebnisse: Von den insgesamt 505 einbezogenen Lernzielen wurden 255 als relevant klassifiziert. Die Analyse der Lernziele ergab insgesamt 17 Verhaltenskategorien, die SPs darstellen müssen, damit Lernende ein entsprechendes komplementäres Verhalten im Bereich Patient*innenkommunikation adäquat zu den in den Katalogen formulierten Lernzielen zeigen können. Für die 17 Kategorien wurden entsprechend Lernziele formuliert, die die Basis für ein SP-Training bilden können.

Diskussion: Die Auseinandersetzung mit den Lernzielkatalogen und die Formulierung von komplementär notwendigen Verhaltensweisen zeigt, dass Trainings für SPs fundiert auf den Lern- und Prüferfordernissen der Lehre aufbauen können und nach Ansicht der Autoren auch sollten. Gerade mit Blick auf Prüfungen und Abschlussexamina in der medizinischen Ausbildung ist es von großer Bedeutung, die Trainings von SPs so weit zu standardisieren, dass die erforderlichen Lernziele evidenzbasiert gelehrt und geprüft werden können.

Take Home Messages:

- Trainings von Simulationspersonen werden derzeit sehr heterogen und in Teilen isoliert von den Lernzielen der Studierenden durchgeführt.
- Mit Blick auf High-Stakes-Prüfungen kann die strukturierte Auseinandersetzung mit Lernzielkatalogen eine Grundlage für komplementäre, SP-spezifische Lernziele sein, die reliable Prüfungsbedingungen fördern.

Literatur

1. Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL, Hölzer H, Lyman L, Smith C, Thompson TM, Wallace A, McConvey GM. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Adv Simul.* 2017;2:10. DOI: 10.1186/s41077-017-0043-4

2. Kliche O. Simulationspatienten in der medizinischen Ausbildung – Gesprächsanalytische Untersuchung der Schauspielerleistung am Beispiel von Verstehensäußerungen. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung; 2015.

3. Sommer M, Fritz AH, Thrien C, Kursch A, Peters T. Simulated patients in medical education – a survey on the current status in Germany, Austria and Switzerland. *GMS J Med Euc.* 2019;36(3):Doc26. DOI: 10.3205/zma001235

Bitte zitieren als: Peters T, Thrien C. Spezifische Lernziele für Simulationspersonen als Trainings- und Standardisierungsinstrument? Eine fokussierte Auseinandersetzung mit Lernzielkatalogen und deren methodischen Konsequenzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-05-05. DOI: 10.3205/23gma028, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0282
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma028.shtml>

V-05-06

Standardisiertes Rollenscript für den Einsatz von Simulationspersonen – ein Design Template

Tim Peters¹, Daniel Bauer², Angelika Hiroko Fritz³, Sandra Hahn⁴, Elvira Pippel⁵, Loretta Reck⁴, Andrea Schönbauer⁶, Renate Strohmeyer⁷, Christian Thrien⁸, Michael Weber⁹, Miriam Weiß¹⁰, Anja Zimmermann¹¹

¹Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

²Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre (IML), Bern, Deutschland

³Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Simulationspatientenprogramm, Essen, Deutschland

⁴Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), AG Mündlich-praktische Prüfungen Medizin, Deutschland

⁵Evangelische Hochschule Dresden, Simulationslabor Pflege, Dresden, Deutschland

⁶Philipps-Universität Marburg, Dr. Reinfried Pohl-Zentrum für medizinische Lehre, Marburg, Deutschland

⁷Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

⁸Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Kölner Interprofessionelles Skills Lab und Simulationszentrum, Köln, Deutschland

⁹Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Simulations-Personen-Programm, Bonn, Deutschland

¹⁰Universität Augsburg, Department of Medical Education (DEMEDA) und Medizinische Psychologie, Augsburg, Deutschland

¹¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre – Referat für Studienangelegenheiten, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Standardisierung der Einsätze von Simulationspersonen (SP) ist bei praktischen Prüfungen in den Gesundheitsberufen etabliert und gerade im Kontext von high-stakes-Prüfungen zentral [1], [2]. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit eines einheitlichen, wissenschaftlich fundierten Templates für Rollenscripte, das eine breite Nutzung trotz heterogener Vorgehensweisen der einzelnen Institutionen ermöglicht. Gleichzeitig existieren für Rollenscripte fernab von einflussreichen Publikationen [3] keine detaillierten allgemeinen Vorgaben. Dies führt dazu, dass jeder Standort und jede Profession eigene Strukturen entwickelt hat, was eine standort- und berufsgruppenübergreifende Nutzung sowie eine gemeinsame Weiterentwicklung durch die community of practice erschwert.

Methoden: Um die verschiedenen Bedarfe der beteiligten Stakeholder zusammenzuführen, wurde ein mehrstufiges Konsensverfahren durch eine Arbeitsgruppe des GMA-Ausschusses „Simulationspersonen“ durchgeführt. Zunächst wurden mit dem Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) Kriterien für eine mögliche Anwendung in einem Staatsexamen erarbeitet. Danach wurden jeweils zwei Vertreter*innen der Gesundheitsberufe Ergotherapie, Hebammen, Logopädie, Pharmazie, Physiotherapie, Pflege, Psychotherapie, Rettungswesen, Tiermedizin und Zahnmedizin um ein Review gebeten. Abschließend wurden Simulationspersonen aus Deutschland und der Schweiz um eine Rückmeldung gebeten. Die Feedbacks wurden von der Arbeitsgruppe diskutiert und ins Template eingearbeitet.

Ergebnisse: Das Template gliedert sich in 13 verschiedene Kategorien, von personenbezogenen Daten über die Gegebenheiten vor Ort („Situation und Raum“, über Lehr- und Prüfziele bis hin zu Umsetzungsmodalitäten für High-Stakes-Prüfungen. Dabei ist das Template strukturell und terminologisch interprofessionell gestaltet und folgt keiner singulären Fachlogik, so dass es von jeder der oben genannten Professionen unkompliziert genutzt werden kann. Ein modularer Aufbau sorgt dafür, dass der Umfang handhabbar bleibt und an die Komplexität der Fälle angepasst werden kann.

Diskussion: Der aufwändige Konsensprozess zeigte die Heterogenität bei den Rahmenbedingungen und den Strukturen für SP-Einsätze in den verschiedenen Professionen und welchen Einfluss dies auf die Rollenscripte hat. Gleichzeitig konnten diese Unterschiede und Erfahrungen in einem Dokument zusammengeführt werden. Das nun vorliegende Template erlaubt es, Fallszenarien professions- und standortübergreifend auszutauschen, womit zudem die Gestaltung von interprofessionellen Lehr- und Prüfungsformaten unterstützt wird.

Take Home Messages:

- SP-Einsätze werden je nach Profession sehr unterschiedlich umgesetzt, was sich auch in den genutzten Rollenscripten widerspiegelt.
- Eine Zusammenführung verschiedener Ansätze in einem professionsübergreifenden Template ist möglich und eröffnet produktive Perspektiven für SP-Einsätze und die interprofessionelle Lehre.

Literatur

1. Cleland JA, Abe K, Rethans JJ. The use of simulated patients in medical education. AMEE Guide No. 42. Med Teach. 2009;31(6):477-486. DOI: 10.1080/01421590903002821
2. 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; 2018. p.75-98.
3. Nestel D, Fleishman C, Bearman M. Preparation: developing scenarios and training for role portrayal. In: Nestel D, Bearman M, editors. Simulated Patient Methodology: Theory, Evidence and Practice. Chichester: John Wiley & Sons; 2015. p.63-70. DOI: 10.1002/9781118760673.ch9

Bitte zitieren als: Peters T, Bauer D, Fritz AH, Hahn S, Pippel E, Reck L, Schönbauer A, Strohmeyer R, Thrien C, Weber M, Weiß M, Zimmermann A. Standardisiertes Rollenscript für den Einsatz von Simulationspersonen – ein Design Template. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-05-06. DOI: 10.3205/23gma029, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0291
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma029.shtml>

V-06 Gesundheitsversorgung in verschiedenen Sektoren

V-06-01

CARE+eHEALTH: Ein zeitgerechtes Konzept für Klinik und Praxis zur Versorgung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst mit Handekzemen

Cara Symanzik^{1,2}, Swen Malte John^{1,2}

¹Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB), Abteilung Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Osnabrück, Deutschland

²Universität Osnabrück, Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm), Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Entwicklung und Evaluation eines digitalen Instrumentes zur Versorgung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst (BiG) mit Handekzemen in Praxis und Klinik.

Methoden: Ausarbeitung eines eHealth-Konzeptes (gesundheitspädagogische online-Schulung) gepaart mit der unlimitierten Zurverfügungstellung von Hauteinigungs- und Hautpflegemitteln für den beruflichen und privaten Bereich (siehe Abbildung 1) und Durchführung einer kontrollierten, prospektiven klinischen Interventionsstudie [1]. Die Interventionsgruppe (IG, n=135) durchlief das o.g. Interventionskonzept. Die Kontrollgruppe (KG, n=167) erhielt keine Intervention (Treatment-As-Usual). Der Hautzustand der Hände wurde zu Beginn der Studie (T0) und nach 6 Monaten (T2) in einer dermatologischen Untersuchung mittels des Osnabrueck Hand Eczema Severity Index (OHSI) beurteilt. Zudem wurden die Teilnehmenden der IG zum Erhebungszeitpunkt T2 mittels vollstandardisierter schriftlicher Fragebögen zur Verwendung der zur Verfügung gestellten Hauteinigungs- und Hautpflegemittel befragt.



Abbildung 1: Schematische Darstellung des möglichen Ablaufes bei Einsatz des hier vorgestellten eHealth-Konzeptes.

Wie sich in der vorliegenden Studie gezeigt hat, funktioniert die konsequente Inanspruchnahme von Hautpflege nur, wenn sie ad libitum zur Verfügung gestellt wird. Im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung ist das nicht möglich; anders im Hautarztverfahren, das es erlaubt, „Basistherapie“ im erforderlichen Umfang ohne Rezeptgebühren zu verordnen. Damit steht Betroffenen Hautpflege auch im Privatleben umfassend zur Verfügung. Diese Feststellung wird unterstrichen durch die kürzliche Aufwertung dermatologischer Interventionen durch die Berufskrankheiten-Rechtsänderung von 2021.

Ergebnisse: Zu T2 betrug die Drop-out Rate 16,9%. Im sechsmonatigen Beobachtungszeitraum traten innerhalb der IG bei keinem der 115 zu T2 Teilnehmenden und in der KG bei 12 (8,8%) der 136 zu T2 Teilnehmenden neue Handekzeme auf. Der OHSI zeigte bei gleichem Ausgangsbefund (1,5 Punkte in IG und KG zu T0) zu T2 statistisch signifikant bessere Werte in der IG als in der KG (0,6 Punkte vs. 2,1 Punkte, $p < 0,001$).

Diskussion: Bereits Mitte 2020 wurde eine erhebliche Zunahme von beruflichen Handekzemen durch Händehygiene-maßnahmen wegen der COVID-19-Pandemie verzeichnet [2]. Dadurch ergab sich die Problematik der zeitintensiven Versorgung hartnäckiger beruflicher Handekzeme, speziell bei Pflegenden („Epidemie in der Pandemie“). Aus dieser Kalamität heraus wurde mit CARE+eHEALTH erstmals ein griffiges digitales Instrument (Blended Learning) für den zeit- und ressourcenschonenden Einsatz in Praxis und Klinik zur umfassenden und individuell adaptierbaren Versorgung von Pflegenden entwickelt und anhand einer großen Studie bei Pflegenden evaluiert [3]. Die Güte der Realisierung des komplexen dermatologischen Präventionskonzeptes spiegelt sich in der hohen Akzeptanz des Angebotes insgesamt (66,6%) und der gestellten Hauteinigungs- und Hautpflegemittel (74,8% berufliche, 88,7% private Nutzung) unter maximal belasteten BiG in COVID-Zeiten wieder. Zudem ist das Versorgungskonzept übertragbar auf viele andere hautbelastete Berufsgruppen, wie beispielsweise Beschäftigte im Friseurhandwerk, Kosmetikhandwerk sowie Nahrungsmittel- und Gaststättengewerbe.

Take Home Message: Das vorgelegte eHealth-Konzept steht sofort zur Verfügung (Flyer zur direkten Ausgabe: [<https://tinyurl.com/handoutdownload>], modifizierbare Dateien: [<https://tinyurl.com/individuelleskonzept>]).

Literatur

1. Symanzik C, Stasielowicz L, Brans R, Skudlik C, John SM. Prevention of occupational hand eczema in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A controlled intervention study. *Contact Dermatitis*. 2022;87(6):500-510. DOI: 10.1111/cod.14206
2. Ferguson FJ, Street G, Cunningham L, White IR, McFadden JP, Williams J. Occupational dermatology in the time of the COVID-19 pandemic: a report of experience from London and Manchester, UK. *Br J Dermatol*. 2021;184(1):180-182. DOI: 10.1111/bjd.19482
3. Symanzik C, John SM. Relevanz von Schulung und effektiver Pflege zur Prävention von Handekzemen bei Pflegenden unter COVID 19-Bedingungen. *derm Prakt Dermatol*. 2023;28(5):660-666.

Bitte zitieren als: Symanzik C, John SM. CARE+eHEALTH: Ein zeitgerechtes Konzept für Klinik und Praxis zur Versorgung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst mit Handekzemen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-06-01.

DOI: 10.3205/23gma030, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0302

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma030.shtml>

V-06-02

Würdevolles Sterben aus der Sicht von Pflegefachkräften ambulanter und stationärer Palliativ- und Hospizteams in Bayern. Eine empirisch-qualitative Untersuchung zum Würdeverständnis von Palliative Care Pflegefachkräften in der Begleitung Erwachsener

Renate Karine Habbel¹, Eckhard Frick¹, Maria Wasner²

¹Hochschule für Philosophie München, München, Deutschland

²Katholische Hochschule München, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Was verstehen Pflegefachkräfte unter würdevollem Sterben? Wie ausgeprägt sind professionelle, individuelle und intuitive Annahmen, die zu einem individuellen und/oder kollektiven Würdebegriff führen? Vorhergehende Studien geben nur rudimentäre Hinweise darauf, wie würdevolles Sterben von Pflegenden interpretiert wird. Die individuelle Sicht der Pflegefachkräfte auf würdefördernde Pflegemaßnahmen bleibt offen. Damit Pflegefachkräfte ihre palliativen Aufgaben erfüllen können, ist es zwingend notwendig zu verstehen, wie sie würdevolles Sterben deuten und wie Würde im Pflegeprozess gestaltet wird.

Methoden: Zunächst erfolgte eine theoretische Annäherung an den heterogenen Begriff des würdevollen Sterbens unter Berücksichtigung der pflegerelevanten Bezugswissenschaften. Zur Darstellung wie es Pflegefachkräften gelingen kann würdevolles Sterben in den Pflegealltag zu übertragen, wurden ferner zwölf Interviews mit im Feld tätigen Palliative Care Pflegefachkräften geführt. Ein Leitfaden mit offenen erzählgenerierenden Fragen strukturierte die Interviews. Die Auswertung erfolgte in Anlehnung an die Reflexive Grounded Theory Methode.

Ergebnisse: Aus den systematisch ausgewerteten Daten konnte ein gegenstandsverankertes Prozessmodell abgeleitet werden. Dieses Modell verdeutlicht, dass der Heterogenität des theoretischen Würdebegriffs in der Praxis mit subjektiven Ideen begegnet wird. Diese Ideen entwickeln Pflegefachkräfte aus individuellen Deutungen über das Sterben und den Tod, sowie aus Haltungen, die von Erfahrungen und Fachwissen geprägt sind. Sowohl die Deutungen als auch die Haltungen finden in der Pflegepraxis ihren Ausdruck. Die Idee des würdevollen Sterbens wird demnach durch Handlungen, die einen individuellen Charakter aufweisen, in den Pflegealltag übertragen.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen die Leistung, die Pflegefachkräfte aufbringen, wenn sie ihre subjektiven Ideen über das würdevolle Sterben in der pflegerischen Praxis umsetzen. Diese Leistung zeigt sich in der Entwicklung, Darstellung und Auseinandersetzung mit individuellen Deutungen und Haltungen zum würdevollen Sterben aus pflegerischer Sicht. Über die pflegerisch praktische Seite hinaus kommt die Studie zu der philosophischen Erkenntnis, dass der Begriff des würdevollen Sterbens Unverfügbarkeit aufweist und als Chiffre Verwendung findet. Insofern leistet die Forschung einen Beitrag zur Weiterentwicklung der palliativen Pflegekompetenz und zur Theoriebildung in der Pflegewissenschaft.

Take Home Message: Der Begriff des würdevollen Sterbens ist gekennzeichnet durch Heterogenität, dieser wird in der Praxis mit Individualität begegnet.

Bitte zitieren als: Habbel RK, Frick E, Wasner M. Würdevolles Sterben aus der Sicht von Pflegefachkräften ambulanter und stationärer Palliativ- und Hospizteams in Bayern. Eine empirisch-qualitative Untersuchung zum Würdeverständnis von Palliative Care Pflegefachkräften in der Begleitung Erwachsener. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-06-02.

DOI: 10.3205/23gma031, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0310

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma031.shtml>

V-06-03

Chronic Care – Versorgung chronisch kranker Menschen transdisziplinär und personenzentriert denken

Daniela Schmitz, Manfred Fiedler

Universität Witten/Herdecke, Juniorprofessur für Innovative und Digitale Lehr- und Lernformen in der Multiprofessionellen Gesundheitsversorgung, Witten, Deutschland

Fragestellung: Wie kann Versorgung chronisch kranker Menschen transdisziplinär konzeptualisiert und im Praxisfeld umgesetzt werden? Ziel des Vortrags ist es, dieses Konzept und ausgewählte Aspekte seiner Umsetzung als Lehr-/Lernkonzept zu konkretisieren.

Methode: Mehrdimensionale Konzeptentwicklung zu Handlungsfeldern, Versorgungsanforderungen sowie Desiderate einer Umsetzung auf der Grundlage eines Verständnisses komplexer Intervention. Eine SWOT-Matrix wurde aus methodisch-konzeptionell-integrierender Perspektive und unter Bezug auf Real-World-Akteure als Entscheidungsgrundlage bzw. Bewertungsmaßstab eingeführt.

Ergebnisse: Chronic Care als multiperspektivisches Wissenschaftsfeld transdisziplinären Zuschnitts lässt sich unzureichend deutsch übersetzen: *Chronic* steht für Versorgungsbedarfe langzeiterkrankter, überwiegend älterer Menschen in unterschiedlichen Handlungsfeldern. Care bezieht sich auf die sich daraus ergebenden Aufgaben und Konsequenzen angemessener sozialer, gesundheitlicher und sozialökonomischer Interventionen, die wissenschaftlich immer eines fachlich multiperspektiven Zugangs bedarf und im Praxisfeld auf das Zusammenwirken unterschiedlicher Berufsgruppen verweist. In der Hochschullehre hat unser aus unterschiedlichen Fachdisziplinen bestehendes Team in multidisziplinär zusammen gesetzten Lerngruppen mehrjährig Erfahrungen in inter/transdisziplinärer Lehre gesammelt, die es ermöglichen Konzepte zur Versorgung chronisch kranker Menschen in einem Real-Life-Kontext zu erarbeiten. Bausteine des Konzepts sind beratende, gestaltende Kompetenzen auf der Personen- und Organisationsebene und vernetztes Denken auf systemischer Ebene. Durch den transdisziplinären Zugang, erfahren die am Versorgungsprozess direkt oder mittelbar beteiligten Berufsgruppen Anknüpfungspunkte, das eigene Wissen in einem komplexen Anforderungsfeld einander anschlussfähig zu gestalten.

Diskussion: Chronische Erkrankungen sind & bleiben **die** Herausforderung des Gesundheitswesens. Für Personen bedeutet das, dass mehr oder minder lange Phasen des Lebens durch eine oder mehrere andauernde Erkrankungen beeinflusst werden. Damit Betroffene in allen gesellschaftlichen Bereichen teilhaben können, ist ein umfassenderes Verständnis von Krankheit, Krankheitserleben und -bewältigung erforderlich, das über eine organzentrierte Sichtweise hinaus soziale und umweltbezogene Faktoren einbezieht. Im gemeinsamen wissenschaftlichen Handeln lassen sich die notwendigen Aspekte von Transdisziplinarität, Methodenvielfalt, Perspektivenpluralität und fachgebietsübergreifend wissenschaftliche Kompetenzentwicklung wiederfinden.

Take Home Messages: Die lebens- bzw. alltagsweltlichen Bezüge von Chronic Care verlangen die Stärkung inter- & innerorganisatorischer sowie interprofessioneller Kooperation. Transdisziplinarität als Verständnis einer auf Dauer angelegten Kooperation unterschiedlicher Disziplinen, aber als methodische Kompetenz bedarf daher der gezielten Umsetzung in Forschung und Lehre.

Literatur

1. Jantsch E. Inter- and Transdisciplinary University: A systems approach to education and innovation. *Policy Sci.* 1970;1(1):403-428. DOI: 10.1007/BF00145222

Bitte zitieren als: Schmitz D, Fiedler M. Chronic Care – Versorgung chronisch kranker Menschen transdisziplinär und personenzentriert denken. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-06-03.

DOI: 10.3205/23gma032, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0323

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma032.shtml>

V-06-04

Kooperationen mit ländlichen und hausärztlich unterversorgten Kommunen als Bereicherung der allgemeinmedizinischen Ausbildung – Potenziale und Hürden

Philip Schillen¹, Jürgen in der Schmitt¹, Eva Strüwer¹, Benjamin Borchardt¹, Horst Christian Vollmar², Barbara Woestmann², Lucas Bisplinghoff³, Stefan Wilm⁴, Johanna Bolland¹

¹Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin (AM RUB), Bochum, Deutschland

³Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Witten, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die (haus)ärztliche Versorgung ist ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge von Kommunen und erhält in Anbetracht des sich abzeichnenden Ärztemangels eine immer größere Bedeutung [1], [2]. Die älter werdende Bevölkerung mit einem steigenden Versorgungsbedarf verstärkt zusätzlich den Bedarf an (haus)ärztlichem Nachwuchs [3]. Allerdings gestaltet sich die Gewinnung von jungen Ärzt*innen besonders in jenen Regionen schwierig, die nicht im Einzugsgebiet einer medizinischen Fakultät liegen, da Medizinstudierende wohnort- bzw. universitätsnahe Ausbildungsorte für Praktika, Hospitationen und Famulaturen präferieren. Die Stärkung der Zusammenarbeit von Kommunen und Universitäten bei der Umsetzung von Ausbildungs- und Förderprogrammen könnte dazu beitragen, die Motivation von Studierenden zu erhöhen, allgemeinmedizinische Praktika in ebendiesen Regionen zu absolvieren.

Vor diesem Hintergrund stellt sich folgende Frage: Wie können Kooperationen mit Kommunen in der allgemeinmedizinischen Ausbildung gestärkt und Praxisaufenthalte in dortigen Regionen für Studierende attraktiv gestaltet werden?

Methoden: In einer Online-Umfrage im Frühjahr 2023 wurden in Kooperation mit dem Städte- und Gemeindebund NRW sowie dem Städtetag NRW die (Ober-)Bürgermeister*innen aller 396 Kommunen in NRW befragt. Der Fragebogen besteht aus 27 Fragen und orientiert sich an zwei publizierten Befragungen bezüglich der ärztlichen Versorgung mit jeweils kommunal-politischer Zielgruppe [1], [2]. Das Ziel der Umfrage ist es, einen Eindruck der Perspektive der Kommunen in NRW in Bezug auf die gegenwärtige und zukünftige hausärztliche Versorgung zu gewinnen sowie bestehende Fördermaßnahmen und die Bereitschaft für zukünftige Fördermaßnahmen für Medizinstudierende zu erfassen. Ergänzt werden die Ergebnisse der Befragung durch Best-Practice-Beispiele aus dem durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Lehrforschungsprojekt LOCALHERO.

Ergebnisse: Derzeit befindet sich die Befragung noch in der Auswertungsphase. Erste Ergebnisse deuten auf eine sehr unterschiedlich ausgeprägte Problemwahrnehmung hinsichtlich der zukünftigen Sicherstellung der (haus)ärztlichen Versorgung. Insbesondere ländliche und (drohend) unterversorgte Kommunen zeigen allerdings ein großes Interesse, ihr bisheriges Engagement in der Zusammenarbeit mit medizinischen Fakultäten zu steigern.

Diskussion: Durch die Zusammenarbeit mit engagierten Kommunen können aus Perspektive der medizinischen Fakultäten zusätzliche Lehrpraxen, insbesondere in bislang kaum bespielten Regionen, rekrutiert und kommunale Ansprechpartner*innen vor Ort gewonnen werden. Durch die (finanzielle) Förderung von Medizinstudierenden in den Bereichen Unterkunft, Mobilität und ggf. Rahmenprogramm könnten Praxisaufenthalte in bislang nicht in Betracht gezogenen Regionen attraktiver gestaltet und somit in größerem Umfang ermöglicht werden.

Take Home Message: Die Zusammenarbeit mit Kommunen verspricht das Potenzial, die Attraktivität von allgemeinmedizinischen Praktika in ländlichen sowie unterversorgten Regionen zu steigern.

Literatur

1. Kuhn B, Steinhäuser J, Eberhard S, Hufenbach R, Amelung VE. Die Rolle von niedersächsischen Kommunen für die zukünftige ärztliche Versorgung – Eine Befragung der Bürgermeister und Landräte [The Role of Municipalities in Lower Saxony for Future Physician's Care – A Survey of Mayors and District Administrators]. Gesundheitswesen. 2018;80(8-09):711-718. DOI: 10.1055/s-0042-121602
2. Steinhäuser J, Scheidt L, Szecsenyi J, Götz K, Joos S. Die Sichtweise der kommunalen Ebene über den Hausärztemangel – eine Befragung von Bürgermeistern in Baden-Württemberg [Perceptions of the Local Government about the Primary Care Physicians Shortage – A Survey among Mayors in the Federal State of Baden-Wuerttemberg]. Gesundheitswesen. 2012;74(10):612-617. DOI: 10.1055/s-0032-1308977
3. van den Bussche H. Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen [The future problems of general practice in Germany: current trends and necessary measures]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2019;62(9):1129-1137. DOI: 10.1007/s00103-019-02997-9

Bitte zitieren als: Schillen P, in der Schmitzen J, Strüwer E, Borchardt B, Vollmar HC, Woestmann B, Bisplinghoff L, Wilm S, Bolland J. Kooperationen mit ländlichen und hausärztlich unterversorgten Kommunen als Bereicherung der allgemeinmedizinischen Ausbildung – Potenziale und Hürden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-06-04. DOI: 10.3205/23gma033, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0339
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma033.shtml>

V-06-05

Reallabor „Mobile Geriatrische Rehabilitation“ – Versorgungsangebote entwickeln, beforschen und in die Lehre bringen

Tim C. Herzig

Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Gesundheit, Bielefeld, Deutschland

Problemstellung: Die Zielgruppe geriatrischer Rehabilitation sind Patient*innen, die Einschränkungen der Kognition, der Kommunikationsfähigkeit, seelische Leiden, eine reduzierte Belastbarkeit durch Herz- und Lungenerkrankungen und/oder Immobilitäten aufweisen. Neben der demografischen Entwicklung besteht für diese Zielgruppe auf der Individualebene eine zumeist ungenügende Gesundheitsversorgung – insbesondere hinsichtlich der Nutzung adaptiver Angebote [1].

Vorhaben: Mit dem Aufbau einer mobilen geriatrischen Rehabilitationseinheit wird ein neues Versorgungsangebot eingeführt, welches durch die Fachhochschule Bielefeld von Beginn an wissenschaftlich begleitet und erforscht wird. Der Forschungsverbund *CareTech OWL* steht diesbezüglich für eine trans- und interdisziplinäre Forschung zwischen den Disziplinen der Gesundheits-, der Sozial-, der Ingenieurs- sowie der Wirtschaftswissenschaften. Die *Mobile Geriatrische Rehabilitationseinheit Bielefeld* wird in diesem Kontext zum Reallabor [2] und dient als Plattform für verschiedene Einrichtungen sowie Akteur*innen, die vernetzt zusammenarbeiten. Gemeinsames Ziel ist es, neue Formen der Zusammenarbeit von Wissenschaft, Versorgungspraxis und Zivilgesellschaft zu ermöglichen, um die Herausforderungen der Patient*innenversorgung im Alltag durch Realexperimente nachhaltig bearbeiten zu können: So bedeutet eine Einbeziehung von Nutzer*innen die Implementierung einer Austauschkultur mit den jeweils Betroffenen, seien es Patient*innen oder die versorgenden Fachkräfte selbst. Darüber hinaus geht es auch um die Identifikation von Nutzer*innen, die bereit sind, sich in Technikentwicklungsprozessen einzubringen und den Aufbau eines Nutzer*innenpools, den die Wissenschaft für ihre Anliegen aktiv einbeziehen kann [3].

Herausforderung/Diskussion: Zugleich müssen an der Fachhochschule Bielefeld u. a. im Studiengang Gesundheit Strukturen geschaffen werden, diese Entwicklungen und gewonnen Forschungserkenntnisse eng mit der Lehre zu verknüpfen. Schwerpunkt des Beitrags ist es darzulegen, wie Studierende, die ab dem fünften Bachelorsemester die Schwerpunkte „Beratung und Management“ oder „Reflective Practitioner/Anwendungsbezogene Forschung“ wählen können, aktiv in die Arbeit der mobilen geriatrischen Rehabilitationseinheit als auch das Reallabor eingebunden werden können.

Literatur

1. GKV Spitzenverband. Gemeinsame Empfehlungen zur mobilen Rehabilitation. Berlin: GKV-Spitzenverband; 2021.
2. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie. Freiräume für Innovationen: Das Handbuch für Reallabore. Berlin: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie; 2019.
3. Hartung-Klages B, Herzig C T, Nauerth A. Transformationsprozesse in Care and Technology. FORUM sozialarbeit gesundheit. 2023;1:20-23.

Bitte zitieren als: Herzig TC. Reallabor „Mobile Geriatrische Rehabilitation“ – Versorgungsangebote entwickeln, beforschen und in die Lehre bringen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-06-05.

DOI: 10.3205/23gma034, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0345

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma034.shtml>

V-06-06

Kooperation von ärztlicher Praxis und sozialem Hilfesystem – Vorstellung der interaktiven Lehrveranstaltung „Versorgung im sozialen Hilfesystem“

Britta Tetzlaff, Claudia Mews, Thomas Kloppe, Thomas Zimmermann, Martin Scherer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der ambulanten medizinischen Versorgung sind Patient*innen häufig von sozialen Problemen betroffen. Beispielsweise finanzielle Schwierigkeiten, Probleme mit Arbeit, Arbeitslosigkeit oder Einsamkeit sowie Probleme bei der Pflege von nahestehenden Personen können den Gesundheitszustand in vielältiger Weise beeinträchtigen. Hausärzt*innen versuchen oftmals gemeinsam mit ihren Patient*innen Lösungen zu entwickeln und wünschen sich gleichzeitig eine konkrete Ansprechperson im sozialen Hilfesystem. Obwohl das soziale Hilfesystem umfassende Beratungs- und Unterstützungsangebote bietet, findet eine direkte Vermittlung oder Kontaktaufnahme zu diesen selten statt [1].

Sowohl Hausärzt*innen als auch Praktiker*innen des sozialen Hilfesystems sehen in der Integration von Themen zum Umgang mit sozialen Problemlagen in die Aus-, Weiter- und Fortbildung eine Möglichkeit, die medizinische und die soziale Versorgung besser zu koordinieren [2].

Um diesem Bedarf gerecht zu werden, wurde in einem multiprofessionellen Team ein Seminar (90 min) entwickelt. Ziel des Seminars „Versorgung im sozialen Hilfesystem“ ist es, Studierende im 8. oder 9. Semester des iMed-Studienganges für soziale Problemlagen in der ambulanten medizinischen Versorgung zu sensibilisieren und sie auf zukünftige Kooperationen mit dem sozialen Hilfesystem vorzubereiten.

Methoden: Das Seminar gliedert sich in drei Abschnitte:

1. Impulsvortrag zu sozialmedizinischen Aspekten der Versorgung,
2. Aktivierung der Gruppe durch die Bearbeitung von Fallvignetten mit dem Ziel, soziale Unterstützungsangebote zu recherchieren,
3. Kurzpräsentationen, Diskussion und Zusammenschau der Fall-Recherche.

Ergebnisse: Die Studierenden gewinnen Erkenntnisse über mögliche Anwendungsfälle und die Hilfsoptionen, in welchen Fällen und in welcher Form Einrichtungen des sozialen Hilfesystems Unterstützung für Patient*innen leisten.

Diskussion: Das vorgestellte Seminar stellt eine curriculare Erweiterung dar, welche gegen Ende des Studiums die Bedeutung des Mitdenkens von sozialen Problemen in der Patient*innenversorgung noch einmal betont und um praktische Tipps erweitert.

In der Weiterentwicklung wäre ein Teamteaching von Lehrenden verschiedener Professionen anzustreben, welches bereits in der Weiter- und Fortbildung angewandt wird.

Die Konzeption dieses Seminars könnte sich auch zur Vorbereitung auf die Kooperation mit anderen (ambulanten) Versorger*innen, z.B. der gemeinwesenorientierten Ergotherapie eignen.

Take Home Message: Ein im Regelcurriculum verankertes Seminar zur Kooperation von ambulanter medizinischer und sozialer Versorgung bietet die Möglichkeit, soziale Hilfsoptionen bereits in der klinischen Ausbildung zu lehren und zu lernen.

Literatur

1. Zimmermann T, Mews C, Kloppe T, Tetzlaff B, Hadwiger M, von dem Knesebeck O, Scherer M. Soziale Probleme in der hausärztlichen Versorgung – Häufigkeit, Reaktionen, Handlungsoptionen und erwünschter Unterstützungsbedarf aus der Sicht von Hausärztinnen und Hausärzten [Social problems in primary health care - prevalence, responses, course of action, and the need for support from a general practitioners' point of view]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2018;131-132:81-89. DOI: 10.1016/j.zefq.2018.01.008
2. Kloppe T, Tetzlaff B, Mews C, Zimmermann T, Scherer M. Interprofessional collaboration to support patients with social problems in general practice-a qualitative focus group study. BMC Prim Care. 2022;23(1):169. DOI: 10.1186/s12875-022-01782-z

Bitte zitieren als: Tetzlaff B, Mews C, Kloppe T, Zimmermann T, Scherer M. Kooperation von ärztlicher Praxis und sozialem Hilfesystem – Vorstellung der interaktiven Lehrveranstaltung „Versorgung im sozialen Hilfesystem“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-06-06.

DOI: 10.3205/23gma035, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0356

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma035.shtml>

V-07 Innovative didaktische Ansätze in Theorie und Praxis II

V-07-01

Unterschiede in der Selbsteinschätzung fortgeschrittener Medizinstudierender von Kompetenzfacetten für Berufsanfänger*innen

Lisa Bußenius, Sigrid Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik / Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine kompetenzbasierte Ausbildung soll kompetente Absolvent*innen hervorbringen. Um eine realistische Selbsteinschätzung zu ihren Kompetenzen von PJ-Studierenden zu erhalten, befragten wir diese zu ihrem Kompetenzverständnis [1] und generierten konkrete Ankerbeispiele zu zehn Kompetenzfacetten, die besonders relevant für Berufsanfänger*innen sind [2]. Da sich in einer Vorstudie Geschlechterunterschiede in den Bereichen „Aktives Zuhören gegenüber Patient*innen“, „Empathie und Offenheit“ und „Teamwork und Kollegialität“ sowie „wissenschaftlich begründete Arbeitsmethoden“ zeigten [3], erwarteten wir in der vorliegenden Studie einen entsprechenden Unterschied bei den konkreten Verhaltensitems zu diesen Kompetenzfacetten.

Methoden: Wir führten 23 Fokusgruppen-Interviews mit 186 Studierenden durch, um ihr Verständnis der Kompetenzfacetten zu erfahren. Aus dem Datenmaterial generierten wir je fünf konkrete Verhaltensweisen zu jeder der zehn Kompetenzfacetten in Ich-Form, beispielsweise „Ich nehme die Anliegen meiner Patient*innen ernst, auch wenn sie mir nicht bedeutsam erscheinen“ als konkrete Verhaltensweise für die Kompetenzfacette „Empathie und Offenheit“. Den resultierenden Fragebogen legten wir PJ-Studierenden der Medizinischen Fakultät Hamburg online vor. Die Bewertung wurde mittels Schieberegler auf einer Skala von 0-100 vorgenommen. Geschlechterunterschiede der Items ermittelten wir mittels t-Tests auf einem Bonferroni-korrigierten Alphaniveau von $p=0,001$.

Ergebnisse: Es füllten insgesamt 236 Studierende den Online-Fragebogen aus (72,6% weiblich, 27,0% männlich, 0,4% divers; mittleres Alter $27,5\pm 3,7$ Jahre). Bei dem Vergleich der Items waren sechs signifikant unterschiedlich bewertet worden, wobei Frauen sich jeweils höher einschätzten. Diese Items lassen sich den Bereichen „Kennen persönlicher Grenzen und Möglichkeiten“, „Empathie und Offenheit“ und „Struktur, Arbeitsplanung und Dringlichkeit“ zuordnen. So gaben sich Frauen bei dem o.g. Item mit $78,53\pm 12,22\%$ einen signifikant höheren mittleren Wert als die männlichen Teilnehmenden mit $70,84\pm 14,15\%$ ($T(223)=4,02$, $p<0,001$). Die Verhaltensitems anderer Kompetenzfacetten ergaben keine signifikanten Unterschiede.

Diskussion: Die vermuteten Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Bereich „Empathie und Offenheit“ konnten wir mittels zweier Verhaltensweisen konkret belegen; die Unterschiede in den anderen drei Kompetenzfacetten konnten wir mit den operationalisierten Items nicht replizieren. Dafür traten Unterschiede in den Bereichen „Struktur, Arbeitsplanung und Dringlichkeit“ und „Kennen persönlicher Grenzen und Möglichkeiten“ auf. Da kompetentes Arbeiten für alle Absolvent*innen unabhängig von ihrem Geschlecht wichtig ist, wäre eine weitere Betrachtung der Gründe für die unterschiedliche Einschätzung sinnvoll.

Take Home Message: Frauen schätzen sich signifikant besser als Männer in sechs Verhaltensweisen ein, die für kompetentes Arbeiten im Krankenhaus erforderlich sind.

Literatur

1. Bußenius L, Prediger S, Harendza S. „Ärztliches Handeln ist Verantwortung übernehmen“ – Wie verstehen fortgeschrittene Medizinstudierende die Ausübung von ärztlichen Kompetenzen? Eine qualitative Analyse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Halle (Saale), 15.-17.09.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. DocV-15-01. DOI: 10.3205/22gma095
2. Fürstenberg S, Schick K, Deppermann J, Prediger S, Berberat PO, Kadmon M, Harendza S. Competencies for first year residents - physicians' views from medical schools with different undergraduate curricula. BMC Med Educ. 2017;17(1):154. DOI: 10.1186/s12909-017-0998-9
3. Bußenius L, Harendza S, van den Bussche H, Selch S. Final-year medical students' self-assessment of facets of competence for beginning residents. BMC Med Educ. 2022;22(1):82. DOI: 10.1186/s12909-021-03039-2

Bitte zitieren als: Bußenius L, Harendza S. Unterschiede in der Selbsteinschätzung fortgeschrittener Medizinstudierender von Kompetenzfacetten für Berufsanfänger*innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-07-01. DOI: 10.3205/23gma036, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0362

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma036.shtml>

V-07-02

Physician's professional roles – development of an innovative course for physicians in their practical year

Elisabeth Pilz, Matthias Weigl

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Institut für Patientensicherheit, Bonn, Deutschland

Introduction: Currently, innovative approaches to teach patient safety and dealing with professional roles are rarely implemented, especially during medical students' last year of education (practice year). Yet, medical students make significant and sustainable experiences in their first professional experiences in the clinic in terms of dealing with patient safety as well as conflicting professional roles.

ArHyPaRE is an established teaching project at University Hospital Bonn that combines topics of occupational safety and health, hygiene, patient safety, law and ethics. Currently, important competences of each subject are taught to medical students during their first four years of education. However, a respective course during their practice year is missing.

The aim of this project is to establish and test an innovative course for students in practical placements and expand the existing ArHyPaRE course format.

Methods: We present current status and ongoing revisions as well as respective, step-wise developments around the ArHyPaRE project with particular focus on its course for medical students in their first practice year. We particularly focus in our presentation on the preliminary design and first alignment. Drawing upon the recommendations and experiences of various stakeholders (i.e., students, lecturers, clinicians) as well as consistent with educational objectives (i.e., learning outcomes of the NKLM), we drafted a course for piloting and first practice implementation. Additionally and in order to develop a student-friendly format, we applied constrictive alignment to align learning activities with course objectives and learning outcome [1].

Results: We report first experiences around the development and practice implementation of our newly designed course format for medical students in their first year of clinical practice. Drawing upon a step-wise process as well as inclusion of various clinical and educational stakeholders at our University Hospital, we so far drafted a course agenda and curriculum. It shall take account of the various experiences that medical students experience in their clinical practice as well as provides opportunities to reflect on their insights in a peer-support format. Nonetheless, several barriers as well as ongoing challenges for successful implementation are identified.

Discussion: In order to provide successful and effective learning experiences in their first practice year, medical students need to be supported in their learning through systematic and effective learning formats. We present a new course that shall facilitate student's learning on physicians' professional roles as well as dealing with challenges of patient safety, occupational safety, hygiene, and ethics during every day clinical practice. Current challenges, potential barriers as well as opportunities for transfer into other educational settings in medical teaching are discussed.

References

1. Biggs J, Tang C. Constructive alignment: An outcomes-based approach to teaching anatomy. In: Chan LK, Pawlina W, editors. Teaching anatomy: A practical guide. Heidelberg, Berlin: Springer; 2015. p.31-38. DOI: 10.1007/978-3-319-08930-0_4

Please cite as: Pilz E, Weigl M. Physician's professional roles – development of an innovative course for physicians in their practical year. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-07-02.

DOI: 10.3205/23gma037, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0374

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma037.shtml>

V-07-03

Professionelle Identität und interprofessionelle Kooperation: Eine Grounded Theory Studie zur Konstruktion professioneller Identität neuer Berufsgruppen vor dem Hintergrund interprofessioneller Kooperation im perioperativen Kontext

Gertraud Elisabeth Stelzer¹, Jill Elisabeth Thistlethwaite², Georg Marckmann³, Matthias Siebeck¹

¹Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Deutschland

²University of Technology, Sydney, Australia, NSW, University of Technology, Sydney, Australien

³Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, München, Deutschland

Hintergrund: Spezialisierung der Berufe und interprofessionelle Kooperation sind zwei Wege, um eine effiziente und sichere Patientenversorgung sowie die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu gewährleisten. Dabei liegt der Fokus sowohl auf den notwendigen Kompetenzen wie auch auf dem beruflichen Selbstverständnis.

Zielsetzung: Diese Arbeit befasst sich mit der Konstruktion professioneller Identität neuer Berufsgruppen am Beispiel operationstechnischer und anästhesietechnischer Assistent*innen im kooperativen Kontext einer Operationsabteilung.

Methode: In einem Zeitraum von drei Jahren wurden in einer explorativen qualitativen Studie 60 Stunden nicht teilnehmende offene Beobachtung in zwei Operationszentren eines Universitätsklinikums sowie 23 ethnografische Interviews durchgeführt. Im Rahmen des Grounded Theory Projektes erfolgten Datenerhebung und Analyse iterativ. Die Auswahl der Interviewteilnehmer*innen (technische Assistent*innen, Pflegefachkräfte und Ärzt*innen) wie auch die Auswahl der Beobachtungsfelder diente der kontinuierlichen Ausgestaltung induktiv gewonnener Kategorien; diese wurden zu einer gegenstandsbezogenen Theorie integriert.

Ergebnis: Es zeigt sich, dass neue Berufsgruppen in besonderer Weise mit der Positionierung ihrer Rolle im Verhältnis zu etablierten Professionen und Berufen wie auch der eigenen Person in dieser Rolle konfrontiert sind. Dies ist im Kontext des Operationsaals besonders herausfordernd: Die Ungleichheit der Professionen und Berufe hinsichtlich ihrer unterschiedlichen Funktionen, ihres Ranges und ihrer Definitionsmacht trifft dort auf eine Gleichzeitigkeit des Handelns sowie eine Gleichzeitigkeit der jeweils unterschiedlichen Perspektiven auf das Handeln. Operationstechnische und anästhesietechnische Assistent*innen begegnen dieser Herausforderung mit einer Sinnkonstruktion entlang ihres Handelns. Dabei bildet das Konzept Prozessorientierung nicht nur den Kern der Perspektive auf kooperative Praxis, sondern auch den Ankerpunkt der sich entwickelnden professionellen Identität.

Diskussion: Die performative Kraft einer subjektiven Handlungsgeschichte legt nahe, dass nicht alle Schritte der Konstruktion professioneller Identität operationalisierbar und mit gängigen Paradigmen erklärbar sind. Pädagogen und Ausbilder sollten Lernenden diverse Kontexte auf dem Weg der Konstruktion ihrer professionellen Identität anbieten und mit viel Raum für Reflexion begleiten. Prozessorientierung als Anker für Kooperation ist dabei eine mögliche neue Perspektive.

Take Home Message: Die Ergebnisse legen eine Relationalität von Handlung, Kontext, sozialer Interaktion und subjektiver Sinnkonstruktion nahe. Integriert zu einer Handlungsgeschichte dienen diese neuen Berufsgruppen als Navigationssystem auf dem Weg ihres beruflichen Werdens, welches die Entwicklung professioneller Identität einschließt.

Bitte zitieren als: Stelzer GE, Thistlethwaite JE, Marckmann G, Siebeck M. Professionelle Identität und interprofessionelle Kooperation: Eine Grounded Theory Studie zur Konstruktion professioneller Identität neuer Berufsgruppen vor dem Hintergrund interprofessioneller Kooperation im perioperativen Kontext. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-07-03.
DOI: 10.3205/23gma038, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0387
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma038.shtml>

V-07-04

Tomorrow's Doctors: Professional Identity Formation in First-Year Medical Students and their Student Tutors

Stefan Reinsch, Can Gero Leineweber, Jannis Schwanemann, Juliane Walther, Stefanie Oess

Medizinische Hochschule Brandenburg, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Brandenburg, Deutschland

Background: Medical education has a two-fold objective: to provide novice students the opportunity to acquire the best available knowledge and skill of practical medicine, and to support them to develop a professional identity so they can think, act, and feel like a physician [2]. Professional identity is formed mostly through implicit experiences alongside role models as part of a hidden curriculum of rules, regulations and routines; much of which is transmitted by residents – rather than faculty – in informal teaching situations [3]. One of these teaching situations is Problem Based Learning (PBL), where the development of teamwork and leadership skills is one of the primary goals [1].

Methods: We explored the development of team oriented attitudes like cooperation and responsibility during the process of the definition of shared goals and the joint pursuit of knowledge in PBL sessions. We use a cross-over design in which first-year medical students were sequentially taught either first by student-tutors followed by faculty members/clinicians or vice versa. Experiences were analyzed using qualitative methodologies, namely ten interviews with tutors, comparative reflections on student-tutors and faculty members/clinicians during six focus group discussions with first-year students, and participant observation during one semester of PBL sessions. Interviews and focus groups were guideline based, audio-recorded and transcribed verbatim for analysis. We analyzed our data using the methodology of constant comparison.

Results: We found that the main factor for successful PBL sessions for first-year medical students was the previous educational experiences of the student-tutors. Student-tutor's social congruence enabled them to create a non-hierarchical cooperative learning atmosphere, while cognitive congruence led to manage learning efficiently. First-year students stressed that this allowed them to develop earlier responsibility and autonomy in relation to setting goals and pursuit of knowledge. In reflections, the student-tutors were seen as a bridge between novice students and the aspired identity as physician.

Outlook: The ability to draw on prior personal experience allowed student-tutors to create propitious conditions for first-year students to make their own experiences – and create a shared intermediate professional identity as "Tomorrow's Doctors".

References

1. Davis MH. AMEE Medical Education Guide No. 15: Problem-based learning: a practical guide. *Med Teach.* 1999;21(2):130-140. DOI: 10.1080/01421599979743
2. Merton RK. Some Preliminaries to a Sociology of Medical Education. In: Merton RK, Reader GG, Kendall P, editors. *The Student Physician. Introductory Studies in the Sociology of Medical Education.* Cambridge: Harvard University Press; 1957. p.3-79. DOI: 10.4159/harvard.9780674366831
3. Stern DT, Papadakis M. The Developing Physician – Becoming a Professional. *N Engl J Med.* 2006;355(17):1794-1799. DOI: 10.1056/NEJMr054783

Please cite as: Reinsch S, Leineweber CG, Schwanemann J, Walther J, Oess S. Tomorrow's Doctors: Professional Identity Formation in First-Year Medical Students and their Student Tutors. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-07-04.
DOI: 10.3205/23gma039, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0399
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma039.shtml>

Cross-kulturelle Adaptation der deutschen Version der Erweiterten Professionellen Identitätsskala (EPIS-G)

Marietta Handgraaf¹, Jan-Jaap Reinders^{2,3}, Christina Groll¹, André Posenau⁴

¹Hochschule für Gesundheit, Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Bochum, Deutschland

²Hanze Hochschule, Niederlande

³Universität Groningen, Faculty of Medical Sciences, Groningen, Niederlande

⁴Hochschule für Gesundheit, Department für Pflegewissenschaft, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung wird durch die Bildung einer gemeinsamen interprofessionellen Identität gestärkt und führt zu effektiver Teamarbeit [1]. Die Effektivität einer berufsübergreifenden Zusammenarbeit hängt demnach in großem Maße davon ab, ob und wie es Professionsangehörigen gelingt, eine interprofessionelle Identität herauszubilden. Zur Messung dieser Identitätsentwicklung, welche die drei Identitätsmerkmale (interprofessionelle Zugehörigkeit, interprofessionelles Commitment (Engagement) und interprofessionelle Überzeugungen) aufgreift, wurde die Extended Professional Identity Scale (EPIS) in den Niederlanden entwickelt und validiert [2]. Es scheint ein robustes Instrument zur Messung der interprofessionellen Identität zu sein.

Ziel der Studie ist es, eine cross-kulturelle Adaptation von EPIS-G durchzuführen und seine Konstruktvalidität zu bestätigen.

Methoden: Die Übersetzung erfolgte in Anlehnung an die „Guidelines for translation and intercultural adaptation for self-reported measures“ [3]. Eine Augenschein- und Konstruktvalidität wurde durch den Übersetzungsprozess bestätigt. Eine konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA) wurde mit 199 Antworten von Studierenden aus der Medizin, Physiotherapie, Pflege, Egothérapie und Logopädie durchgeführt.

Ergebnisse: Bei der Übersetzung wurden die Wörter und Formulierungen des Original-EPIS so weit wie möglich beibehalten. Anpassungen wurden nur dann vorgenommen, wenn der zuständige Übersetzer dies für notwendig hielt. Alle Abweichungen wurden im Team unter Berücksichtigung der Umgangssprache und im Kontext der speziellen Sprache der Gesundheitsberufe diskutiert, bis ein Konsens gefunden wurde. Die vorliegenden Zwischenergebnisse deuten darauf hin, dass die Gesichts- und Inhaltsvalidität durch den Übersetzungsprozess bestätigt wurden. Cronbachs Alpha für die interne Konsistenz der Gesamtskala des 12-teiligen EPIS betrug 0,89.

Diskussion: EPIS-G scheint geeignet zu sein, die interprofessionelle Identitätsentwicklung für eine deutschsprachige Population von Gesundheitsberufen zu erfassen. Die interprofessionelle Identität kann sich zwischen Professionen unterscheiden.

Take Home Messages: Im Bereich der Ausbildung kann EPIS-G zur Förderung einer interprofessionellen Identität eingesetzt werden. Im klinischen Kontext kann der Einsatz des EPIS-G mögliche Unterstützungsbedarfe bei der Ausbildung einer interprofessionellen Identität aufzeigen, die ein wichtiger Faktor für eine erfolgreiche interprofessionelle Gesundheitsversorgung sind.

Literatur

1. Mitchell RJ, Parker V, Giles M. When do interprofessional teams succeed? Investigating the moderating roles of team and professional identity in interprofessional effectiveness. *Human Relation*. 2011;64(10):1321-1343. DOI: 10.1177/0018726711416872
2. Reinders JJ, Lycklama AN, Van Der Schans CP, Krijnen WP. The development and psychometric evaluation of an interprofessional identity measure: Extended Professional Identity Scale (EPIS). *J Interprof Care*. 2020;1-13. DOI: 10.1080/13561820.2020.1713064
3. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(24):3186-3191. DOI: 10.1097/00007632-200012150-00014

Bitte zitieren als: Handgraaf M, Reinders JJ, Groll C, Posenau A. Cross-kulturelle Adaptation der deutschen Version der Erweiterten Professionellen Identitätsskala (EPIS-G). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-07-05.

DOI: 10.3205/23gma040, URN: urn:nbn:de:0183-23gma040

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma040.shtml>

Being Interprofessional – Förderung interprofessioneller Identität im anatomischen Curriculum

Dana Bostedt¹, Ebrar Hümeýra Dogan¹, Maret Antje Rasmus¹, Sina Chole Benker¹, Emily Eisner¹, Frauke Wagener², Martina Schmitz³, Markus Missler⁴, Dogus Darici⁴

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Hebammenwissenschaft, Deutschland

³Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Anatomie und vaskuläre Biologie, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Anatomie und Molekulare Neurobiologie, Deutschland

Zielsetzung: Interprofessionelle Identität (IPI) erweitert die professionelle Identität um interprofessionelle Elemente [1]. IPI bezieht sich dabei nicht nur auf das interprofessionelle Handeln („doing interprofessional“), sondern auf die Integration von Interprofessionalität in die eigene professionelle Identität („being interprofessional“). Trotz ihrer Relevanz ist IPI bislang vor allem ein theoretisches Konstrukt und findet in den Curricula der Gesundheitswissenschaften kaum Erwähnung. Das Projekt MILA („Münsteraner Interprofessionelle Lehre in der Anatomie“) wurde ins Leben gerufen, um diesen Bedarf bereits früh im Curriculum zu adressieren. Hierfür wurde der Anatomieunterricht identifiziert, der von Hebammenwissenschaften im 1. und den Münsteraner Medizinstudierenden v.a. im 2. Fachsemester absolviert wird.

Methoden: In einem Pilotprojekt im Wintersemester 2022/23 fand eine vierstündige Blockveranstaltung statt, für die Studierende der Hebammenwissenschaften ($n=24$ Frauen, Durchschnittsalter= 21 ± 2 Jahre) und Humanmedizin ($n=18$, davon 17 Frauen, 20 ± 1 Jahre) rekrutiert wurden. Um die IPI zu stärken, gaben sich die Tandems, bestehend aus Studierenden der Medizin und Hebammenwissenschaften, eigene Namen und standen im Wettbewerb zueinander. Sie durchliefen acht Stationen

à 15 Minuten, die gemeinsam von den Instituten entwickelten wurden. Die Lösung der Stationen erforderte Kompetenzen aus beiden Fachbereichen, um eine *positive Interdependenz* herzustellen. In diesen interprofessionellen 2er und 3er Tandems meisterten die Studierenden eigenständig anatomische Fallbeispiele, spielten „Hormon-Memory“, lösten Fähnchentestate an Körperspenden, diskutierten Themenbereiche der Embryologie und beurteilten Spermioogramme im Mikroskop. Die Aufgabenverteilung und Dokumentation führten die Studierenden eigenständig durch. Im Anschluss gab es ein gemeinsames Essen, bei dem die Studierenden sich kennenlernen, vernetzen und über ihre bisherigen Erfahrungen im medizinischen Bereich reflektieren konnten.

Ergebnisse: Die Veranstaltung wurde mit Vor- und Nachbereitungsaufgaben flankiert. Hierbei wurde das Kontrollkonstrukt professionelle Identität mit der *Professional Identity Scale* (MCPIS, $\alpha=.73$) [2] und die IPI mit der *Interprofessional Socialization and Valuing Scale* (ISVS, $\alpha=.67$) [3], sowie einem Essay in einem 2-Gruppen prä-post Design erfasst. Die Bearbeitung dieser Aufgaben diente nicht nur der Evaluation, sondern auch zur Selbstreflexion.

Diskussion: Die vorläufigen Ergebnisse der ANOVA ergaben keinen Prä-Post Unterschied im MCPIS, Differenz=.033, $P=.789$. Der ISVS jedoch zeigte eine signifikante Verbesserung mit einer großen Effektstärke, Differenz=.303, $P=.001$, $\beta^2=.171$. In beiden Skalen erzielten Hebammenstudierende höhere Werte. Die Auswertung der qualitativen Daten steht noch aus. Insgesamt deuten die vorläufigen Ergebnisse darauf hin, dass durch das MILA-Curriculum eine gezielte Förderung der interprofessionellen Identität von Studierenden erreicht werden konnte.

Literatur

1. Thistlethwaite JE, Kumar K, Roberts C. Becoming interprofessional: professional identity formation in the health professions. In: Cruess RL, Cruess SR, Roberts C, editors. Teaching medical professionalism: Supporting the development of a professional identity. Erste Auflage. Cambridge: Cambridge University Press; 2016. p.140-154. DOI: 10.1017/CB09781316178485.012
2. Adams K, Hean S, Sturgis P, JM Clark. Investigating the factors influencing professional identity of first-year health and social care students. Learn Health Soc Care. 2006;5(2):55-68. DOI: 10.1111/j.1473-6861.2006.00119.x
3. King G, Orchard C, Khalili H, Avery L. Refinement of the interprofessional socialization and valuing scale (ISCVS-21) and development of 9-item equivalent versions. J Contin Educ Health Prof. 2016; 36(3):171-177. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000082

Bitte zitieren als: Bostedt D, Dogan EH, Rasmus MA, Benker SC, Eisner E, Wagener F, Schmitz M, Missler M, Darici D. Being Interprofessional – Förderung interprofessioneller Identität im anatomischen Curriculum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-07-06.

DOI: 10.3205/23gma041, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0419

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma041.shtml>

V-08 Fort- und Weiterbildung II

V-08-01

Weiterbildungsbedarf zu Expertenstandards in der Pflege

Annett Horn, Vanessa Berndt

FH Münster, Fachbereich Gesundheit, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen eines kooperativen Forschungsprojektes zwischen der Fachhochschule Münster und dem Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) wird ein systematisches Weiterbildungskonzept zu den Expertenstandards in der Pflege entwickelt. Die Expertenstandards des DNQP stehen Pflegenden aller Versorgungsstrukturen als Instrumente zur internen Qualitätssicherung und -entwicklung zur Verfügung. Die Arbeit mit den Expertenstandards geht jedoch mit einem hohen Weiterbildungsbedarf bei unterschiedlichen Zielgruppen einher. Daten zu zielgruppenspezifischen Bedarfslagen liegen bislang nicht vor. Im Rahmen der Konzeptentwicklung wurde daher mittels einer schriftlichen Befragung der Frage nachgegangen, welcher Bedarf bei einzelnen Zielgruppen besteht und wie dieser zukünftig bei der Konzeption von Angeboten stärker berücksichtigt werden kann. Die Ergebnisse fließen in die Entwicklung des Weiterbildungskonzeptes ein.

Methoden: Zwischen November 2022 und Januar 2023 wurde eine schriftliche Online-Befragung via Fragebogen zum Weiterbildungsbedarf zu den Expertenstandards in der Pflege durchgeführt. Die Aufforderung zur Teilnahme erfolgte über den Newsletter des DNQP. Insgesamt haben 529 Personen teilgenommen. Die Datenauswertung erfolgte deskriptiv.

Ergebnisse: Mit der Online-Befragung konnten Pflegenden mit unterschiedlichen Qualifikationen, aus verschiedenen Berufsfeldern und diversen Versorgungsettings erreicht werden. Die Online-Befragung bestätigt, dass ein Weiterbildungsbedarf zu den Expertenstandards besteht. Dabei konnten unterschiedliche Bedürfnisse erfasst werden, die die Rahmenbedingungen (z.B. Tagesveranstaltungen), Formen (Präsenz und online), aber auch die inhaltliche Ausgestaltung betreffen. Insbesondere die Vermittlung zu nachhaltigen Implementierungsstrategien in der Praxis, die Konkretisierung der Inhalte für verschiedene Pflege-settings sowie die spezifischen Inhalte der einzelnen Expertenstandards werden für wichtig erachtet.

Diskussion/Take Home Messages: Mit der im Rahmen des Projektes durchgeführten Untersuchung wurde erstmals der bestehende Weiterbildungsbedarf zu den Expertenstandards empirisch erhoben. Die so gewonnenen Erkenntnisse fließen in die Konzeptentwicklung ein, welches auch in pflegebezogenen Studiengängen angeboten werden soll. Diese bestätigen die Notwendigkeit der Entwicklung von zielgruppenspezifischen Weiterbildungen. Dabei erfordern die unterschiedlichen Bedarfslagen ein hohes Kompetenzprofil der Referent*innen. Das auf dieser Basis entwickelte Weiterbildungsangebot trägt so unmittelbar zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung und Patientensicherheit bei.

Bitte zitieren als: Horn A, Berndt V. Weiterbildungsbedarf zu Expertenstandards in der Pflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-08-01.

DOI: 10.3205/23gma042, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0426

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma042.shtml>

Wann ist der „richtige“ Zeitpunkt für die Entscheidung des Weiterbildungsziels?

Ida Lotter, Martin Fink, Monika Sennekamp

Goethe Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In einigen Fachgebieten (bspw. Allgemeinmedizin) fehlt der Nachwuchs [1]. Vor dem Hintergrund wäre es wünschenswert, wenn Weiterbildungen in diesen Bereichen zugänglich absolviert werden, damit Ärzt*innen in Weiterbildung (ÄiW) früher für die eigenständige Patientenversorgung zur Verfügung stehen. Laut dem Berufsmonitoring Medizinstudierende können sich im Studium nur ca. 20% nicht auf ein Weiterbildungsziel festlegen [2]. In Hessen entscheiden sich jedoch ca. 60% der Fachärzt*innen (FÄ) für Allgemeinmedizin erst während der Weiterbildung für dieses Weiterbildungsziel [3]. Das führt mutmaßlich dazu, dass viele ÄiW erst im fortgeschrittenen Verlauf ihrer Weiterbildung an den Angeboten des Kompetenzzentrums Weiterbildung (KW) Hessen (Seminar- und Mentoringprogramm) teilnehmen. In diesem Beitrag werden die Entscheidungsprozesse hinsichtlich der Wahl der Fachrichtung der angehenden Hausärzt*innen anhand empirischer Daten analysiert.

Methoden: In Hessen werden alle erfolgreichen Prüfungsabsolvent*innen der Facharztprüfung Allgemeinmedizin mittels eines am KW entwickelten Fragebogens zu ihrer Weiterbildung befragt. Die Ergebnisse der Befragung in den Jahren 2020-22 (n=214, Rücklauf=52,2%) und des ersten Halbjahres 2023 werden mit IBM SPSS 28 ausgewertet. Sowohl die Weiterbildungsdauer und die zugehörigen Prädiktoren, als auch die Frage, was die FÄ bewogen hat, Allgemeinmediziner*innen zu werden, werden in die Auswertung mit aufgenommen.

Ergebnisse: Erste Auswertungen zeigen, dass die Weiterbildungsdauer (operationalisiert als Zeitspanne zwischen Approbation und Facharztprüfung) kürzer ist, wenn die Entscheidung für die Weiterbildung Allgemeinmedizin frühzeitig erfolgt.

Bei denjenigen, die sich bereits vor Beginn der Weiterbildung für die Fachrichtung Allgemeinmedizin entschieden haben, waren neben der finanziellen Förderung vorrangig Persönliche Vorbilder, Famulatur, Blockpraktikum, PJ, Arbeitsbedingungen, Work-Life-Balance und breites fachliches Spektrum entscheidende Faktoren für die Weiterbildung in diesem Fach.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass Erfahrungen im Studium maßgeblich dazu beitragen können, welche Fachrichtungen von Studierenden als interessant wahrgenommen werden.

Sollten im Studium mehr Maßnahmen (z.B. die Einrichtung einer zentralen Weiterbildungsberatung) getroffen werden, um eine fundierte Entscheidung für die Fachrichtung „vorzuziehen“, so dass während bzw. nach Abschluss des Studiums mehr Ärzt*innen wissen, welche Facharztweiterbildung sie anstreben?

Aus Versorgungsperspektive ist eine kurze Weiterbildungsdauer zu präferieren, ein längerer Weg durch Erfahrungen in weiteren Fachgebieten könnte jedoch für die Versorgungsqualität auch Vorteile haben.

Take Home Message: Positive Erfahrungen im Studium können zur Entscheidung der Fachrichtung beitragen. Aus Versorgungsperspektive sollten daher, insbesondere in den Fächern mit Nachwuchsproblem, Aus- und Weiterbildung stärker zusammen gedacht werden.

Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechte Versorgung- Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014. Bonn: SVR Gesundheit & Pflege; 2014.
2. Jacob, R, Kopp, J, Fellingner, P. Berufsmonitoring Medizinstudierende 2018. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Bericht der Universität Trier. Trier: Universität Trier; 2018.
3. Broermann, M. Spät entschieden und jetzt Allgemeinmedizin: Über Umwege zur gemeinschaftlichen Hausarztpraxis. Ergebnisse einer hessenweiten Befragung von Prüfungsabsolventen/innen [A Late Decision in Favor of Family Medicine. Results of a Survey Among Doctors that Completed Specialist Training in General Practice]. ZFA (Stuttgart). 2017;93 (7/8):324-328. DOI: 10.3238/zfa.2017.0324-0328

Bitte zitieren als: Lotter I, Fink M, Sennekamp M. Wann ist der „richtige“ Zeitpunkt für die Entscheidung des Weiterbildungsziels? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-08-02.

DOI: 10.3205/23gma043, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0439

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma043.shtml>

Der Zusammenhang zwischen Weiterbildungsordnung und Weiterbildungspraktiken in den Kliniken – wechselseitige Beeinflussung oder die Ursprungsfrage nach der Henne und dem Ei?

Sarah Prediger¹, Sigrid Harendza¹, Daniela Rastetter²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik / Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

²Universität Hamburg, Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, FB Sozialökonomie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Strukturen der fachärztlichen Weiterbildung werden durch die Weiterbildungsordnungen (WBO) und Weiterbildungsrichtlinien (WB-RiLi) der Ärztekammern formal geregelt, während die Weiterbildung in Krankenhäusern und Praxen erfolgt. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, wie die formellen Vorgaben für die fachärztliche Weiterbildung festgelegt sind und wie sich die praktische Umsetzung der Weiterbildung in chirurgischen Kliniken darstellt. Ziel dabei war es zu ermitteln, inwiefern diese beiden Aspekte der fachärztlichen Weiterbildung voneinander abhängen, sich (wechselseitig) beeinflussen bzw. wo der Ursprung jeweils liegt.

Methoden: Für die Analyse wurde eine Dokumentenanalyse der WBO 1992, 2003 und 2018 theoriegeleitet nach Mayring durchgeführt. Es wurden inhaltliche Aspekte verglichen und Worthäufigkeitsanalysen durchgeführt. Außerdem wurde die Entwicklung der sogenannten „OP-Kataloge“ untersucht, in denen die Richtzahlen für operative Eingriffe lt. WB-RiLi verglichen wurden. Darüber hinaus wurden in einem zweiten Teil der Studie 24 leitfadengestützte Interviews (mit 11 Weiterzubildenden, 11 Weiterbildung*innen und zwei Klinikleitungen) in zwei chirurgischen Kliniken durchgeführt. Dabei wurden unter anderem Fragen zur WBO und zur Umsetzung der Weiterbildung gestellt. Die Interviews wurden audiodokumentiert, transkribiert und mit MAXQDA analysiert. Das Datenmaterial wurde inhaltsanalytisch nach Kuckartz ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigt sich ein Doppelcharakter der WBO. Einerseits besteht bei der Festlegung der Operationsrichtzahlen der Wunsch nach Orientierung an der klinischen Realität und Versorgungssituation. Andererseits zeigt sich eine abwertende Wahrnehmung des fachärztlichen Titels als „kleiner Chirurg“ aufgrund der bereits durchgeführten Reduzierung der Richtzahlen in der WBO. Hier wird eine hohe Anspruchshaltung an das notwendige Können von Facharzt*innen im Selbstbild der Feldakteur*innen sichtbar. Deutlich wird, dass der durch die WBO vorgegebene strukturelle Rahmen gering ausgeprägt ist, die Strukturierungsversuche jedoch zunehmen. Der Blick in die Kliniken zeigt allerdings einen begrenzten Einfluss der „externen“ Regulierungsversuche auf die „interne“ Weiterbildungspraxis.

Diskussion: Die Weiterbildungsregelungen werden als klinikfremd und extern wahrgenommen, obwohl sie innerhalb des ärztlichen Feldes entstanden sind. Es werden starke Unterschiede und Abgrenzungen zwischen Kliniker*innen und Nicht-Kliniker*innen deutlich, die es zu überwinden gilt, um eine erfolgreiche Umsetzung konzeptioneller Ansätze der WBO gewährleisten zu können.

Take Home Message: Wenn die Umsetzung der kompetenzbasierten WBO 2018 und zukünftiger WBO gut in den Kliniken ankommen soll, bedarf es einer noch intensiveren Ansprache der Kliniker*innen, die essenzielle Umsetzer*innen der WBO in den Kliniken sind.

Bitte zitieren als: Prediger S, Harendza S, Rastetter D. Der Zusammenhang zwischen Weiterbildungsordnung und Weiterbildungspraktiken in den Kliniken – wechselseitige Beeinflussung oder die Ursprungsfrage nach der Henne und dem Ei? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-08-03. DOI: 10.3205/23gma044, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0443
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma044.shtml>

V-08-05

Selbsteinschätzung ärztlicher Kompetenzen von Studierenden im Praktischen Jahr und Vergleich zum Kompetenzprofil des angestrebten Fachgebietes für die ärztliche Weiterbildung

Lea Jebam¹, Sarah Prediger¹, Viktor Oubaid², Sigrid Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik / Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

²Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR), Institut für Luft- und Raumfahrtmedizin / Abteilung Luft- und Raumfahrtpsychologie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ärztliche Fachgebiete zeichnen sich durch unterschiedliche Kompetenzprofile aus [1]. Medizinstudierende sollen gemäß dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) ärztliche Basiskompetenzen erwerben, um in jedem Fachgebiet eine Weiterbildung beginnen zu können. Ziel dieser Studie war es, Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) eine Selbsteinschätzung ihrer ärztlichen Kompetenzen zu ermöglichen und deren Passung zum gewünschten Fachgebiet für die ärztliche Weiterbildung zu untersuchen.

Methoden: Im Rahmen einer Veranstaltung zum ärztlichen Berufseinstieg füllten 161 PJ-Studierende (n=116 weiblich) den R-Track Fragebogen [2] zur Ermittlung ärztlicher Kompetenzprofile aus (5-Punkte Likert Skala) und gaben ihr angestrebtes Fachgebiet an. Die Selbsteinschätzungen wurden mit von Expert*innen definierten Kompetenzprofilen für die verschiedenen Fachgebiete verglichen [1]. Die Übereinstimmung der Profile von Expert*innen mit der studentischen Selbsteinschätzung wurde, angelehnt an eine Pilotstudie [3], prozentual anhand von Rangfolgeplätzen der sechs Kompetenzbereiche berechnet. Außerdem wurden Differenzwerte zwischen den Einschätzungen der Studierenden und den Expert*innenangaben berechnet, um geringere Abweichungen zwischen den Bereichen differenzierter erfassen zu können.

Ergebnisse: Neun Fachgebiete konnten in die Auswertung einbezogen werden. Bei allen wurde Motivation als wichtigster Kompetenzbereich von den Expert*innen eingeschätzt. Bei den Studierendenprofilen erzielte Motivation in fünf Fachgebieten ebenfalls die höchsten Werte. Die Übereinstimmung der Rangfolge der sechs Kompetenzbereiche, bezogen auf die Mittelwerte, betrug 0% für Orthopädie, Radiologie und Chirurgie, 16,7% für Anästhesiologie, Innere Medizin und Gynäkologie, 50% für Dermatologie und Pädiatrie sowie 100% für Allgemeinmedizin. Absolute Differenzwerte über alle Kompetenzbereiche gemittelt lagen zwischen 0,01 für Orthopädie und 0,35 für Anästhesiologie. Die stärksten Abweichungen zeigten sich dabei für Anästhesiologie in den Kompetenzbereichen psychomotorische Fähigkeiten mit 0,34 und Motivation mit 0,45.

Diskussion: Die Passung der Kompetenzprofile von Studierenden und Expert*innen anhand von prozentualer Übereinstimmung von Rangfolgeplätzen der einzelnen Kompetenzbereiche zeigt große Unterschiede zwischen den Fachgebieten. Eine alternative Betrachtung anhand von summierten Differenzwerten erlaubt eine detailliertere Betrachtung der Passung. Weiterhin erlaubt die Betrachtung einzelner Differenzwerte für spezifische Kompetenzbereiche die Identifikation konkreter Passungsprobleme zwischen Anforderungsprofilen und Selbsteinschätzung von Studierenden, die zur Weiterentwicklung von Kompetenzen genutzt werden kann.

Take Home Message: Studierende können bei der Auswahl ihres angestrebten Fachgebiets für die Weiterbildung aus dem Abgleich ihrer eigenen Kompetenzeinschätzung mit den Kompetenzprofilen der Fachgebiete persönliche Stärken und Schwächen ableiten und die Passung für die verschiedenen Fachgebiete abschätzen.

Literatur

1. Zelesniack E, Oubaid V, Harendza S. Defining competence profiles of different medical specialties with the requirement-tracking questionnaire – a pilot study to provide a framework for medical students' choice of postgraduate training. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):46. DOI: 10.1186/s12909-020-02479-6
2. Oubaid V, editor. *Der Faktor Mensch.* Berlin: MWV-Verlag; 2019. DOI: 10.32745/9783954664474
3. Zelesniack E, Oubaid V, Harendza S. Final-year medical students' competence profiles according to the modified requirement tracking questionnaire. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):319. DOI: 10.1186/s12909-021-02728-2

Bitte zitieren als: Jebram L, Prediger S, Oubaid V, Harendza S. Selbsteinschätzung ärztlicher Kompetenzen von Studierenden im Praktischen Jahr und Vergleich zum Kompetenzprofil des angestrebten Fachgebietes für die ärztliche Weiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-08-05. DOI: 10.3205/23gma046, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0467

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma046.shtml>

V-08-06

Development of a postgraduate study course in immune modulation: Results of the piloting

Sandy Kujumdshiev^{1,2}, Ulrich Sack¹, Mms Farag³, Claude Lambert⁴, Rachid Soulimani⁵, Eleni Efthimiadou⁶, Working Group⁷, Mahmoud Seddik⁸, Reham Hammad⁹

¹Leipzig University, Clinical Immunology, Medical Faculty, Leipzig, Deutschland

²DHGS German University of Health and Sport, Deutschland

³Faculty of Science (for Boys) Al-Azhar University, Immunology Lab, Botany and Microbiology Department, Ägypten

⁴St. Etienne University Hospital, Clinical Immunology, St. Etienne, Frankreich

⁵University Lorraine, Neurotoxicology, Development and Bioactivity, Frankreich

⁶National and Kapodistrian University of Athens, Department of Chemistry, Athen, Griechenland

⁷IMCert staff educators from Al-Azhar, Cairo, Ain-Shams, Damanhour and Aswan University, Cairo, Ägypten

⁸Al-Azhar University, Vice president of Al-Azhar University for Postgraduate and Research, Kairo, Ägypten

⁹Al-Azhar University, Clinical Pathology Department, Faculty of Medicine (for Girls), Kairo, Ägypten

Background: IMCert (Immune Modulation Certificate for postgraduate students acquired by blended learning) is an approved proposal in the “Capacity building in the field of higher education” Erasmus plus program. The aim of IMCert was to develop a postgraduate study course in cooperation between Egypt, France, Germany and Greece. Before implementation of all nine modules of the certificate we piloted three of them.

Methods: 44 participants from five Egyptian universities (Al-Azhar, Cairo, Ain-Shams, Damanhour and Aswan University) attended the three modules at Al-Azhar University. The participants had backgrounds in Medicine (9), Pharmacy (11) or Natural Sciences (24) and 18 were male. They have been selected by questionnaire and expert interviews from 1835 applicants. Teaching included theoretical parts online and in physical presence, practical lab parts, PBL cases, videos, worksheets and group discussions. Assessment consisted of written assessment, research proposal writing and presentations.

To assess the process of the piloting we used questionnaires for participants and teachers, conducted written assessments and asked the participants how competent they felt before and after each module (1 not competent at all to 10 very competent).

Results: In written assessments participants answered correctly to 50 to 80 per cent depending on modules.

Participants rated their competency in basic immunology with 6.97 (SD 2.4; mean±SD) before and 8.67 (SD 1.99) after the module. Molecular biology was rated 7 (SD 2.29) before and 8.57 (SD 1.95) afterwards.

Four of the five in teams produced research proposals were very mature reaching the level of professional time plan and budgeting distribution. In public health participants rated their competency in writing a research proposal 7.8 (SD 2.31) before and 8.11 (SD 2.19) after the module.

Discussion: Before implementing newly developed curricula it is very important to pilot them and receive ideally 360-degree feedback. The feedback of the participants was very good, they praised specifically the expertise of the teachers. Practical parts need more subgrouping and more teachers to optimize the hands on learners' success. Piloting can improve your curriculum further and make it more successful for everyone.

Take home message: Optimal teaching methods and assessments together with constructive alignment resulted in increasing competencies with our participants.

Please cite as: Kujumdshiev S, Sack U, Farag M, Lambert C, Soulimani R, Efthimiadou E, Group W, Seddik M, Hammad R. Development of a postgraduate study course in immune modulation: Results of the piloting. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-08-06.

DOI: 10.3205/23gma047, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0479

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma047.shtml>

V-09 Curriculumsentwicklung für Studium und Beruf I

V-09-01

Partizipative Curriculumsentwicklung: Ein Gruppendelphi mit Medizinstudierenden am Beispiel des Faches Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Stefanie Fischer, Ozlem Koc, Katja Kühlmeyer

Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Studierende sind bisher wenig in die Curriculumsentwicklung eingebunden. Allerdings können nur sie den Stellenwert und die Entwicklungsperspektiven einer Fachlehre in Bezug auf die Gesamterfahrung und Arbeitsbelastung in der medizinischen Ausbildung bewerten. Vor dem Hintergrund der Reform der Approbationsordnung sollten Perspektiven für die Weiterentwicklung der Medizinethik-Lehre im Lehrangebot des Faches Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin (GTE) aus studentischer Sicht ermittelt werden. Zudem sollte überprüft werden, ob sich die Gruppendelphi-Methode [1] zur partizipativen Curriculumsentwicklung eignet.

Methoden: Die Realisierung des Vorhabens wurde durch Studierende übernommen, wodurch das Projekt zwei Ebenen der Partizipation aufweist. Die Gruppendelphi-Methode ist ein Mixed-Methods-Verfahren zur Konsensbildung, das hier in zwei Runden angewandt wurde. Medizinstudierende der LMU wurden über einen E-Mail-Informationsdienst zur Teilnahme eingeladen. Die Teilnehmenden beantworteten in Kleingruppen einen Fragebogen und diskutierten ihn anschließend im Plenum. Dadurch wurde ein dynamischer Austausch und Anpassung von Gruppenmeinungen ermöglicht. Neben einer quantitativen Auswertung des Fragebogens wurde ein Protokoll der Plenumsdiskussion geführt.

Ergebnisse: Im Juni 2022 nahmen acht Medizinstudierende an einem eintägigen Gruppendelphi-Workshop teil. Aus Sicht der Teilnehmenden soll Medizinethik weiterhin verpflichtend gelehrt werden. Sie empfehlen eine longitudinale Gestaltung der Medizinethik-Lehre. Ein Beginn in der Vorklinik soll jedoch aufgrund der hohen Arbeitsbelastung der Studierenden nicht zu einem weiteren Prüfungsfach führen. Es wurde daher vorgeschlagen, medizinethische Lerninhalte in anderen vorklinischen Fächern zu behandeln. Die Teilnehmer*innen wünschen sich außerdem eine interdisziplinäre Integration von medizinethischer Lehre in klinische Fächer. Dozierende sollen theoretische Inhalte stärker mit der klinischen Versorgungsrealität verbinden. Das Gruppendelphi-Verfahren wurde darüber hinaus als interaktive Lehrmethode vorgeschlagen, durch das trainiert werden kann, wie verschiedene Positionen zu normativen Aussagen diskursiv begründet werden können.

Diskussion: Das Gruppendelphi-Verfahren ist eine erfolgreiche Methode zur Unterstützung der Weiterentwicklung eines Fachcurriculums. Durch das interaktive Format konnten studentische Perspektiven und Prozesse zur Kompromissfindung bei divergierenden Positionen nachvollzogen werden. Die wertschätzende Einbindung kann Studierende zur Mitgestaltung sowie zur Übernahme von Verantwortung für die Lehre motivieren.

Take Home Message: Das Gruppendelphi-Verfahren eignet sich zur Entwicklung diskursiv konsentierter Handlungsempfehlungen für die Curriculumsentwicklung.

Literatur

1. Niederberger M, Renn O. Das Gruppendelphi-Verfahren - Vom Konzept bis zur Anwendung. Wiesbaden: Springer VS; 2018. DOI: 10.1007/978-3-658-18755-2

Bitte zitieren als: Fischer S, Koc O, Kühlmeyer K. Partizipative Curriculumsentwicklung: Ein Gruppendelphi mit Medizinstudierenden am Beispiel des Faches Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-09-01. DOI: 10.3205/23gma048, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0481

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma048.shtml>

V-09-02

Interprofessionelle Erstellung eines Curriculums: Verpflichtende Rotation in eine Einrichtung der rehabilitativen Medizin im chirurgischen PJ-Tertial

Swantje Wienand¹, Götz Dimanski², Gunda Krochmann-Saad², Arnd Steffen Böhle¹, Jana Jünger³

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

²RehaZentrum Bremen, RehaZentrum Bremen, Bremen, Deutschland

³UCAN – Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung, Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Master of Medical Education, Heidelberg, Deutschland

Zielsetzung: Die Zahl von Menschen, die mit chronischen Erkrankungen und Funktionseinschränkungen leben, nimmt auf Grund der demographischen Entwicklung und der verbesserten Überlebenschancen nach schweren Erkrankungen und Unfällen kontinuierlich zu. Die Rehabilitation, die auch als die wichtigste Gesundheitsstrategie des 21. Jahrhunderts bezeichnet wird [1], kann eine Antwort auf diese Herausforderung geben. Dennoch findet die Lehre zur Rehabilitativen Medizin (RM) primär theoretisch in den Fakultäten statt. Ziel dieser Arbeit ist die interprofessionelle Erstellung eines Curriculums mit einer verpflichtenden Rotation für eine Woche in die RM im chirurgischen PJ-Tertial.

Methoden: Um die Kompetenzen und das Wissen in der RM zu testen, wurde ein Needs-Assessment mittels semistrukturierter Interviews mit PJ-lern aus 4 Universitäten durchgeführt (n=16). Mittels Kernzyklus wurde ein anwendungsorientiertes RM-Curriculum für das PJ in einem interprofessionellen Dozententeam auf Grundlage der NKLM Lernziele erarbeitet. Dies wurde in Absprache mit den Lehrkoordinatoren der PJ-Fächer, der Klinikumsleitung unter Berücksichtigung der lokalen Rehabilitationsangebote erarbeitet. Die Ausbildungsmaterialien für Studierende und das interprofessionelle Trainerteam wurden erstellt.

Ergebnisse: Needsassessment, Ressourcenanalyse und curriculares Mapping ergaben, dass das Curriculum am ehesten in das chirurgische PJ-Tertial integrierbar war. Die strukturierte RM-Woche besteht aus einander aufbauenden anvertraubaren ärztlichen Tätigkeiten in der RM: Tägliche Konsultation unter Supervision (inkl Erstellung eines Behandlungs- und Therapieplans), sozialdienstliche, psychologische und Ernährungsberatung, Physio- und Ergotherapie. Wichtige Elemente sind interprofessionelle Lehrformate und Peer-to-Peer-Teachings der PJ-ler und Physiotherapieschüler. Als longitudinales Wochenprojekt wird ein Patient vom 1.Tag bis zum strukturierten Zwischenbericht am 5.Tag begleitet (inkl. Einschätzung der weiteren Erwerbsfähigkeit und den dafür erforderlichen Maßnahmen). Es wird ein Eingangs- und ein Abschluss-Assessment mit formativem Feedback durchgeführt. Die Entwicklung und Implementierung des RM-Curriculums in der Chirurgie hat neben der individuellen Performanzsteigerung eine Verbesserung der organisationalen Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen erzielt.

Diskussion: Die Ergänzung der Lehre im QB 12 durch eine strukturierte Rotation im Bereich RM könnte eine rasch zu implementierende bundesweite Lösung sein, um die RM angemessener in der Lehre abzubilden. Studierende und Organisation profitieren von der Integration der Rotation in die RM in das Pflichttertial der Chirurgie. Die funktionsorientierte und systemische Sichtweise in der RM stärken die Patientenorientierung zukünftiger Ärzt*innen

Take Home Message: Die strukturierte Vermittlung von praxisbezogenen Lernzielen in der RM ist mittels Rotation im chirurgischen Tertial des PJ möglich und stärkt die interprofessionelle Lehre und Versorgung.

Literatur

1. Stucki G, Bickenbach J, Gutenbrunner Ch, Melvin, JL. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century. J Rehabil Med. 2018;50(4):309-316. DOI: 10.2340/16501977-2200

Bitte zitieren als: Wienand S, Dimanski G, Krochmann-Saad G, Böhle AS, Jünger J. Interprofessionelle Erstellung eines Curriculums: Verpflichtende Rotation in eine Einrichtung der rehabilitativen Medizin im chirurgischen PJ-Tertial. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-09-02. DOI: 10.3205/23gma049, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0497

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma049.shtml>

V-09-03

„Share your story“: Konzeption und Implementierung eines neuen Seminarkonzepts im Psychiatriemodul zum Abbau von Stigmatisierung psychischer Erkrankungen durch Partizipation von Betroffenen als Lehrende

Sandra Apondo¹, Hanna Zimmermann¹, Jan Lauter¹, Sabine Herpertz¹, Jana Jünger²

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Heidelberg, Deutschland

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen ist ein wichtiges Ziel im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft. Eine vorurteilsfreie Haltung ist zudem ein Bestreben in der Entwicklung der ärztlichen Professionalität. Es mangelt in den Curricula jedoch an Lehrinhalten, die spezifisch den Abbau von Stigmatisierung adressieren. In der Psychiatrie ergänzt die wachsende Berufsgruppe selbst betroffener Erfahrungsexpert*innen die Sicht der Fachpersonen. Die Wirksamkeit der Erfahrungsexpertise für Patient*innen konnte gezeigt werden [1]. In der Lehre fehlt es jedoch sowohl an struktureller Verankerung von Betroffenen als auch an systematischer Untersuchung ihres Nutzens. Ziel des Projekts ist die Konzeption und Implementierung eines an den NKLM-Lernzielen orientierten Seminarkonzepts zum Abbau von Stigmatisierung psychischer Erkrankungen.

Methoden: Anhand des „Kern-Zyklus“ wurde ein neues Seminarkonzept im Psychiatriemodul der Klinik für Allgemeine Psychiatrie am Universitätsklinikum Heidelberg partizipativ mit einer Erfahrungsexpertin erstellt und in den Psychiatrieunterricht integriert. 197 Medizinstudierende des 8. bzw. 9. Semesters nehmen in Kleingruppen a 11-13 Personen verpflichtend teil. In vier verschiedenen curricularen Einheiten werden die Lehrinhalte interaktiv umgesetzt. Die verpflichtende curriculare Verankerung erfolgte in Abstimmung mit den Lehrkoordinatoren und Modulverantwortlichen.

Ergebnisse: Die Betroffenenpartizipation stellt einen entscheidenden Faktor in dieser Curriculumsentwicklung dar und folgt dem Ansatz, dass persönlicher Kontakt und Kennenlernen subjektiver Erlebniswelten zur Entstigmatisierung beitragen können [2]. Die subjektive Sicht von Betroffenen wird multimethodisch und interaktiv auf verschiedenen Ebenen im Unterricht umgesetzt:

1. Die Seminare wurden von einer betroffenen Erfahrungsexpertin und einer psychiatrischen Fachperson in gemeinsamer Verantwortung erstellt und stets im Dozententandem unterrichtet.
2. Die subjektive Sicht der Erfahrungsexpertin und die fachspezifische Sicht auf psychische Erkrankungen werden als gleichberechtigte Expertisen vermittelt.
3. Sechs weitere Betroffene partizipieren an dem Seminar, in dem sie in sogenannten „Recovery-Videos“ ihr Krankheitserleben mit Diagnosen wie Depression, Schizophrenie Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen schildern. Diese wurden vorab aufgezeichnet und werden in den Seminaren gezeigt.
4. Ein weiterer Einblick in die Subjektivität psychischer Erkrankungen erfolgt über die Ausdrucksform „Kunst“. Hierzu wurde eine Kooperation mit der Sammlung Prinzhorn etabliert.

Diskussion: Interaktive Lehrveranstaltungen, in denen Betroffene als Lehrende aktiv partizipieren sind ein Beitrag zur Entstigmatisierung von psychisch kranken Menschen. Die Effekte auf das Entstigmatisierungspotential solcher Intervention müssen zukünftig untersucht werden.

Take Home Message: Die Betroffenenpartizipation in der Konzeption und Implementierung neuer curriculärer Einheiten im verpflichtenden Psychiatriemodul ist möglich und sollte ausgebaut werden.

Literatur

1. Mahlke CI, Priebe S, Heumann K, Daubmann A, Wegscheider K, Bock T. Effectiveness of one-to-one peer support for patients with severe mental illness - a randomised controlled trial. *Eur Psychiatry*. 2017;42:103-110. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2016.12.007
2. Jorm AF. Effect of Contact-Based Interventions on Stigma and Discrimination: A Critical Examination of the Evidence. *Psychiatr Serv*. 2020;71(7):735-737. DOI: 10.1176/appi.ps.201900587
3. Dziobek I, Bea M, Drechsel B, Hannig R, Heinz A, Lipinski S, Schick I. Die Beteiligung von Betroffenen und Angehörigen am Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit [The participation of patients and relatives in the German Center for Mental Health]. *Nervenarzt*. 2022;93(3):300-330. DOI: 10.1007/s00115-021-01249-z

Bitte zitieren als: Apondo S, Zimmermann H, Lauter J, Herpertz S, Jünger J. „Share your story“: Konzeption und Implementierung eines neuen Seminarkonzepts im Psychiatriemodul zum Abbau von Stigmatisierung psychischer Erkrankungen durch Partizipation von Betroffenen als Lehrende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-09-03.

DOI: 10.3205/23gma050, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0508

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma050.shtml>

V-09-04

Digitale Transformation verbindet: Entwicklung eines transdisziplinären Curriculums „Digital Health“ an der Universitätsmedizin Rostock

Bernd F.M. Romeike¹, Leonie Maier², Jan-Hendrik Lenz³, Johann-Christian Pöder⁴, Benedict Gross⁵, Juliane Kröplin³

¹Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

²Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland

³Universitätsmedizin Rostock, Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Rostock, Deutschland

⁴Universität Rostock, Technikethik und Medizinethik, Theologische Fakultät, Rostock, Deutschland

⁵Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit wenigen Jahren wird an medizinischen Fakultäten Digital Health gelehrt [1], [2]. Insgesamt ist die Vermittlung digitaler Kompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung jedoch weiterhin unterrepräsentiert [3]. Wie bereiten wir aber Studierende *aller* Fakultäten auf die Integration von digital transformierten Technologien im Gesundheitssystem vor? Welche Besonderheiten ergeben sich aus einer transdisziplinären Entwicklung *und* Durchführung des Curriculums „Digital Health“ (CDH)?

Methoden: Experten aus den Bereichen Zahn- und Humanmedizin, Medizindidaktik, Informatik, Betriebswirtschaft, Recht, Philosophie und Ethik haben existierende Angebote und Literatur zur digitalen Transformation der Medizin gesichtet und daraus transdisziplinäre Lernziele abgeleitet. Digitale Kompetenzen der Teilnehmenden wurden initial mit einem Prä-Post-Test untersucht. Lernziele wurden Lehrveranstaltungen eines Wahlpflichtfachs (WPF) zugeordnet, wobei auch Gastvorträge der Experten aus o.g. Bereichen integriert wurden. Das WPF stand Studierenden aller Fakultäten der Universität Rostock offen. Eine Besonderheit war, dass Studierende Roboter bauen und programmieren konnten, um Berührungängste abzubauen (siehe Abbildung 1). Schließlich wurden die Zufriedenheit und Bedürfnisse der Studierenden evaluiert.

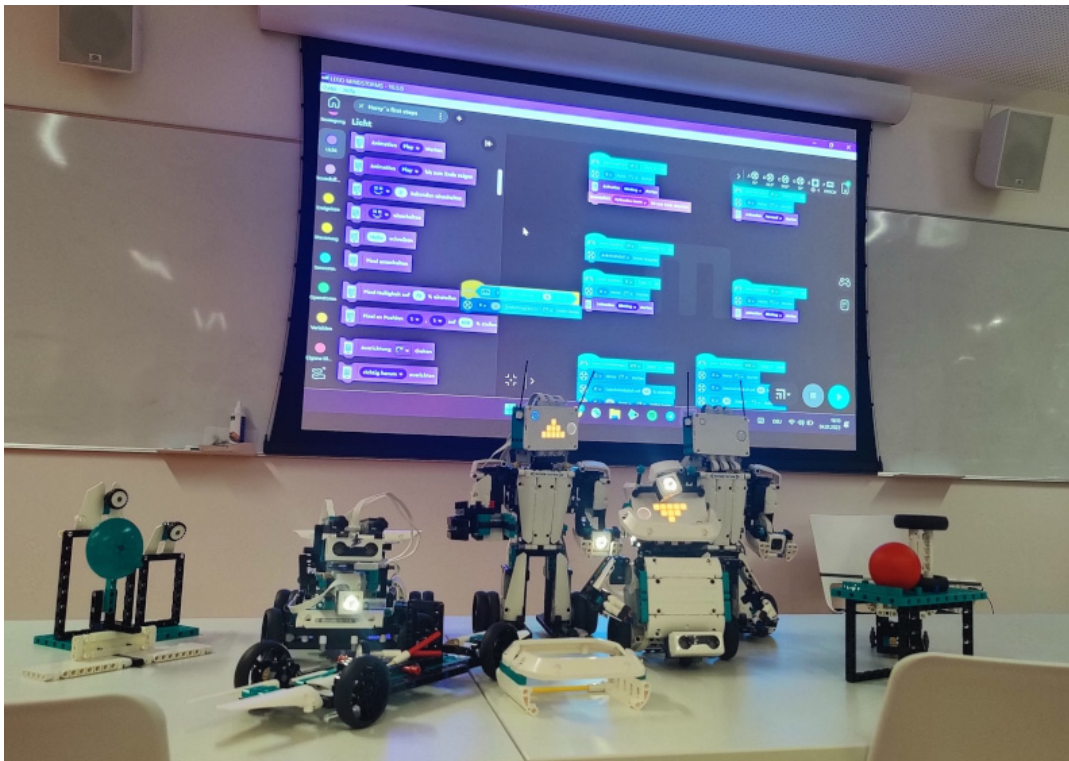


Abbildung 1: Eine Auswahl der Roboter aus dem WS22_23.

Mehrere Studierende aus unterschiedlichen Fakultäten nutzten die Gelegenheit und bauten und programmierten im Rahmen des Wahlpflichtfachs „Digital Health“ selbst einen Roboter. Die Projektion im Hintergrund gibt einen Eindruck zur intuitiven, modularen Programmieroberfläche.

Ergebnisse: Das neue Curriculum stieß bereits bei der ersten Durchführung auf ein großes Interesse bei Studierenden der Humanmedizin, Zahnmedizin, Medizinischen Biotechnologie und Informatik. Die folgenden Themen wurden vermittelt: Augmented/Mixed/Virtual Reality, Simulationstraining, Big Data/Künstliche Intelligenz, Recht mit Datenschutz und Datensicherheit, Digital Leadership, Digitale Transformation des Lernens, Ethik, New Work, Telemedizin, Digitale Transformation der Kommunikation im Gesundheitswesen, Digitales Qualitäts-/Fehlermanagement sowie Robotik mit praktischen Übungen. Im Januar 2023 hatten wir aus gegebenem Anlass bereits eine Unterrichtseinheit „Conversational AI: ChatGPT und Co“ durchgeführt.

Der Prä-Post-Test-Vergleich zeigte einen guten Wissenszuwachs der Teilnehmenden.

In der Evaluation lobten die Studierenden insbesondere die Möglichkeit, transdisziplinär zusammenzuarbeiten und mit Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen kritisch zu diskutieren.

Diskussion: Die transdisziplinäre Unterrichtung eines Curriculums „Digital Health“ berücksichtigt Perspektiven und Fähigkeiten aus ganz unterschiedlichen Disziplinen. Dies ermöglicht gegenüber konventionellen Curricula ein besseres Verständnis der komplexen Herausforderungen der digitalen Transformation unseres Gesundheitssystems. Gerade die aktuelle rasante Entwicklung von KI-Werkzeugen verdeutlicht nochmal die Notwendigkeit transdisziplinärer Diskussionen.

Take Home Message: Eine transdisziplinäre Entwicklung und Durchführung eines CDH ermöglichen einen Blick über den Tellerrand. Dabei entstand ein Umfeld, das zu inspirierenden und kritischen Diskussionen während der synchronen Lehrveranstaltungen anregte.

Literatur

1. Kuhn S, Frankenhauser S, Tolks D. Digitale Lehr- und Lernangebote in der medizinischen Ausbildung: Schon am Ziel oder noch am Anfang? [Digital learning and teaching in medical education: Already there or still at the beginning?]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2018;61(2):201-209. DOI: 10.1007/s00103-017-2673-z
2. Werner R, Henningsen M, Schmitz R, Guse AH, Augustin M, Gauer T. Digital Health meets Hamburg integrated medical degree program iMED: concept and introduction of the new interdisciplinary 2nd track Digital Health. GMS J Med Educ. 2020;37(6):Doc61. DOI: 10.3205/zma001354
3. Kröplin J, Huber T, Geis C, Braun B, Fritz T. eSurgery–digital transformation in surgery, surgical education and training: survey analysis of the status quo in Germany. Eur Surg. 2022;54:249-258. DOI: 10.1007/s10353-022-00747-x

Bitte zitieren als: Romeike BF, Maier L, Lenz JH, Pöder JC, Gross B, Kröplin J. Digitale Transformation verbindet: Entwicklung eines transdisziplinären Curriculums „Digital Health“ an der Universitätsmedizin Rostock. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-09-04. DOI: 10.3205/23gma051, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0518

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma051.shtml>

V-09-05

Entwicklung, Implementierung und Evaluation des Spiralcurriculums Biochemie im Brandenburger Modellstudiengang Medizin – ein Beispiel für ein interdisziplinäres Curriculum mit eigener Fachsystematik in einem modularen Studiengang

Jenny Engelmänn¹, Meike Hoffmeister¹, Julia Schendzielorz², Stefanie Oess^{1,2}

¹Medizinische Hochschule Brandenburg, Institut für Biochemie, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Zentrale Forderungen für die Weiterentwicklung des Medizinstudiums, die sich z.B. in Entwürfen der neuen ÄApprO widerspiegeln, sind der modulare Studienaufbau unter Aufgabe der Trennung von vorklinischem und klinischem Abschnitt sowie die Verknüpfung von klinischen und theoretischen Inhalten vom 1.-10. Semester. Für Grundlagenfächer wie die Biochemie stellt die Entwicklung interdisziplinärer Curricula mit horizontaler Integration mit den anderen Grundlagenfächern sowie vertikaler Integration mit den klinischen und klinisch-theoretischen Fächern eine Herausforderung dar. Diese besteht insbesondere in der Anordnung der Ausbildungsinhalte entlang einer Fachsystematik bei gleichzeitiger inhaltlicher Eingliederung in organ- oder themenbezogene Module.

Hier wird das Spiralcurriculum Biochemie im Brandenburger Modellstudiengang Medizin (BMM) als Beispiel für ein interdisziplinäres Curriculum mit eigener Fachsystematik in einem modularen Studiengang beschrieben.

Methoden: Die Curriculumsentwicklung erfolgte in einem interdisziplinären Prozess geleitet durch die Professur und die Mitarbeitenden des Instituts für Biochemie unter Einbeziehung der klinischen Kolleg*innen im Rahmen interdisziplinärer Modulplanungsitzungen. Die Vorgaben der Studienordnung des BMM und die Inhalte des NKLM und Gegenstandskatalogs wurden berücksichtigt. Die Evaluation erfolgte durch das Dezernat für Studium und Lehre. Zur Beurteilung des Curriculums wurde u.a. das Abschneiden der Studierenden im Progress Test Medizin herangezogen.

Ergebnisse: Das Spiralcurriculum Biochemie erstreckt sich vom 1. bis zum 10. Semester und das Fach Biochemie ist in 15 der insgesamt 32 organ- bzw. themenbezogenen Module des BMM vertreten. Es umfasst insgesamt 73 individuelle Lehrveranstaltungen (LV), wobei dem Prinzip des Z-Curriculums folgend die Mehrzahl der Biochemieveranstaltungen im 1. (35 LV) und 2. Studienjahr (18 LV) liegt und sich die übrigen 20 LV über die Studienjahre 3-5 erstrecken. Mit 38 LV finden mehr als die Hälfte als interdisziplinäre Seminare mit horizontaler (4) oder vertikaler Integration (34) statt. Im Rahmen des Beitrags werden die Abbildung der Fachsystematik und die klinische Integration an ausgewählten Beispielen aufgezeigt. Die biochemischen Inhalte werden modulübergreifend am Semesterende in MC-Klausuren sowie als OSPE-Stationen oder strukturierte mündliche Prüfungen integriert in OSCE-Prüfungen geprüft. Das Biochemie-Spiralcurriculum wird durch die Studierenden überwiegend positiv evaluiert und die Auseinandersetzung mit den biochemischen Inhalten führt zu einer Verbesserung der entsprechenden Leistungen im Progress Test.

Diskussion: Für die Entwicklung eines positiv evaluierten Biochemie-Spiralcurriculums mit eigener Fachsystematik und konsequenter vertikaler Integration, welches die zentralen Themen des NKLM/Gegenstandskatalog abbildet, ist ein interdisziplinärer Entwicklungsprozess wichtig.

Bitte zitieren als: Engelmann J, Hoffmeister M, Schendzielorz J, Oess S. Entwicklung, Implementierung und Evaluation des Spiralcurriculums Biochemie im Brandenburger Modellstudiengang Medizin – ein Beispiel für ein interdisziplinäres Curriculum mit eigener Fachsystematik in einem modularen Studiengang. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-09-05.
DOI: 10.3205/23gma052, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0528
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma052.shtml>

V-09-06

Implementierung eines longitudinalen Curriculums zur Vermittlung praktischer Fertigkeiten sowie kommunikativer und interprofessioneller Kompetenzen im Skills Lab MITZ innerhalb des Bachelorstudiengang Hebammenkunde

Marie-Christin Willemer, Stephanie Hey, Manja Benitz, Grit Hübsch, Eva Bibrack

TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Dresden, Deutschland

Hintergrund/Zielsetzung: Mit dem Inkrafttreten des Hebammenreformgesetzes (HebRefG) im Januar 2020 wurde die Ausbildung zur Hebamme auch in Deutschland akademisiert. Seit Oktober 2021 bietet das Zentrum für Hebammenwissenschaften (ZHW) an der Medizinischen Fakultät Dresden den dualen Bachelorstudiengang Hebammenkunde an, dessen Ziel unter anderem die evidenzbasierte und praxisnahe Ausbildung von Hebammen ist. Eine Grundlage ist die Vermittlung von praktischen Basisfertigkeiten, kommunikativen und interprofessionellen Kompetenzen. Um dies sicherzustellen, bietet ein Skills Lab mit einem Simulationspersonen (SP)-Programm, in dem Studierende in einer geschützten Umgebung unter Anleitung die Fertigkeiten trainieren können, eine ideale Lernumgebung. Skills Labs können durch die Vermittlung von berufspraktischen Fertigkeiten zu einer Verbesserung der Handlungskompetenzen führen [1]. Daher wurde im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) der MFD in Abstimmung mit der Studiengangsleitung ein „MITZ-Curriculum“ longitudinal integriert.

Methoden: Die Implementierung des Curriculums erfolgte unter Berücksichtigung der Methode nach Kern [2]. Der Bedarf einer standardisierten, wissenschaftlich fundierten und praxisnahen Ausbildung wurde durch die Akademisierung deutlich. Das MITZ wurde durch die Studiengangsleitung der Hebammenkunde frühzeitig zur Modulgestaltung des Studiengangs hinzugezogen. Zunächst wurden Module identifiziert, die praktische Basisfertigkeiten sowie kommunikative und interprofessionelle Kompetenzen beinhalten und übergeordnete Lernziele definiert. Insgesamt ergaben sich 17 Unterrichtseinheiten (UE), welche longitudinal (siehe Abbildung 1) mit dazugehörigen Prüfungen (OSCE) eingebunden wurden. In interprofessionellen Teams haben die Mitarbeitenden des MITZ spezifische Lernziele und Methoden festgelegt. Dabei stellen die Methoden Peerteaching, Simulation (u. a. mit SP), Reflexion und Feedback in Kleingruppen zentrale Elemente dar. Die Lehrinhalte/-ziele wurden zu verschiedenen Zeitpunkten im Entwicklungsprozess mit den Lehrverantwortlichen der Module abgestimmt. Die Generalproben zu den Lehrveranstaltungen wurden im interprofessionellen Team durchgeführt. Das Feedback in Form einer Online-Evaluation (EvaSys) der Studierenden wurde gesammelt, analysiert und nach der Lehrveranstaltung im Team diskutiert.

Ergebnisse: Die bereits erhobenen Evaluationsergebnisse führten zu ersten Anpassungen. Weitere Erhebungen für die letzten Lehrveranstaltungen werden aktuell vorbereitet und sollen zum Zeitpunkt der GMA in der Gesamtheit vorgestellt werden.

Diskussion/Zusammenfassung: Insgesamt stellt das MITZ-Curriculum einen wichtigen Bestandteil der Hebammenausbildung dar. Durch die Vermittlung von Fertigkeiten und Kompetenzen in einer sicheren Lernumgebung können zukünftige Hebammen optimal auf die Anforderungen ihres Berufs vorbereitet werden.

Literatur

1. Lynagh M, Burton R, Sanson-Fisher R. A systematic review of medical skills laboratory training: where to from here? Med Educ. 2007;41(9):879-87. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02821.x
2. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY, editors. Curriculum development for medical education: A six-step approach. Third edition. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2016.

Bitte zitieren als: Willemer MC, Hey S, Benitz M, Hübsch G, Bibrack E. Implementierung eines longitudinalen Curriculums zur Vermittlung praktischer Fertigkeiten sowie kommunikativer und interprofessioneller Kompetenzen im Skills Lab MITZ innerhalb des Bachelorstudiengang Hebammenkunde. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-09-06.

DOI: 10.3205/23gma053, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0538

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma053.shtml>

Studiengang Hebammenkunde

longitudinales MITZ-Curriculum

1. FS		2. FS		3. FS		4. FS		5. FS	6. FS	7. FS	
Modul 4	Basic Life Support (BLS)	Modul 7	Basismonitoring / 12-Kanal-EKG	Modul 8	Notfallmanagement im Kreißaal III		Modul 12	Notfallmanagement im Kreißaal IV	5. FS	6. FS	7. FS
	Venöse Blutentnahme		Aseptischer Verbandswechsel		Notfallmanagement im Kreißaal IV						
	Infusion und Medikament vorbereiten		Legen einer Venenverweilkanüle (Flexüle)	Gesprächsführungstechniken I							
	s.c./i.m. Injektion		Verhalten im OP / Chirurgisch Waschen	Gesprächsführungstechniken II							
Modul 5	Legen eines Blasenverweilkatheters bei der Frau	Modul 8	Umgang mit Redon- und Robinson-Drainagen	Notfallmanagement im Kreißaal I: Anaphylaxie		5. FS	6. FS	7. FS			
	Anamneseerhebung		Notfallmanagement im Kreißaal II: Interprofessionelles Teammanagement								

Abbildung 1: Lehrveranstaltungen im „longitudinalen MITZ-Curriculum“

V-10 Prüfungen – kompetenzorientiert, innovativ I

V-10-01

Quantifizierung des „extrinsic load“ in einer OSCE-Prüfung durch störende Telefonanrufe

Robert Kleinert^{1,2}, Anja Bittner², Christiane Bruns³, Rabi Datta³

¹Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Zentrum für Allgemein-, Gefäß-, Thorax- und Viszeralchirurgie, Bielefeld, Deutschland

²Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland

³Uniklinik Köln, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor-, und Transplantationschirurgie, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Nutzung von Smartphones und Telefonen ist ein wesentlicher Aspekt im täglichen klinischen Alltag. Allerdings scheint die Benutzung auch ein wichtiger Diktator zu sein, der die Patientensicherheit potenziell beeinträchtigen kann.

Das Ziel dieser prospektiven Studie war es, den Einfluss von einem häufigen Distraktor (Telefonanrufen) auf die Performance von angehenden Ärzt*innen zu simulieren. Dazu wurden zwei etablierte OSCE (Objective Structured Clinical Examination) Stationen um eine telefonische Konsultation, die parallel durchgeführt werden musste, erweitert.

Methoden: Die Studie wurde im Rahmen eines OSCEs durchgeführt, um ein möglichst genaues Abbild der Realität zu bekommen. Dabei handelte es sich um eine zusätzliche OSCE Station, die nicht in die curriculare Leistungsbewertung eingerechnet wurde. Es nahmen insgesamt 161 Studierende, die am Universitätsklinikum Köln rekrutiert wurden (Ethikvotum Uni Köln No. 19-1327) und im Rahmen der zentralen OSCE Prüfung geprüft wurden, teil. Die OSCE Stationen prüften Fertigkeiten wie Legen eines intravenösen Zugangs (OSCE I) oder die Untersuchung des akuten Abdomens (OSCE II). Dabei wurde jeweils die Performance in den OSCEs ohne Störung durch Telefonanrufe mit der Performance in den OSCEs verglichen, in denen die Studierenden durch Anrufe gestört wurden. Gleichzeitig wurde abgefragt, an welche Informationen aus dem Telefonat (Name des Patienten, Blutzucker) nach Abschluss des OSCE noch erinnerbar waren.

Ergebnisse: Im OSCE I erzielten die Studierenden signifikant mehr Punkte, wenn sie nicht von Telefonanrufen abgelenkt wurden ($p=.004$). Im OSCE II erzielten die Studierenden signifikant mehr Punkte, wenn sie nicht von Telefonanrufen abgelenkt wurden ($p<.001$). Gleichzeitig waren bei nur 30% der Studierenden der Name aus dem Telefonat und nur in 50% der Fälle der Blutzuckerwert aus dem Telefonat erinnerbar.

Diskussion: Die Studie untermauert die Hypothese, dass Telefonanrufe während einer fokussierten Tätigkeit an und mit Patienten die Performance der behandelnden Personen verschlechtern können. Da diese Art der Ablenkung eine tägliche Herausforderung für jüngere Ärzt*innen darstellt, könnten entsprechende Trainings in der Fertigkeit des Multitaskings unter Umständen einen positiven Effekt haben.

Eine Limitation der Studie ist die OSCE als Beobachtungsformat. Die OSCE kann eine angemessene Darstellung der normalen klinischen Praxis nur imitieren und niemals vollumfänglich die Realität abbilden. Darüber hinaus ist die Prüfungssituation ein zusätzlicher Distraktor für die Studierenden.

Take Home Message: Ablenkung durch Telefonate kann das Leistungsniveau von angehenden Ärzt*innen während praktischen Tätigkeiten verringern.

Literatur

1. Toader JF, Kleinert R, Dratsch T, Fettweis L, Jakovljevic N, Graupner M, Zeeh M, Kroll AC, Fuchs HF, Wahba R, Plum P, Bruns CJ, Datta RR. Effect of phone call distraction on the performance of medical students in an OSCE. BMC Med Educ. 2022;22(1):295. DOI: 10.1186/s12909-022-03215-y

Bitte zitieren als: Kleinert R, Bittner A, Bruns C, Datta R. Quantifizierung des „extrinsic load“ in einer OSCE-Prüfung durch störende Telefonanrufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-10-01.

DOI: 10.3205/23gma054, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0540

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma054.shtml>

V-10-02

Kommunikative Kompetenz im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung – erste Bewertungen anhand des Berlin Global Rating (BGR) in 30-minütigen Patient*innen-Gesprächen mit Simulationspersonen

Linn Hempel¹, Miriam Schwardt¹, Dietrich Stoevesandt¹, Stefan Watzke²

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

²Universitätsklinikum Halle, Institut für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Kommunikative Kompetenz gilt mittlerweile als fester Bestandteil des ärztlichen Handelns und ist in vielen Empfehlungen und Orientierungsrahmen der medizinischen Ausbildung in Deutschland etabliert (vgl. u.a. NKLM, Kap. VIII.2) [<https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/PF2/zeitsemester/2021/fachsemester/VIII.2.%20%C3%84rztliche%20Gespr%C3%A4chs%20f%C3%BChrung>]. Im mündlich-praktischen Teil des medizinischen Staatsexamens findet dies allerdings bisher keine Abbildung. Die mögliche Novellierung der ÄAppO sieht jedoch auch das Prüfen der ärztlichen Gesprächsführung im Staatsexamen vor [1].

Offen ist bisher, anhand welcher Bewertungskriterien, in welchem Umfang und mit welcher Gewichtung die kommunikative Kompetenz im Rahmen der Gesprächsführung im Staatsexamen geprüft werden soll. Welches Bewertungsinstrument ist geeignet?

Um die kommunikative Kompetenz von Studierenden in OSCE-Prüfungen bewerten zu können, hat sich im deutschsprachigen Raum die Berlin Global Rating Scale (BGR) nach Scheffer et al. etabliert [2]. Es handelt sich hierbei um ein validiertes Globalinstrument mit überschaubarem Aufwand an Rater-Training, sodass die Nutzung auch für weitere Prüfungsformate von Interesse sein kann.

Am Dorothea Erxleben Lernzentrum der Medizinischen Fakultät in Halle wurde der Dritte Abschnitt der ärztlichen Prüfung (M3) seit Frühjahr 2020 aufgrund der pandemischen Umstände standardisiert mit Simulationspersonen durchgeführt. Alle Prüflinge führen zunächst einzeln ein 30-40-minütiges Erstgespräch (Anamnese) mit einer geschulten Simulationsperson. Die Konsultationsanlässe sind unterschiedlich und immer im klinischen Setting verortet.

Für die zwei Durchläufe (2021 und 2022) wurden nach positivem Ethikvotum die Einverständniserklärungen der Prüflinge eingeholt, die Anamnesegespräche nach Durchführung des Examens auszuwerten. Die Einverständnisquote der Prüflinge ist sehr hoch, sodass über 120 Videos für eine Analyse genutzt werden können. Anhand der BGR wird die kommunikative Performanz der Absolvent*innen im Staatsexamen bewertet.

Methoden: Im Frühjahr 2023 werden zwei geschulte und kalibrierte Rater*innen anhand der BGR die ärztliche Gesprächsführung bewerten. So wird ein Überblick darüber entstehen, ob das Instrument geeignet ist, die Gesprächsführung im Staatsexamen zu bewerten. Zusätzlich gibt es bei einem Anteil der Prüflinge Angaben zu der Staatsexamensnote, sodass eine mögliche Korrelation zwischen Bewertung der ärztlichen Gesprächsführung und der Examensnote diskutiert werden kann.

Ergebnisse: Werden bis Sommer 2023 ermittelt

Diskussion: Anhand der Ergebnisse (Bewertungen, Instrumentnutzung, Korrelationen mit den Staatsexamensnoten, ...) soll sich an aktuell offene Forschungsdesiderata angenähert und Antworten über die möglichen Bewertungskriterien der ärztlichen Gesprächsführung zum Zeitpunkt des Examens gegeben werden. Die Auswertungen und Berechnungen finden im Zeitraum April bis August 2023 statt.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf: Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Referentenentwurf_AE_Apr0.pdf
2. Scheffer S. Validierung des „Berliner Global Rating“ (BGR): ein Instrument zur Prüfung kommunikativer Kompetenzen Medizinstudierender im Rahmen klinisch-praktischer Prüfungen (OSCE). Berlin: Medizinische Fakultät Charité - Universitätsmedizin Berlin; 2009.

Bitte zitieren als: Hempel L, Schwardt M, Stoevesandt D, Watzke S. Kommunikative Kompetenz im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung – erste Bewertungen anhand des Berlin Global Rating (BGR) in 30-minütigen Patient*innen-Gesprächen mit Simulationspersonen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-10-02.

DOI: 10.3205/23gma055, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0558

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma055.shtml>

V-10-03

Piloterhebung über die Implementierung von Objective Structured Clinical Examinations (OSCE) als kompetenzbasiertes Prüfungsformat in das Lehrkonzept der Universitätsfrauenklinik Bonn

Pauline Siebers¹, Lone Winter¹, Ruben Plöger¹, Adeline Walter¹, Brigitte Strizek², Florian Recker^{1,2}

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

²Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Auf Grundlage des „Masterplan Medizinstudium 2020“ sieht die Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) eine lehrdidaktische Reform des Medizinstudiums vor, bei welcher die Förderung von arztbezogenen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Haltungen der Studierenden den Fokus der Lernziele bildet [1]. Die Objective Structured Clinical Examination (OSCE) stellt ein etabliertes Prüfungsformat dar, um klinisch-praktische Leistungen zu beurteilen. Mittels dieser Piloterhebung soll der studentisch wahrgenommene Nutzen einer OSCE-Implementierung in das Lehrkonzept der Frauenheilkunde gegenüber dem herkömmlichen Prüfungsformat der Multiple-choice-Fragen (MCQ) untersucht werden.

Methoden: Das OSCE-Format wurde mittels des „six-step approach“ nach Kern et al. [2] im April 2022 in der Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Bonn etabliert und folgende Stationen konzipiert: Durchführung einer senologischen Untersuchung, SpekulumEinstellung mit Durchführung und Befundinterpretation eines Pap-Abstrichs und einer vaginalen Infektionsdiagnostik, Demonstration eines physiologischen Geburtsablaufs am Modell inkl. Erstversorgung des Kindes, Erkennung von Symptomen und Krankheitsfolgen der Präeklampsie und des Gestationsdiabetes im Mutterpass, Auswertung eines Spermogramms kombiniert mit Kenntnissen über die In-vitro-Fertilisation sowie Diagnostik bei Verdacht auf eine extrauterine Schwangerschaft.

Ergebnisse: Die Datenanalyse umfasste insgesamt 158 Studierende (46 (30,7%) männlich, 102 (68,0%) weiblich, 2 (1,3%) divers). Das mittlere Alter betrug 24,9 (±2,5) Jahre. Die OSCE wurde von 154 (97,5%) Studierenden als ein gutes Prüfungsformat im Allgemeinen und von 150 (94,9%) Studierenden als ein gutes Prüfungsformat der Frauenheilkunde bewertet. 131 (84,5%) Studierende fühlten sich durch die OSCE-Prüfung und Vorbereitung besser auf das Praktische Jahr und das ärztliche Berufsleben vorbereitet. Weiterhin berichteten 135 (85,4%) der Befragten über eine durch die OSCE erreichte verbesserte Selbstreflexion der eigenen Schwächen und Stärken. Insgesamt bevorzugten 99 (62,7%) Studierende eine OSCE-Prüfung gegenüber einer MCQ-Klausur.

Diskussion: Aus den Ergebnissen dieser Pilotstudie geht hervor, dass der studentisch wahrgenommene Nutzen des Prüfungsformates der OSCE in der frauenheilkundlichen Lehre gegenüber herkömmlicher MCQ als positiv zu bewerten ist. Insbesondere werden die praktisch-klinischen Fertigkeiten, kommunikativen Kompetenzen und arztbezogenen Fähigkeiten geschult, sodass eine gezielte Vorbereitung auf die Anforderungen des späteren Berufslebens ermöglicht wird.

Take Home Message: Es zeigte sich eine Überlegenheit des OSCE-Prüfungsformats gegenüber dem MCQ-Format aufgrund der Förderung von Selbstreflexion und individueller Weiterentwicklung der Studierenden im Fachgebiet der Frauenheilkunde.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte - Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Drs. 7271-18. Köln: Wissenschaftsrat; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.html>
2. Chen BY, Kern DE, Kearns RM, Thomas PA, Hughes MT, Tackett S. From Modules to MOOCs: Application of the Six-Step Approach to Online Curriculum Development for Medical Education. *Acad Med.* 2019;94(5):678-685. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002580

Bitte zitieren als: Siebers P, Winter L, Plöger R, Walter A, Strizek B, Recker F. Piloterhebung über die Implementierung von Objective Structured Clinical Examinations (OSCE) als kompetenzbasiertes Prüfungsformat in das Lehrkonzept der Universitätsfrauenklinik Bonn. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-10-03.

DOI: 10.3205/23gma056, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0563

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma056.shtml>

V-10-04

Die psychometrischen Eigenschaften der Berliner Global Rating Skala (BGR) in anwendungsbezogenen Parcoursprüfungen (aoPP) des Studiengangs Psychotherapie sowie die Anwendbarkeit der Skala im Lehrkontext zur Prüfungsvorbereitung

Carolyn Nelles^{1,2}, Sylke Langenbeck³, Johannes Lindenmeyer^{1,2}

¹Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Abteilung Psychologie, Deutschland

²salus Klinik Lindow, Lindow, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin, Prodekanat für Studium und Lehre, Team Spezielle Lehrformate, Simulationspersonenprogramm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die BGR wird in Deutschland seit 2008 in medizinischen OSCEs als Bewertungsskala zur Erhebung von kommunikativen Kompetenzen [1], [2] eingesetzt. Im psychotherapeutischen Setting spiegeln die vier BGR-Dimensionen Empathie, Struktur, verbales und nonverbales Verhalten relevante Aspekte der psychotherapeutischen Basiskompetenzen wider [3]. Deshalb wurde die BGR seit 2022 in anwendungsbezogenen Parcoursprüfungen (aoPP), als Teil der Approbationsprüfung, in der Psychotherapie eingesetzt. Zudem findet die Skala an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) und der Charité-Universitätsmedizin, Berlin, Verwendung in praktischen Lehrveranstaltungen, z.B. zur Prüfungsvorbereitung. Hieraus ergeben sich die Fragestellungen, ob die BGR fachübergreifend in aoPP reliabel anwendbar und ob der Einsatz der BGR in praktischen Lehrformaten im Sinne einer vergleichbaren Handhabung durch Studierende und Prüfende sinnvoll ist.

Methoden: An der MHB wurde eine Online-Prüfung im Format der aoPP durchgeführt. 39 Master-Studierende durchliefen 2 Parcours à 5 Stationen. Jede Station dauerte 20 Minuten und war von 2 Prüfer*innen besetzt. Hierbei beurteilten Prüfer*innen und Simulationspersonen (SP) mit der BGR die Basiskompetenzen der Prüflinge direkt innerhalb der Prüfung. Die Prüflinge beurteilten sich gegenseitig im Nachgang der Prüfung mittels Videoaufnahmen anhand der BGR in zwei Stationen eines Kompetenzbereichs der aoPP. Es wurde eine Generalisierbarkeitsstudie auf Basis der Prüfer*innenurteile aller Stationen durchgeführt. Um zu ermitteln, ob verschiedene Nutzer*innengruppen die BGR verschieden verwenden, wurden die BGR-Beurteilungen von Prüfer*innen, SP und Studierenden mittels einer Varianzanalyse verglichen. Zudem wurden die Intraklassen-Korrelationskoeffizienten (ICC) berechnet.

Ergebnisse: Der Generalisierbarkeitskoeffizient über die Gesamtprüfung lag bei $G=.73$. Die Mittelwerte der drei Gruppen unterschieden sich in Parcours 2 nicht signifikant. In Parcours 1 unterschieden sich die Werte der Prüfer*innengruppe von denen der anderen beiden Gruppen $F(2, 34)=11,7$, $p<.001$, partieller $\eta^2=.408$. Die ICC in Bezug auf die drei Gruppen betragen .82 für Parcours 1 und .86 für Parcours 2.

Diskussion: In dieser exploratorischen Studie deutet sich an, dass die Hauptvarianz in der Bewertung auf die gezeigten Basiskompetenzen der Studierenden rückführbar ist. Dies dient als erster Hinweis, dass die BGR auch in anderen Fachbereichen als der Medizin standardisiert anwendbar ist. Es zeichnet sich nur teilweise ab, dass verschiedene Nutzer*innengruppen mittels der BGR unterschiedlich bewerten.

Take Home Messages: Um die Handhabung der BGR durch verschiedene Nutzer*innengruppen weiter anzunähern erscheint es sinnvoll, Verhaltensanker über verschiedene Gruppen hinweg standardisiert festzulegen mittels abgestimmter Schulungen für Studierende und Prüfer*innen. Weitere Untersuchungen zu Ermittlung der Validität der BGR im psychotherapeutischen Kontext sind notwendig.

Literatur

1. Hodges B, McIlroy J H. Analytic global OSCE ratings are sensitive to level of training. *Med Educ.* 2003;37(11):1012-1016. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2003.01674.x
2. Scheffer S, Muehlinghaus I, Froehmel A, Ortwein H. Assessing students' communication skills: validation of a global rating. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2008;13(5):583-592. DOI: 10.1007/s10459-007-9074-2
3. Brakemeier EL, Taubner S, Schwinger M, Wilhelm O, Rief W. Empfehlungen zur Gestaltung und Qualitätskontrolle der anwendungsorientierten Parcoursprüfung in der psychotherapeutischen Approbation. *Psychol Rundschau.* 2022;73(1):54-66. DOI: 10.1026/0033-3042/a000582

Bitte zitieren als: Nelles C, Langenbeck S, Lindenmeyer J. Die psychometrischen Eigenschaften der Berliner Global Rating Skala (BGR) in anwendungsbezogenen Parcoursprüfungen (aoPP) des Studiengangs Psychotherapie sowie die Anwendbarkeit der Skala im Lehrkontext zur Prüfungsvorbereitung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-10-04.

DOI: 10.3205/23gma057, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0573

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma057.shtml>

Kompetenzorientierter OSCE mit individuellem Feedback – ein Pilotprojekt für Studierende der Humanmedizin in Rostock

Cadja Bachmann, Jan-Hendrik Lenz, Bernd F.M. Romeike, Steffen Emmert
Universitätsmedizin Rostock, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Rostock, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Wintersemester 2022/23 wurde an der Universitätsmedizin Rostock ein Präsenz-OSCE für 208 Studierende des 9. Semesters durchgeführt, die zuvor pandemiebedingt nur wenig klinisch-praktische Lehre erhalten hatten. Das Prüfungsformat zielte darauf ab, klinisch-praktische Kompetenzen und Defizite der Studierenden zu erfassen und individuelle Rückmeldungen zu geben, um potentielle Nachholbedarfe aufzudecken. Es wurde ein infektiöses Prüfungsformat mit nur einer Station pro Kandidat*in entwickelt.

Methoden: Die Kandidat*innen erhielten umfangreiches, digitales Vorbereitungsmaterial. Es wurden Anamneseerhebung, patientenzentrierte Gesprächsführung, Teilkörperuntersuchungen und Fallvorstellung geprüft. Die Kandidat*innen wurden randomisiert auf eine von zwei Prüfungsszenarien zugeteilt und absolvierten eine 20-minütige Station. 37 Punkte konnten erreicht werden. Die Prüfung wurde mit „bestanden/nicht bestanden“ bewertet. Jede/r Kandidat*in erhielt ein individuelles Feedback zu den eigenen Kompetenzen und Defiziten.

27 Prüfer*innen waren am OSCE beteiligt. Sie erhielten eine 45-minütige Prüferschulung und prüften parallel in 16 Stationen. 17 Proband*innen wurden in Patient*innen-Rollen geschult und für die körperliche Untersuchung eingesetzt.

Ergebnisse: Alle Kandidat*innen hatten die OSCE-Prüfung bestanden, sie schnitten im Mittel mit 32,9 Punkten (SD 2,76) ab. 30,3% waren männlich. Zwischen den zwei Prüfungsaufgaben wurden keine signifikanten Unterschiede festgestellt. Von 27 prüften drei Prüfer*innen signifikant ($p < 0.05$) strenger. Das Prüfungsformat wurde von den Studierenden und Prüfer*innen sehr positiv evaluiert. Hervorgehoben wurden das gute Vorbereitungsmaterial zu Anamnese, körperlichen Untersuchungsmethoden, Befundbeschreibungen, die hohe klinische Relevanz und das lernenden-zentrierte Feedback. Aus Sicht der Prüfer*innen waren die meisten Studierenden gut vorbereitet und führten die Aufgaben zügig und systematisch durch.

Diskussion: Ein neues, kompetenzorientiertes OSCE-Prüfungsformat mit Feedback wurde pilothaft erprobt und sehr positiv bewertet. Die Vorbereitungsmaterialien trugen offensichtlich maßgeblich zum Prüfungserfolg bei. Studierende und Prüfer*innen sehen in diesem Prüfungsformat einen wichtigen Baustein zur Kompensation von Lehrdefiziten. Die Bewertung der Leistungen mit „bestanden/nicht bestanden“ relativiert einen potentiellen Prüferbias (z.B. Prüfungsstrenge). Das OSCE-Format wird im 10. Semester mit anderen Prüfungsinhalten erneut durchgeführt, auch diese Ergebnisse werden zum Kongress vorliegen.

Take Home Messages: Das Vorbereitungs- und Prüfungsformat des kompetenzorientierten OSCE mit einem lernenden-zentrierten Feedback war erfolgreich. Vorhandene Kompetenzen und Nachholbedarfe wurden im individuellen Feedback dargelegt. Ziel der Prüfungen ist, Studierende bestmöglich auf die Anforderungen im Praktischen Jahr vorzubereiten.

Bitte zitieren als: Bachmann C, Lenz JH, Romeike BF, Emmert S. Kompetenzorientierter OSCE mit individuellem Feedback – ein Pilotprojekt für Studierende der Humanmedizin in Rostock. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-10-05.
DOI: 10.3205/23gma058, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0585
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma058.shtml>

Assessment Portfolio-Aufgaben als Lerninstrument für wissenschaftliche Kompetenzen im Medizinstudium

Volker Paulmann¹, Marie Mikuteit¹, Marianne Behrends², Jacqueline Niewolik³, Naomi Karmann¹, Jan Steffens¹, Nora Laskowski⁴, Urs Mücke⁵, Sandra Steffens¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

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

⁴Ruhr-Universität Bochum, Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Medizin Campus OWL, Bochum, Deutschland

⁵Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Medizinstudium wird überwiegend im MC-Format geprüft – trotz der vorhandenen Kritik [1]. Neben der Komplexität von Prüfungsinhalten bleibt bei diesem Prüfungsformat auch die Leistungsrückmeldung limitiert. Vor dem Hintergrund des immensen Wissenszuwachses in der (bio-)medizinischen Forschung und der Forderung, verstärkt wissenschaftliche Kompetenzen zu lehren [2], sollten auch die Reflexionsfähigkeit und kritisches Urteilsvermögen geprüft werden. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wurde im Studienjahr 2020-21 das Wissenschaftsmodul verpflichtend eingeführt. Zur Vorbereitung auf eine abschließende Forschungsarbeit werden elektronisch Assessment-Portfolio-Aufgaben (eAPA) gestellt. Neben der Vermittlung von Methodenkenntnissen adressieren sie auch Aspekte der ärztlichen Haltung. Der Beitrag stellt das Konzept vor und resümiert die Erfahrungen aus den ersten drei Jahren der Umsetzung.

Methoden: Im Abgleich mit dem NKLM wurden Lernziele identifiziert, die durch die Bearbeitung von eAPA vermittelt werden sollen. Im Lernmanagementsystem der MHH wurde ein eigener Lernbereich aufgebaut. Die Studierenden erhalten zwei bis drei Aufgaben pro Studienjahr. Alle Aufgaben werden vorab durch Studierende einem Review-Prozess unterzogen, um Verständlichkeit, Schwierigkeit und Lösungswege zu testen. Neben individuellen schriftlichen Rückmeldungen kann ein Feedback auch durch Musterlösungen (Checklisten), Lehrvideos sowie durch Nachbesprechungen erfolgen. Über diese unterschiedlichen Feedback-Formate können Lernergebnisse und Defizite gezielt adressiert werden. Für die ersten drei Jahrgänge wurden die Erfahrungen im Rahmen einer SWOT-Analyse analysiert.

Ergebnisse: Pro Studienjahr durchlaufen ca. 300 Studierende das Wissenschaftsmodul. Der erste Jahrgang hat inzwischen das 3. Studienjahr erreicht. Rund 85% der Teilnehmenden haben alle sechs Aufgaben des ersten Studienabschnitts erfolgreich bestanden. Die Zeit für die Erstellung von individuellen schriftlichen Feedbacks variiert je nach Aufgabentyp zwischen 10-15 und 20-25 Minuten pro Einreichung. Die Verständlichkeit des Feedbacks, der Umfang und konkrete Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten werden als gut bewertet. Die Zeitdauer zwischen Abgabe und Erhalt der Rückmeldung (liegt zwischen vier und acht Wochen) wird – ebenso wie die Inhalte einzelner Aufgaben – von den Studierenden sehr heterogen bewertet.

Diskussion: Die Möglichkeit, den Studierenden eine individuelle Rückmeldung zu geben, erscheint prinzipiell durchführbar und bereichert die Lernerfahrung im Medizinstudium. Entscheidend ist gleichwohl, wie die Ressourcen für die Feedbackerstellung mittelfristig gesichert werden können. Die Akzeptanz der Aufgaben variiert, sodass auch Anpassungen von Themen und Fragestellungen geprüft werden.

Take Home Message: APA als Lerninstrument können einen wichtigen Ansatz darstellen, um wissenschaftliche Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung zu stärken und den Kanon der Prüfungsleistungen zu erweitern.

Literatur

1. Möltner A, Duelli R, Resch F, Schultz JH, Jünger J. Fakultätsinterne Prüfungen an den deutschen medizinischen Fakultäten. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(3):Doc44. DOI: 10.3205/zma000681

2. Baum C, Bruns C, Eckart WU, Fulda S, Gärtner J, Grüters-Kieslich A, Guthoff R, Krieg T, Kuhley A, Schlögl-Flierl K, Wiesemann C, Wiesing U, Wollenberg B. Ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung – für eine lebenslange Wissenschaftskompetenz in der Medizin. *Diskussion Nr. 28, Halle/Saale: Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://www.leopoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/aerztliche-aus-weiter-und-fortbildung-fuer-eine-lebenslange-wissenschaftskompetenz-in-der-medizin-2022/>*

Bitte zitieren als: Paulmann V, Mikuteit M, Behrends M, Niewolik J, Karmann N, Steffens J, Laskowski N, Mücke U, Steffens S. Assessment Portfolio-Aufgaben als Lerninstrument für wissenschaftliche Kompetenzen im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-10-06. DOI: 10.3205/23gma059, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0595

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma059.shtml>

V-11-01

Fallzahlbestimmung für Lehrinterventionen mittels curricularer Standardprüfungen: Die Abschätzung der Standardabweichung erreichter Punktwerte aus Umfang und Schwierigkeit einer Klausur

Andreas Möltner, Valentina Ponomarenko

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Med. Fakultät Heidelberg, QM Lehre, Qualitätssicherung Prüfungen, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine objektive Überprüfung von Lehrinterventionen erfordert letztendlich den Einsatz summativer curricularer Prüfungen, in denen ein Vergleich von Interventions- und Kontrollgruppen erfolgt. Bei der Planung solcher Vergleiche ist eine Fallzahlbestimmung notwendig, um zu gewährleisten, dass für die statistische Testung hinreichend große Stichproben in die Untersuchung einbezogen werden [1]. Notwendig dafür ist eine Festlegung des α -Fehlers, der Power des Tests, der erwarteten Verbesserung der Interventions- gegenüber der Kontrollgruppe sowie der Standardabweichungen innerhalb der Gruppen. Für die Abschätzung der letzteren liegen jedoch meist keine spezifischen Voruntersuchungen vor, Stattdessen können jedoch die Standardabweichungen der ohnehin an einer Fakultät durchgeführten curricularen Prüfungen als Anhaltspunkt verwendet werden.

Methoden: Untersucht wurden die summativen Prüfungen der medizinischen Fakultät Heidelberg des ersten und zweiten Abschnitts des Studiums der Wintersemester 2019/20 bis 2022/23, für die Daten zu Umfang, Ergebnis und interner Konsistenz (Cronbachs α) vorliegen (n=463). Die Standardabweichungen der Prüfungsergebnisse wurden als Spline-Regressionen der Schwierigkeiten der Prüfung (mittlere relative erreichte Punktzahl) und der Aufgabenzahl modelliert [3]. Um eine Abschätzung für die Bandbreite der Standardabweichungen zu gewinnen, wurden Quantilsregressionen durchgeführt [2].

Die empirischen Ergebnisse wurden mit den theoretischen Abschätzungen, welche sich durch den Zusammenhang der Varianz der erreichten Gesamtpunktzahlen mit Prüfungsumfang, Varianzen der Einzelitems und der internen Konsistenz ergeben, gegenübergestellt.

Ergebnisse: Durch die Modellgleichung lässt die Standardabweichung sehr gut aus Aufgabenzahl und Schwierigkeit vorhersagen ($R^2=0.88$). Deutliche Abweichungen sind vor allem auf Prüfungen zurückzuführen, in denen nicht-homogene Prüfungsinhalte abgefragt werden.

Für sehr schwere Klausuren ($P=0.65$) mit 20 Items ist die mittlere Standardabweichung 3.13 Punkte (10%-Perzentil 1.93, 90%-Perzentil 4.28), bei 60 Items 6.24 (4.59/7.94). Die entsprechenden Werte leichter Klausuren ($P=0.85$) sind 1.82 (1.19/2.43) bzw. 4.92 (3.86/6.09) (siehe Abbildung 1).

Diskussion: Die Ergebnisse liefern eine solide Basis für Abschätzungen für die zu erwartenden Standardabweichungen in curricularen Prüfungen und damit auch für die Vergleiche vor gegenüber nach Lehrinterventionen oder für den Vergleich von Kontroll- und Interventionsbedingungen. Unter der Annahme eines mittleren Effekts einer Lehrintervention (Cohens $d=0.5$) entspräche dies bei schweren Klausuren mit 20 Items ($P=0.65$) einer Punktedifferenz von 1.57 Punkten, bei leichten ($P=0.85$) von 0.91 Punkten. Die entsprechenden Differenzen für Klausuren mit 60 Aufgaben sind 3.12 bzw. 2.46 Punkte.

Take Home Message: Die bei der Untersuchung des Erfolgs von Lehrinterventionen erforderliche Abschätzung der Standardabweichungen der in curricularen Prüfungen erreichten Punkte zur Fallzahlbestimmung ist allein aus Aufgabenzahl und mittlerer erwarteter Schwierigkeit möglich.

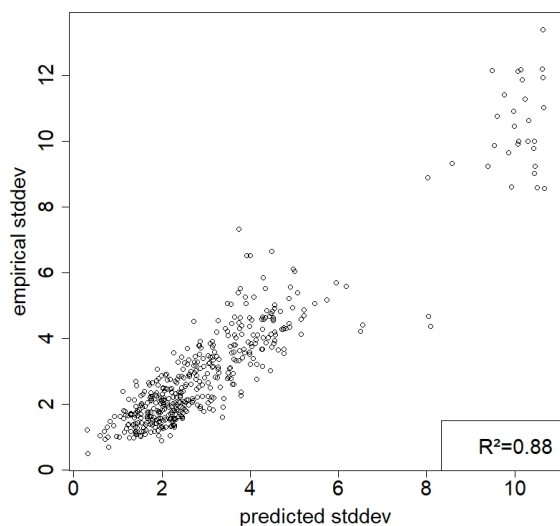


Abbildung 1: Abschätzung der Standardabweichung von erreichten Punkten aus Umfang und Schwierigkeit einer Prüfung.

Die Abbildung zeigt die empirischen Standardabweichung der Prüfungen in Abhängigkeit von der aus der Modellschätzung der Spline-Regression auf Umfang (Aufgabenzahl) und Schwierigkeit vorhergesagten Werte ($n=463$).

Literatur

1. Ellis PD. The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results. Cambridge: Cambridge University Press; 2010. DOI: 10.1017/CBO9780511761676
2. Fahrmeir L, Kneib T, Lang S, Marx B. Quantile Regression. In: Fahrmeir L, Kneib T, Lang S, Marx BD, editors. Regression. Berlin, Heidelberg: Springer; 2013. DOI: 10.1007/978-3-642-34333-9
3. Marsh LC, Cormier DR. Spline Regression Models. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.; 2002. DOI: 10.4135/9781412985901

Bitte zitieren als: Möltner A, Ponomarenko V. Fallzahlbestimmung für Lehrinterventionen mittels curriculärer Standardprüfungen: Die Abschätzung der Standardabweichung erreichter Punktwerte aus Umfang und Schwierigkeit einer Klausur. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-11-01.

DOI: 10.3205/23gma060, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0606

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma060.shtml>

V-11-02

Vergleich der Schwierigkeit und Trennschärfe von Multiple-Choice-Aufgaben mit positiver und negativer Einfachauswahl – Analyse des schriftlichen Teils des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung 2003–2020

Stefan Nickels, Thomas Klein, Axel Porepp, Lena Selgert, Hossein Shahla

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Multiple-Choice-Aufgaben sind weltweit Teil medizinischer Prüfungen. Es werden verschiedene Arten von Aufgabenformaten eingesetzt. Negativ formulierte Fragestellungen (bei denen die Falschantwort erkannt werden muss) werden im Vergleich zu positiv formulierten Fragestellungen (bei denen die richtige Antwort erkannt werden muss) kritisch gesehen: Negative Fragestellungen erfüllen oft nicht die Kriterien einer zielgerichteten, authentischen Aufgabe und scheinen anfälliger für Konstruktionsfehler zu sein [1], [2]. Ob das Auswirkungen auf Schwierigkeit und Trennschärfe der Prüfungsaufgaben hat, wurde bisher kaum empirisch untersucht [1].

Methoden: Wir untersuchten den Unterschied von Schwierigkeit (p) und Trennschärfe (r) zwischen Aufgaben mit positiver Fragestellung ($n=9696$) und negativer Fragestellung ($n=387$), die im schriftlichen Teil des Ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfung 2003-2020 in Deutschland eingesetzt wurden. Wir verwendeten lineare Regressionsmodelle, die wir für den Zeitpunkt der Prüfung und das Stoffgebiet adjustiert haben, um den Einfluss des Aufgabentyps auf die Schwierigkeit (p) und die Trennschärfe (r) dieser beiden Aufgabentypen zu schätzen.

Ergebnisse: Die Aufgaben mit negativer Fragestellung wurden im Durchschnitt geringfügig leichter beantwortet als die Aufgaben mit positiver Fragestellung (Medianes p : 76% vs. 74%) und hatten eine etwas geringere Trennschärfe (Medianes r : 0.253 vs. 0.287). Der Schätzer der linearen Regression (unter Berücksichtigung des Einflusses von Jahrgangseffekten und Stoffgebieten) für die Schwierigkeit (p) war 2,0, für die Trennschärfe (r) betrug er 0,00. Fragen mit negativem Stamm wurden demnach im Schnitt um 2 Prozentpunkte häufiger richtig beantwortet als Fragen mit positivem Stamm und unterschieden sich nicht in der Trennschärfe.

Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen, dass Schwierigkeit und Trennschärfe von positiven und negativen Multiple-Choice-Aufgaben ähnlich sind.

Take Home Message: Der Aufgabentyp (positive oder negative Einfachauswahl) hat keine nachweisbaren wesentlichen Auswirkungen auf Schwierigkeit und Trennschärfe des schriftlichen Teils des Ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfung.

Literatur

1. Haladyna T, Downing S, Rodriguez M. A Review of Multiple-Choice Item-Writing Guidelines for Classroom Assessment. *App Meas Educ.* 2002;15(3):309-333. DOI: 10.1207/S15324818AME1503_5
2. Krebs R. Prüfen mit Multiple Choice. Bern: Hogrefe Verlag; 2019. DOI: 10.1024/85092-000

Bitte zitieren als: Nickels S, Klein T, Porepp A, Selgert L, Shahla H. Vergleich der Schwierigkeit und Trennschärfe von Multiple-Choice-Aufgaben mit positiver und negativer Einfachauswahl – Analyse des schriftlichen Teils des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung 2003–2020. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-11-02.

DOI: 10.3205/23gma061, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0617

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma061.shtml>

V-11-03

Vergleich von Einzel- und Gruppenprüfung mit Simulationspersonen im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Lena Bauer¹, Oliver Thews², Stefan Watzke³, Jonas Steglich¹, Susanna Jaspers¹, Linn Hempel¹, Miriam Schwardt¹, Juliane Achenbach¹, Dietrich Stoevesandt¹

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Julius-Bernstein-Institut für Physiologie, Deutschland

³Universitätsklinikum Halle, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Herbst 2022 erfolgte die Durchführung des Dritten Abschnitts der ärztlichen Prüfung (M3) im Dorothea-Erleben-Lernzentrum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg mit Einsatz von Simulationspersonen (SP). Die M3 erfolgte zum ersten Mal in dieser Form als kombinierte Einzel- und Gruppenprüfung an zwei aufeinanderfolgenden Tagen in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, dem Wahlfach und einem zugelosten weiteren Fach.

Der Vortrag wird die Prüfungsdurchführung skizzieren, die Akzeptanz dieser Prüfungsformate (Bewertung von Objektivität und Validität) bei den Prüfenden und Prüflingen erläutern und über die Prüfungsbelastung (körperliche Symptome und Stressreaktion) der Prüflinge berichten.

Zudem werden die beiden Formate anhand finanzieller Aspekte verglichen.

Methoden: Die Prüfenden (Pd) und Prüflinge (PI) evaluierten die Formate der Einzel- und Gruppenprüfung jeweils nach Ende des Prüfungstages anhand eines auf Selbstauskunft basierenden Fragebogens mit 4-stufiger Likert-Skala sowie offenen Fragen.

Ergänzend erfolgt eine Kostenmodellrechnung, bei der insbesondere der personelle und finanzielle Ressourcenaufwand berücksichtigt wird.

Ergebnisse: Sowohl die Einzelprüfung (EP) (98,1% Pd; 100% PI) als auch die Gruppenprüfung (GP) (85,4% Pd; 85,9% PI) wurden als angemessenes Format bewertet. Beide Parteien empfanden die Einzelprüfung (98,3% Pd; 97,6% PI) sowie die Gruppenprüfung (96,5% Pd; 93,1% PI) als objektiv. Aus Sicht der Prüfenden ermöglichten sie zudem das Prüfen relevanter Lernziele (99% EP; 100% GP).

In beiden Kohorten stellte die kombinierte Einzel- und Gruppenprüfung (67,9% Pd; 46,6% PI) das bevorzugte Format für zukünftige M3-Prüfungen vor der ausschließlichen Einzelprüfung (19,8% Pd; 27,6% PI) oder Gruppenprüfung (8,6% Pd; 19% PI) dar.

Die Prüflinge kreuzten nach beiden Prüfungstagen an, körperliche Symptome einer akuten Stressreaktion (87,1% EP; 78,4% GP) und Panik (28% EP; 28% GP) erlebt zu haben.

Diskussion: Übereinstimmend mit den vorangegangenen Durchläufen [1], [2], [3] als Einzelprüfung zeigt die Durchführung der M3 mit SP weiterhin eine hohe Akzeptanz bei Prüfenden und Prüflingen, während jedoch insbesondere das neue kombinierte Format von den Teilnehmenden favorisiert wird.

Verglichen mit der Gruppenprüfung deuten die Ergebnisse auf eine höhere akute Stressreaktion der Prüflinge während der Einzelprüfung hin.

Eine ausführliche Diskussion der Kostenmodellrechnung wird im Vortrag adressiert. Diese soll insbesondere auf mögliche finanziellen Vorteile eines der diskutierten Formate sowie die Prüfung an SP als Alternative zur Durchführung am Krankenbett eingehen.

Im Hinblick auf die geplanten Änderungen der ÄApprO erscheint es sinnvoll, die Durchführung von Examensprüfungen mit SP zuzulassen, wobei die unterschiedlichen Formate noch diskutiert werden sollten.

Take Home Messages: Die Prüfung mit SP wird als angemessenes Prüfungsformat wahrgenommen. Die kombinierte Einzel- und Gruppenprüfung wird dabei bevorzugt.

Literatur

1. Fritsche V, Siol AF, Schnabel KP, Bauer D, Schubert J, Stoevesandt D. Use of simulation patients in the third section of the medical examination. *GMS J Med Educ.* 2020; 37(7):Doc90. DOI: 10.3205/zma001383
2. Steglich J, Hempel L, Jaspers S, Stoevesandt D, Weber M, Kunze C, Wehrauch-Blüher S, Kühnöl C, Woydt L. Einsatz von Simulationspersonen zur Prüfung von Handlungskompetenz im Bereich der Kinderschutzmedizin im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung [Using simulated patients to test competency in child protection medicine in the third section of the medical examination]. *Monatsschr Kinderheilkd.* 2022;1-5. DOI: 10.1007/s00112-022-01674-7
3. Stoevesandt D, Woydt L, Steglich J, Lessig R, Rudzki M, Schlitt A, Weber M. Simulation im Wahlfach Rechtsmedizin im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung [Simulation in the elective subject forensic medicine in the third section of the medical examination]. *Rechtsmedizin (Berl).* 2023;33(1):59-62. DOI: 10.1007/s00194-022-00586-w

Bitte zitieren als: Bauer L, Thews O, Watzke S, Steglich J, Jaspers S, Hempel L, Schwarzt M, Achenbach J, Stoevesandt D. Vergleich von Einzel- und Gruppenprüfung mit Simulationspersonen im Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-11-03. DOI: 10.3205/23gma062, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0621
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma062.shtml>

V-11-04

„In Deutschland führen viele Wege zum Arzt“, vor dem Staatsexamen sind alle jedoch gleich! Der Zusammenhang fakultätsinterner Leistungen mit Ergebnissen der bundeseinheitlichen Staatsexamina in Modell-, Reform- und Regelstudiengängen

Hossein Shahla, Ilse Lorenz, Jan Carl Becker

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Landschaft der medizinischen Ausbildung in Deutschland zeichnet sich durch eine große curriculare Vielfalt aus. Parallel zu einer Reihe von Strukturvorgaben, darunter die Einführung von Leistungsnachweisen in 21 Einzelfächern, in 14 Querschnittsbereichen sowie in 5 fünf Blockpraktika – als verbindliche Voraussetzung für die Zulassung zum bundeseinheitlichen Zweiten Staatsexamen – räumt die ÄApprO von 2002 den medizinischen Fakultäten nicht nur den Spielraum ein, die Optionen der Lehre in ihren reformierten Studienordnungen selbst zu regeln, sie ermöglicht ihnen darüber hinaus, von den Vorschriften der Anordnung abweichende Modellstudiengänge auf- bzw. auszubauen.

In diesem Beitrag untersuchen wir mit einem explorativen Ansatz die Noten der erbrachten Leistungsnachweise in Medizinischen Fakultäten mit unterschiedlich organisierten Curricula auf ihre interne Konsistenz. Des Weiteren gehen wir, ausgehend vom Zusammenhang zwischen den fakultätsinternen Leistungsnachweisen und den Examensergebnissen beim bundeseinheitlichen Zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung, der Frage nach, ob diesbezüglich Unterschiede zwischen den klassisch organisierten, reformierten, und Modellcurricula festzustellen sind.

Methoden: Die Studie stützt sich auf die Examensdaten des Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfungen 2018-2022 (ca. 45.000 Prüflinge). Wir untersuchen die interne Konsistenz von 21 Einzelfächern, 14 Querschnittsbereichen sowie 5 Blockpraktika und deren Zusammenhang mit den Ergebnissen des bundeseinheitlichen Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung auf Individualebene.

Ergebnisse: Die Noten der universitätsinternen Leistungsnachweise weisen moderate bis gute interne Konsistenzwerte auf (5 Blockpraktika: $\alpha_{BP}=0.69$; 14 Querschnittsbereiche: $\alpha_{QB}=0.80$; 21 Einzelfächer: $\alpha_{EF}=0.86$). Ihr Zusammenhang mit den Noten beim schriftlichen Teil des Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung variieren zwischen den 36 Fakultäten sehr stark (von $\rho=0.34$ bis $\rho=0.83$). Tendenziell lassen sich bessere interne Konsistenzwerte der universitären Leistungsnachweise sowie stärkere Zusammenhänge mit den M2-Noten eher bei Prüfungsteilnehmern aus Modellstudiengängen feststellen.

Diskussion: Die Landschaft der medizinischen Fakultäten in Deutschland ist nicht nur durch eine curriculare Vielfalt, sondern auch durch erhebliche Unterschiede in der Benotung fakultätsinternen Prüfungsleistungen gekennzeichnet. Auch der statistische Zusammenhang dieser Leistungen mit den Ergebnissen des bundeseinheitlichen M2-Examens variiert zwischen den Fakultäten mit unterschiedlichen Curricula relativ stark. Trotz der festgestellten Tendenz stärkerer Zusammenhänge mit M2 Noten aus Modellstudiengängen bedarf es nähere und detaillierte Untersuchungen, um abschließende Schlussfolgerungen aus den hier vorliegenden Ergebnissen abzuleiten.

Bitte zitieren als: Shahla H, Lorenz I, Becker JC. „In Deutschland führen viele Wege zum Arzt“, vor dem Staatsexamen sind alle jedoch gleich!
Der Zusammenhang fakultätsinterner Leistungen mit Ergebnissen der bundeseinheitlichen Staatsexamina in Modell-, Reform- und Regelstudiengängen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-11-04. DOI: 10.3205/23gma063, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0638
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma063.shtml>

V-12 Lernplattformen und Lernumgebungen

V-12-01

AIDA-OSCE: Eine über die Lernplattform Moodle durchgeführte tabletbasierte OSCE-Prüfung zur Reduktion von Prüfungsstress

Daniela Kampmeyer¹, Christina Bienert^{2,3}, Kristina Flägel²

¹UKSH – Campus Lübeck, Medizinische Klinik 1, Lübeck, Deutschland

²Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

³Universität zu Lübeck, Referat Studium und Lehre Humanmedizin, Lübeck, Deutschland

Zielsetzung: Im Wintersemester 2022/23 erfolgte die OSCE-Prüfung im Famulaturreife-Kurs der Universität zu Lübeck mittels Moodle-Kurs. Ziel war es, den administrativen Aufwand der OSCE-Prüfung zu verringern, und den empfundenen Prüfungsstress der Studierenden zu reduzieren.

Methoden:

A: Die Prüflinge wurden in den Moodle-Kurs „OSCE-Famulaturreife“ eingeschrieben und in Prüfungsgruppen eingeteilt.

I: Vier Tage vor der Prüfung wurden „Kurzvorstellungen“ der einzelnen Stationen veröffentlicht (z. B. 24-jähriger Patient, Schmerzen im rechten Mittelbauch und Fieber) [1], [2].

D: Die Studierenden loggten sich auf dem Prüfungstablet ein und riefen den Bewertungsbogen auf. Die passwortgeschützten Bewertungsbögen wurden durch die Prüfer*innen entsperrt und für die Station genutzt.

A: Nach der Station erfolgten die digitale Berechnung der Punktzahl und die Ausgabe der Bewertung.

Die tabletbasierte OSCE-Prüfung wurde durch eine ebenfalls im Moodle-Kurs verankerte Evaluation in Hinblick auf die Teilschritte der OSCE-Durchführung (AIDA: **A**nmeldung, **I**nformation, **D**urchführung, **A**uswertung) durch die teilnehmenden Studierenden bewertet.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote der OSCE-Evaluation betrug 90% (n=57). Dabei wurde von 96% der Studierenden die Nutzung des Moodle-Kurses zur Anmeldung und Information als hilfreich erachtet, 86% empfanden die Durchführung via Moodle-Kurs als hilfreich. 93% gaben an, dass durch die Bereitstellung der Kurzvorstellungen der Prüfungsstress reduziert wurde. 51% gaben eine Reduktion der Vorbereitungszeit durch die Kurzvorstellungen an (siehe Abbildung 1).

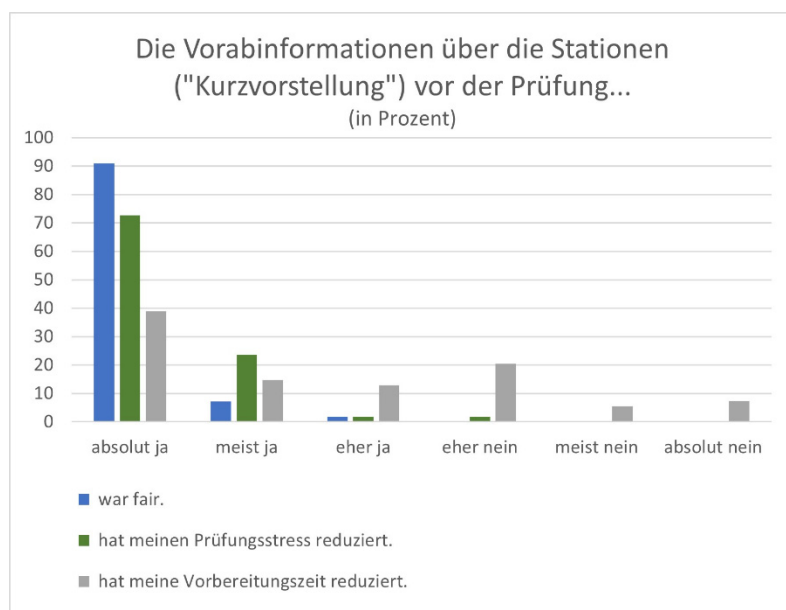


Abbildung 1: Evaluationsergebnisse bezüglich der Kurzvorstellungen

Durch die Identifikation der Studierenden über ihren Login konnte die Zeit an den einzelnen Stationen effektiv genutzt werden. Die automatisierte Errechnung der Punktzahlen und Noten wurde von Prüfenden als Erleichterung empfunden. Probleme im organisatorischen Ablauf beschränkten sich auf eine zunächst instabile WLAN-Verbindung, sodass die ersten zwei Runden an einer Station papierbasiert geprüft wurden.

Diskussion: Durch die Umstellung auf einen tabletbasierten Moodle-OSCE konnte der Vorbereitungsaufwand (Drucken, Sortieren, Identifikation der Studierenden, etc.) deutlich reduziert werden. Durch den Moodle-Kurs waren alle Informationen für Studierende als auch Prüfer*innen und Simulationspersonen „an einem Ort“ zugänglich. Die Sicherstellung einer stabilen WLAN-Verbindung war organisatorisch die größte Herausforderung.

Die Information der Studierenden einige Tage vor der Prüfung via Kurzvorstellungen könnte in geeigneten Prüfungen ein Ansatz sein, um Prüfungsstress abzumildern.

Take Home Messages:

- Die Lernplattform Moodle eignet sich zur Anmeldung, Information, Durchführung und Auswertung einer tabletbasierten OSCE-Prüfung.
- Eine sichere Internetverbindung ist für die browserbasierte Moodle-OSCE-Prüfung essenziell.
- Eine Stressreduktion auf Seiten der Studierenden kann durch eine Veröffentlichung einer Kurzvorstellung der Stationen einige Tage vor der Prüfung erreicht werden.

Literatur

1. Warraich R, Amani LJ. How to tackle the issue of medical students cheating in Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs). *MedEdPublish*. 2018;7:234. DOI: 10.15694/mep.2018.0000234.1
2. Ghouri A, Boachie C, McDowall S, Parle J, Ditchfield CA, McConnachie A, Walters MR, Ghouri N. Gaining an advantage by sitting an OSCE after your peers: A retrospective study. *Med Teach*. 2018;40(11):1136-1142. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1458085

Bitte zitieren als: Kampmeyer D, Bienert C, Flägel K. AIDA-OSCE: Eine über die Lernplattform Moodle durchgeführte tabletbasierte OSCE-Prüfung zur Reduktion von Prüfungsstress. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-12-01. DOI: 10.3205/23gma064, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0648

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma064.shtml>

V-12-02

Der Medi-Landkompass – BMG-geförderte Informationsplattform für kleinstädtisch-ländliche Ausbildungs- und Fördermöglichkeiten während des Medizinstudiums in Deutschland

Stephanie Sauer, Katharina Thaler, Magnus Jahn, Agneta Jilek, Stefan Lippmann

Universität Leipzig, Selbstständige Abteilung für Allgemeinmedizin, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ungleichheiten bei der ärztlichen Versorgung sind im Besonderen zu Lasten der kleinstädtisch-ländlichen Regionen zu verzeichnen [1], [2]. Um die flächendeckende medizinische Versorgung langfristig zu sichern, müssen mehr Medizinabsolventen für eine Tätigkeit in ländlichen Regionen gewonnen werden [3]. Positiv herauszustellen sind über 760 Ausbildungs- und Fördermaßnahmen im kleinstädtisch-ländlichen Raum, die eine bundesweite, systematische Recherche ergab. Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit haben wir eine Online-Plattform entwickelt, die es Studierenden und anderen Zielgruppen ermöglicht, ein breites Spektrum an regionalen und überregionalen Angeboten zu finden und zu vergleichen. Nachdem die Plattform seit März 2022 online frei zugänglich ist, steht nun die Frage im Mittelpunkt, wie Medizinstudierende die Nutzerfreundlichkeit und die Bekanntheit der Plattform bewerten.

Methoden: Die Entwicklungs- und Evaluationsphase der Förderplattform wurde durch jeweils eine bundesweite, online-basierte Studierendenbefragung begleitet. Die abgeschlossene webbasierte Eingangsbefragung zu Erwartungen an die Förderplattform schloss deutsche Medizinstudierende aller Semester (N=293; 76,8% weiblich; Studienjahr 1-2: 40,6%, Studienjahr 3-5: 54,3%; Abschlussjahr: 5,1%) ein und umfasste 28 Items. Der Fragebogen wurde über Fachschaften und ihre jeweiligen Lehrinrichtungen an 38 deutschen medizinischen Fakultäten weitergeleitet. Erhoben wurden soziodemographische Daten, Erfahrungen in Bezug auf den kleinstädtisch-ländlichen Raum, Suchstrategien sowie Wünsche zu Inhalten der geplanten Plattform, Filtermöglichkeiten und -inhalte. Es wurden deskriptive Statistiken und Gruppenvergleiche durchgeführt. Im der Evaluationsbefragung wurden Items zur Bekanntheit des Medi-Landkompass und zur Nutzerfreundlichkeit ergänzt.

Ergebnisse: In der Eingangsbefragung gaben 91,5% der Studierenden an, das Interesse an Praktika in ländlichen Gebieten besteht, 79,2% suchen Informationen zu Stipendien, 48,8% haben Interesse an Informationen zu Mentoring-Programmen. Studierende erwarten insbesondere Informationen über die Fördermöglichkeiten hinsichtlich des Studienstandorts (4,0±1,0), der Fachrichtung (4,8±0,5), des Förderzeitraums (4,6±0,7) und der Art der praktischen Ausbildung (4,7±0,6). Weitere Wünsche betrafen Angaben zur Förderhöhe, Bewerbungskontakten und Austauschmöglichkeiten.

Diskussion: Mit ca. 2.800 Seitenaufrufe aus dem gesamten Bundesgebiet in den letzten 12 Monaten ist die Webseite noch deutlich zu wenig in den betreffenden Zielgruppen bekannt. Die Verknüpfung der Ergebnisse aus Eingangsbefragung, Webseiten-evaluation und Nutzerdatenanalyse wird für die inhaltlich Weiterentwicklung der Plattform und ihrer Sichtbarkeit („SEO Visibility“) entscheidend sein.

Take Home Messages: Die Erwartungen der Studierenden konnten bei der Entwicklung der Plattform berücksichtigt werden. Ein hohes Maß an begleitender Öffentlichkeitsarbeit und IT-gestützter Maßnahmen ist erforderlich, um die Sichtbarkeit der Website und ihrer Inhalte sicher zu stellen.

Literatur

1. Kopetsch T. Gehen dem deutschen Gesundheitswesen die Ärzte aus? *Internist*. 2002;43:M76-M86. DOI: 10.1007/s00108-002-0591-z
2. Arentz C. Regionale Verteilung von Ärzten in Deutschland und anderen ausgewählten OECD-Ländern. WIP-Diskussionspapier 2/2017. Köln: Wissenschaftliches Institut der Privaten Krankenversicherungen (WIP); 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.wip-pkv.de/veroeffentlichungen/detail/regionale-verteilung-von-aerzten-in-deutschland-und-anderen-ausgewaehnten-oecd-laendern.html>
3. Hergert S, Nafziger M, Sauer S, Bleckwenn M, Frese T, Deutsch T. How to increase the attractiveness of undergraduate rural clerkships? A cross-sectional study among medical students at two German medical schools. *BMJ Open*. 2021;11(6):e046357. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-046357

Bitte zitieren als: Sauer S, Thaler K, Jahn M, Jilek A, Lippmann S. Der Medi-Landkompass – BMG-geförderte Informationsplattform für kleinstädtisch-ländliche Ausbildungs- und Fördermöglichkeiten während des Medizinstudiums in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-12-02.

DOI: 10.3205/23gma065, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0655

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma065.shtml>

DREE(A)Ming About Learning Environments – Revision des Dundee Ready Education Environment Measures zur Erfassung des Lernumfelds im Medizinstudium

Melissa Dilara Oezsoy¹, Ulrike Nett², Thomas Rotthoff¹, Sabine Polujanski¹, Nadja Karossa², Ann-Kathrin Schindler¹

¹Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA (Department of Medical Education), Augsburg, Deutschland

²Universität Augsburg, Professur für empirische Bildungsforschung, Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM [1]) ist ein weit verbreitetes und etabliertes Fragebogeninstrument zur Erfassung der studentischen Wahrnehmung der Lernumgebung in Gesundheitsberufen. Obwohl das DREEM in einer Vielzahl von Studien eingesetzt wurde, zeigte sich, dass die psychometrischen Eigenschaften des DREEM nicht robust sind und die Konstruktvalidität nicht ausreichend gesichert ist. In verschiedenen Studien wurde die Skalenbildung explorativ untersucht oder einzelne Items exkludiert. Dies hat zur Folge, dass das DREEM mit seinen Subskalen nicht einheitlich verwendet wird. Die Items des DREEMs aus einer lerntheoretischen Perspektive inhaltlich zu beleuchten, zu neuen Subskalen zusammenzufassen und anschließend die Faktorenstruktur konfirmatorisch zu überprüfen, erfolgte bislang noch nicht. Ziel unserer Studie ist es daher, die psychometrische Qualität des DREEM zu überprüfen und eine revidierte Version vorzuschlagen.

Methoden: Wir führten eine längsschnittliche multizentrische Online-Befragung von Medizinstudierenden (Studienjahre 1-5) an acht Universitäten in Deutschland durch. Insgesamt beantworteten N=2129 Teilnehmende (71% weiblich und 1% divers) zu drei Messzeitpunkten (T1: Oktober 2021, T2: Januar 2022 und T3: Juni 2022) die deutsche Version des DREEM [2]. Von diesen Studierenden nahmen n=463 an zwei und n=293 Teilnehmende an drei Messzeitpunkten teil. Die Subskalen des DREEM nach Roff et al. [1] und nach Rotthoff et al. [2] wurden für jeden Messzeitpunkt konfirmatorisch überprüft, um festzustellen, ob die Zuordnung der Items zu den Subskalen reproduzierbar ist und sich auch im zeitlichen Verlauf als konsistent erweist. In einem nächsten Schritt führten wir in einem interdisziplinären Team von Wissenschaftler*innen aus Psychologie, empirischer Bildungsforschung und Medizindidaktik (N=6) eine theoretisch geleitete Zuordnung der Items zu z.T. neuen Subskalen durch.

Ergebnisse und Diskussion: Insgesamt deutete der Gesamtwert des DREEM (Cronbachs α 1-t3=.93-.94) und die meisten Subskalen nach Roff et al. [1] und Rotthoff et al. [2] auf eine akzeptable Reliabilität hin (vgl. Tabelle 1). Die Modellfits der CFAs wiesen allerdings darauf hin, dass die psychometrische Struktur des DREEM nach Roff et al. [1] und nach Rotthoff et al. [2] erneut nicht abgebildet werden konnte – mit Ausnahme der Subskala „Soziale Rahmenbedingungen“ nach Rotthoff et al. [2]. Diese Subskala zeigte allerdings eine unzureichende Reliabilität. In dem Diskurs einigten sich die Wissenschaftler*innen auf 12 neue Subskalen und schlossen fünf Items, die inhaltlich keiner Skala zugeordnet werden konnten, aus. Diese Struktur wird aktuell faktorenanalytisch überprüft und auf interne Konsistenz getestet. Die Ergebnisse werden auf der Konferenz vorgestellt und diskutiert.

	Messzeitpunkt	α	χ^2	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
Roff et al. (1)							
Wahrnehmung der Lehrenden	t1	.78	578.796***	0.121	0.694	0.617	0.082
	t2	.79	670.543***	0.114	0.731	0.664	0.071
	t3	.79	481.570***	0.106	0.740	0.675	0.073
Wahrnehmung der Lehre	t1	.87	417.655***	0.090	0.878	0.851	0.053
	t2	.87	602.052***	0.096	0.866	0.836	0.056
	t3	.86	541.776***	0.101	0.841	0.805	0.062
Wahrnehmung der Atmosphäre	t1	.81	337.317***	0.079	0.862	0.831	0.050
	t2	.81	501.937***	0.087	0.842	0.807	0.056
	t3	.82	320.675***	0.057	0.856	0.824	0.054
Akademische Selbstwahrnehmung	t1	.75	326.323***	0.135	0.755	0.657	0.086
	t2	.77	372.168***	0.107	0.736	0.631	0.081
	t3	.77	335.500***	0.133	0.767	0.674	0.083
Soziale Selbstwahrnehmung	t1	.69	82.287***	0.099	0.885	0.808	0.053
	t2	.68	115.806***	0.104	0.866	0.777	0.053
	t3	.66	69.800***	0.087	0.879	0.799	0.048
Rotthoff et al. (2)							
Zwischenmenschliches	t1	.76	128.390***	0.080	0.886	0.840	0.046
	t2	.77	195.444***	0.089	0.883	0.836	0.048
	t3	.77	159.051***	0.088	0.875	0.825	0.050
Methodisches Artefakt	t1	.71	119.598***	0.095	0.886	0.829	0.053
	t2	.68	127.453***	0.086	0.903	0.854	0.049
	t3	.71	79.808***	0.073	0.923	0.885	0.041
Soziale Rahmenbedingungen	t1	.22	0.000***	0.000	1.000	1.000	0.000
	t2	.23	0.000***	0.000	1.000	1.000	0.000
	t3	.28	0.000***	0.000	1.000	1.000	0.000
Selbstwahrnehmung	t1	.81	670.848***	0.130	0.692	0.615	0.087
	t2	.82	756.167***	0.121	0.743	0.679	0.081
	t3	.81	589.122***	0.118	0.735	0.668	0.084
Lehre und Studium	t1	.91	850.033***	0.065	0.879	0.865	0.045
	t2	.92	1104.466***	0.066	0.879	0.865	0.046
	t3	.91	845.844***	0.063	0.880	0.866	0.046

Anmerkungen. Konfirmatorische Faktorenanalyse der Subskalen nach Roff et al. (1) und Rotthoff et al. (2). Die Messzeitpunkte sind jeweils untereinander abgebildet. Angegeben sind Chi-Quadrat (χ^2) und Standardized Root Mean Squared Residual (SRMR) als absoluter Fitindex, Tucker-Lewis-Index (TLI) als relativer Fitindex, Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) und Comparative Fit Index (CFI) als nichtzentrische Indizes. In Anlehnung an Hu und Bentler (3) wird von einem guten Modellfit ausgegangen, wenn RMSEA \leq .04, CFI \geq .95, TLI \geq .95 und SRMR \leq 0,08. *** $p < .001$

Tabelle 1: Konfirmatorische Faktorenanalysen zur Überprüfung der Subskalen

Take Home Message: Ein konstruktvalides Instrument zur Erfassung der wahrgenommenen Lernumgebung des Medizinstudiums ist grundlegend, um anschließend weitere Konstrukte zu untersuchen, die mit der Lernumgebung in Beziehung stehen.

Literatur

1. Roff S, McAleer S, Harden RM, Al-Qahtani M, Ahmed AU, Deza H, Groenen G, Primparyon, P. Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure. *Med Teach*. 1997;19(4):295-299. DOI: 10.3109/01421599709034208
2. Rotthoff T, Ostapczuk MS, De Bruin J, Decking U, Schneider M, Ritz-Timme S. Assessing the learning environment of a faculty: Psychometric validation of the German version of the Dundee Ready Education Environment Measure with students and teachers. *Med Teach*. 2011;33(11):e624-e636. DOI: 10.3109/0142159X.2011.610841
3. Hu L, Bentler, PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Struct Equ Modeling*. 1999;6(1):1-55. DOI: 10.1080/10705519909540118

Bitte zitieren als: Oezsoy MD, Nett U, Rotthoff T, Polujanski S, Karossa N, Schindler AK. DREE(A)Ming About Learning Environments – Revision des Dundee Ready Education Environment Measures zur Erfassung des Lernumfelds im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-12-03. DOI: 10.3205/23gma066, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0668
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma066.shtml>

V-12-04

„Mein MITZ“ – eine temporäre persönliche Lernumgebung für Medizinstudierende

Katja Krumm¹, Nora Krause², Marie-Christin Willemer¹

¹TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Dresden, Deutschland

²TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Referat für Informationstechnologie, Dresden, Deutschland

Einleitung: Im Medizinisch Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) der Medizinischen Fakultät Dresden erwerben Studierende der Humanmedizin klinisch-praktische Fertigkeiten und Gesprächsführungskompetenzen im beruflichen Kontext, welche am Ende des Studiums in Form eines OSCE geprüft werden. Die Trainingstage sind longitudinal vom zweiten bis zum neunten Fachsemester in die curriculare Lehre eingebunden. Um die Wahrnehmung der Lehreinheiten als eine fortlaufende Lehrveranstaltung zu verbessern, soll ein neues Tool geschaffen werden, welches ein Lernmanagementsystem (LMS) mit Aspekten einer Persönlichen Lernumgebung (Personal Learning Environment, PLE) verknüpft [1]. Im Vortrag soll der Entwicklungsprozess von „Mein MITZ“ sowie die integrierten Bausteine näher vorgestellt werden.

Zielsetzung: Im Ergebnis soll mit „Mein MITZ“ ein individuelles Tool mit direktem Zugang auf alle MITZ-Angebote und integrierter Lernfortschrittsabbildung in Form eines Kompetenzrasters entstehen und so Studierenden die Möglichkeit geben, Lernziele, curriculare Lehreinheiten und individuelles Lernen aufeinander abzustimmen und sich gezielt für die Prüfung vorzubereiten.

Methodik: „Mein MITZ“ ist direkt in die Lernmanagementplattform Moodle [<https://elearning.med.tu-dresden.de/moodle/login/index.php>] eingebettet und verknüpft sinnvoll verschiedene digitale Tools. Es ist für jeden Studierenden individuell nutzbar und ermöglicht die direkte Navigation durch alle Angebote des MITZ. Das integrierte Kompetenzraster bietet den Studierenden die Gelegenheit, über ihren gesamten Studienverlauf die eigenen Kompetenzen zu reflektieren, den Lernfortschritt zu verfolgen und durch gezielte Nutzung von fakultativen Angeboten Lerndefizite auszugleichen. Die Buchung aller fakultativen Kurse und MITZ-Wahlfächer ist direkt in „Mein MITZ“ möglich. In einem E-Portfolio können für einen fortlaufenden Überblick die Teilnahmebescheinigungen der absolvierten Kurse abgelegt werden. In einem ersten Schritt wird mithilfe einer Usability-Testung die Nutzer- und Anwendungsfreundlichkeit des Tools überprüft. Eine anschließende Pilotstung im laufenden Semesterbetrieb soll Aufschluss über die Nutzungsbereitschaft der Studierenden und einen möglichen Mehrwert zur Förderung der Selbstlernkompetenzen geben.

Ergebnisse: Die bereits erhobenen Daten befinden sich in der Auswertung, weitere Erhebungen werden aktuell vorbereitet. Anhand der Ergebnisse soll das Tool an die Bedarfe der Studierenden angepasst und aktiv weiterentwickelt werden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse der Testphase sollen im Vortrag vorgestellt und diskutiert werden. Als essentiell muss die aktive Einbeziehung der Studierenden in den Entwicklungsprozess gesehen werden. Idealerweise kann so eine persönliche Lernumgebung geschaffen werden, welche das Selbstmanagement bezogen auf den individuellen Lernprozess erleichtert und somit zu einem verbesserten Lernerfolg beiträgt.

Literatur

1. Hafer J, Kiy A, Lucke U. Moodle & Co. auf dem Weg zur Personal Learning Environment. *elead*. Iss.10. Hagen: Fernuni Hagen; 2014. Zugänglich unter/available from: <https://www.elead.de/archive/10/4085>

Bitte zitieren als: Krumm K, Krause N, Willemer MC. „Mein MITZ“ – eine temporäre persönliche Lernumgebung für Medizinstudierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-12-04. DOI: 10.3205/23gma067, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0678
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma067.shtml>

V-13 Digitale und analoge Kommunikation und Interaktion II

V-13-01

Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Einstellungen gegenüber dem Berichten von Fehlern in CIR-Systemen

Martin Gartmeier, Gülcan Schaipp, Pascal O. Berberat

TU München, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Thema Patient*innensicherheit ist ein Fokus der medizinischen Ausbildungsforschung. Digitale Systeme zum Berichten von Fehlern in Kliniken (sog CIR-Systeme) sind ein wichtiges Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit. Ziel unserer Forschung war daher die Entwicklung des Fragebogens „Critical Incident Reporting Questionnaire“ (CIRQ) um besser zu verstehen, wie psychologische Faktoren Entscheidungen für/gegen das Berichten von Fehlern beeinflussen. Zhao und Olivera [1] beschreiben förderliche Nutzenfaktoren (z.B. eigenes Lernen aus Fehlern) und hinderliche Kostenfaktoren (z.B. mit dem Berichten von Fehlern verbundene Ängste), die Entscheidungen für oder gegen ein Berichten von Fehlern beeinflussen.

Methoden: Basierend auf einer initialen, selbst entwickelten Version des CIRQ-Fragebogens berichten wir zwei Studien: Im Rahmen einer Präpilotierung (Studie 1) führten wir halbstrukturierte Interviews mit CIRS-Anwender*innen sowie mit CIRS-Verantwortlichen (jeweils 4 Personen). Eine aktualisierte Version des Fragebogens wurde in einer Pilotierungsstudie (Studie 2) 224 Mitarbeiter*innen eines Universitätsklinikums (51 Ärzt*innen und 173 Pflegepersonen) vorgelegt, um auf dieser Basis die Gütekriterien des Fragebogens zu prüfen. In Studie 2 wurden zusätzlich persönliche Angaben abgefragt sowie Einschätzungen zum Umgang mit Fehlern am Arbeitsplatz.

Ergebnisse: Basierend auf den Antworten der TN in Studie 1 wurden die theoretisch postulierten Skalen „Abbau von Schuldgefühlen“ und „materieller Schaden“ verworfen. In den folgenden Skalen wurden einzelne Items eliminiert: Skala 1 – Erhaltung eigenes Selbstbild (14>7 Items); Skala 2 – Lernerfolg für den Berichtenden (15 Items, keine Items ausgeschlossen); Skala 3 – Imageschaden (12> 8 Items); Skala 4 Mühe/Zeitaufwand (12> 7 Items). Die resultierende Version des CIRQ mit 37 Items in vier Skalen erzielte in Studie 2 gute Reliabilitätswerte: Skala 1 – Alpha=0,82; Skala 2 – Alpha=0,90; Skala 3 – Alpha=0,90; Skala 4 – Alpha=0,88). Eine konfirmatorische Faktorenanalyse bestätigte weitgehend die theoretisch angenommene Faktorenstruktur, es wurde nur ein weiteres Item ausgeschlossen. Ein Vergleich der Berufsgruppen der Ärzt*innen mit Pflegepersonen zeigte Unterschiede bzgl. ihrer Einstellungen zu CIRS in den Skalen 1, 2 und 3.

Diskussion: Mit dem CIRQ wurde ein Fragebogen vorgelegt, der geeignet ist, Einstellungen von Mitarbeitenden im Gesundheitssystem gegenüber dem Berichten von (Beinahe-)Fehlern in CIR-Systemen zu untersuchen. Es zeigten sich gute psychometrische Kennwerte und interessante erste Ergebnisse bzgl. Gruppenunterschieden. Wir skizzieren im Ausblick des Vortrags einige Ideen für zukünftige Studien, in denen das Instrument verwendet werden kann.

Literatur

1. Zhao B, Olivera F. Error reporting in organizations. Acad Manag Rev. 2006;31(4):1012-1030.

Bitte zitieren als: Gartmeier M, Schaipp G, Berberat PO. Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Einstellungen gegenüber dem Berichten von Fehlern in CIR-Systemen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-13-01.
DOI: 10.3205/23gma068, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0689
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma068.shtml>

V-13-03

Nadelstichverletzungen im Medizinstudium – ein unterschätztes Problem

Franca Keicher^{1,2}, Henrike Haberstroh³, Janina Zirkel⁴, Sarah König¹

¹Julius-Maximilians Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Kinderklinik, Würzburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Würzburg, Medizinische Klinik I, Nephrologie, Würzburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Würzburg, Medizinische Klinik II, Infektiologie, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Nadelstichverletzungen (NSV) stellen für medizinisches Personal ein ernsthaftes Sicherheitsrisiko mit der Gefahr von schwerwiegenden Infektionen dar [1]. 50-60% der Medizinstudierenden ziehen sich im Laufe ihres Studiums mindestens eine NSV zu [2], [3]. Wie häufig NSV bei Studierenden speziell im Blockpraktikum (BP) und Praktischen Jahr (PJ) vorkommen, ist für den Standort der Erhebung unbekannt. Ziel dieser Studie war es daher, die Anzahl und Ursachen von NSV sowie die Meldehäufigkeit bei Medizinstudierenden zu erheben. Hieraus sollen Maßnahmen zur Senkung des Risikos und Förderung der Meldung von NSV abgeleitet werden.

Methoden: Die Befragung erfolgte im Januar und Februar 2023. Hierzu wurde ein Online-Fragebogen entwickelt und an alle Medizinstudierende im BP und PJ geschickt (n=286). Die Teilnehmenden wurden nach Zeitpunkt, Anzahl sowie Gründen ihrer NSV befragt. Zudem wurde erfasst, ob die NSV als Arbeitsunfall gemeldet und ob der Immunstatus der Indexperson erhoben wurde. Der letzte Teil des Fragebogens beschäftigt sich mit dem Wissen der Befragten bezüglich des Vorgehens bei NSV sowie der Einschätzung der Infektionsrisiken.

Ergebnisse/Ausblick: Die Rücklaufquote betrug 29,0% (n=83). 27,7% (n=23) der befragten Personen gab an, sich eine NSV im Verlaufe des BP und PJ zugezogen zu haben, 4,8% (n=4) sogar mehr als einmal. Besonders häufig erfolgten NSV in der Chirurgie und Gynäkologie, wobei vor allem die Assistenz bei Eingriffen, das Nähen und die Blutabnahme risikobehaftete Tätigkeiten

darstellten. Hierbei spielten Unachtsamkeit, Unkonzentriertheit und auch Zeitdruck bzw. Stress eine Rolle. 22% der Teilnehmenden meldeten ihre NSV nicht. Als führende Gründe gaben die Befragten die Angst vor Konsequenzen, die eigene Einschätzung als Bagatelverletzung sowie die Einschätzung der betreuenden Person an, dass dies nicht erforderlich sei.

Diskussion: NSV finden im relevanten Umfang bei Medizinstudierenden statt und stellen ein gesundheitliches Risiko dar. Insbesondere vor Arbeitsplatz-basierten Ausbildungsabschnitten sollten Studierende auf die Gefahren einer NSV durch Unachtsamkeit, Stress und Zeitdruck hingewiesen werden. Zugleich müssen Konzepte entwickelt werden, um die Meldungen von NSV zu unterstützen und die Angst vor Konsequenzen zu nehmen.

Take Home Message: NSV im Medizinstudium sind ein häufiges Ereignis. Es müssen präventive Strategien (Reflexion der Gefahrenpotenziale und Übungen) curricular verankert werden, um die Anzahl zu verringern und eine konsequente Meldung bei stattgehabter NSV zu erreichen.

Literatur

1. Prüss-Ustün A, Rapiti E, Hutin Y. Estimation of the global burden of disease attributable to contaminated sharps injuries among health-care workers. *Am J Ind Med.* 2005;48(6):482-490. DOI: 10.1002/ajim.20230
2. Siegmann S, Muth T, Kluth W, Hofbauer U, Angerer P, Schwarze S. Nadelstichverletzungen bei Studierenden der Humanmedizin [Needlestick Injuries to Medical Students]. *Gesundheitswesen.* 2016;17(01):22-27. DOI: 10.1055/s-0034-1387716
3. Wicker S, Rabenau HF. Das Risiko von Nadelstichverletzungen im Rahmen des Medizinstudiums [Risk of needlestick injuries in medical school]. *Laboratorium Med.* 2008;32(4):274-279. DOI: 10.1515/JLM.2008.037

Bitte zitieren als: Keicher F, Haberstroh H, Zirkel J, König S. Nadelstichverletzungen im Medizinstudium – ein unterschätztes Problem. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-13-03.

DOI: 10.3205/23gma070, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0704

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma070.shtml>

V-14 Entrustable Professional Activities (EPA)

V-14-01

Development of EPA for the final year clerkship: Nesting from existing national entry into residency EPAs

Marc Julian Roth¹, Friederike Bennett¹, Ulrike Bachmann², Maximilian Sehn³, Ylva Holzhausen¹, Harm Peters¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Department of Emergency and Acute Medicine, Berlin, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Department of General and Visceral Surgery, Berlin, Deutschland

Objective: Core entrustable professional activities (EPAs) for entry into residency (CEPARs) have been defined for several countries, including Germany. There's little information in the literature on how to adapt these EPAs, a process called nesting, to the training of medical students in their final clerkship year. This study reports on the process and results of nesting EPAs of the medical final clerkship year from a set of national entry into residency EPAs.

Methods: This study was conducted at the Charité – Universitätsmedizin Berlin, Germany. The final clerkship year consists of 3 rotations, one in internal medicine, one in surgery and one elective. The starting point was a set of 14 national CEPARs [<https://nklm.de/zend/menu>]. The focus was on nesting EPAs for the internal medicine and surgery rotations. The nesting process was carried out by a writing team consisting of educational and discipline experts.

Results: Of the 14 national CEPARs, 11 were considered to be included in the set of final clerkship year EPAs in both disciplines. For the EPA "performing medical procedures", 11 procedures were incorporated in both, plus 10 additional procedures for surgery. The supervision levels for the national CEPAR are set at III.c (carry out, only key findings checked, supervisor readily available). The designated supervision levels at the end of the final clerkship year were often markedly lower. 2x II.a (carry out with a physician), 1x II.b (carry out with a physician watching), 4x III.a (carry out without a physician watching, most findings checked), 3x III.b (carry out without a physician watching, only key findings checked), and for the procedures: 5x II.a, 7x II.b, 0x III.a, 9x III.b respectively.

Discussion: The nested EPAs for the final clerkship show substantial differences from the expectations formulated in the national CEPARs. Closing this gap will be a future task, either by lowering the expectation in the CEPARs or by improving the training that medical students receive.

Take home message: In our context, there is a substantial gap between the EPAs for entry into residency and the range of supervision levels expected at the end of the medical final clerkship year.

Please cite as: Roth MJ, Bennett F, Bachmann U, Sehn M, Holzhausen Y, Peters H. Development of EPA for the final year clerkship: Nesting from existing national entry into residency EPAs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-14-01.

DOI: 10.3205/23gma072, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0724

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma072.shtml>

Interprofessionelle Patientenübergabe. Eine qualitative Interviewstudie zur Definition einer Entrustable Professional Activity für Pflegefachkräfte

Matthias Witt¹, Jan M. Zottmann¹, Ula Bozic², Marion Huber³, Martin R. Fischer¹, Ralf Schmidmaier^{1,4}

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

²Klinikum der Universität München, LMU München, Promotionsprogramm Klinische Pharmazie, München, Deutschland

³Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Public Health, Schweiz

⁴Klinikum der Universität München, LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

Zielsetzung: Die Patientenübergabe zwischen medizinischem und pflegerischem Personal gilt als eines der wichtigsten Instrumente zur Gewährleistung der Patientensicherheit. Fehler bei der Patientenübergabe sind eine der Hauptursachen für vermeidbare Patientenschäden [1]. Die interprofessionelle Patientenübergabe ist zentraler Bestandteil der Arbeitsabläufe in Krankenhäusern und stellt eine kontinuierliche interprofessionelle Patientenversorgung sicher [2]. Übergabekompetenzen werden von Pflegefachkräften und Ärzt*innen nach Abschluss ihres Studiums bzw. ihrer Ausbildung erwartet. Allerdings wird das Thema interprofessionelle Patientenübergabe in den deutschen medizinischen und pflegerischen Curricula bisher kaum behandelt. Übergabekompetenzen sollten jedoch in Studium und Ausbildung erlernt und trainiert werden. Das Konzept der Entrustable Professional Activities (EPA), welches ein hohes Maß an Theorie-Praxis-Transfer garantiert, erscheint in diesem Zusammenhang als vielversprechender Lehr-Lernansatz [3]. Im Gegensatz zur Ärzt*innenschaft wurde bislang keine EPA für die interprofessionelle Patientenübergabe für Pflegefachkräfte entwickelt. Vor diesem Hintergrund soll eine EPA aus der Berufsperspektive von Pflegefachkräften und Ärzt*innen zur interprofessionellen Patientenübergabe entwickelt werden.

Methoden: Mittels qualitativer Leitfadeninterviews sollten die strukturellen und prozessualen Bedingungen einer interprofessionellen Übergabesituation in der Pflege identifiziert werden. Die Auswertung der Interviews erfolgte nach dem gängigen Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse. Nach der Integration der Analyseergebnisse in eine EPA Struktur erfolgte eine Validierung mittels Konsensrunde. Diese bestand aus zwei Ärzten (mit MME) und zwei Pflegefachkräften mit pädagogischem Studium.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 20 leitfadengestützten Interviews mit Pflegefachkräften (N=9) sowie Ärzt*innen (N=11) durchgeführt. Auf der Grundlage der Analyseergebnisse und der Konsensrunde konnte eine EPA „Interprofessionelle Patientenübergabe durchführen und/oder erhalten für Pflegefachkräfte“ definiert werden. Für unsere EPA wurde eine Tätigkeit gewählt, die zum einen empirisch nachgewiesen notwendig ist und zum anderen eine hohe Relevanz für alle klinischen Stationen aufweist. Parallel hierzu wurde die Tätigkeit so ausgewählt, dass diese auf der „Münchner Interprofessionellen Ausbildungsstation“ (MIPA) verwendet werden kann, um eine unmittelbare Tauglichkeit für die Praxis empirisch überprüfen zu können.

Diskussion: Unsere Ergebnisse stellen ein detailliertes Bild zur interprofessionellen Patientenübergabe in der Pflege dar. Ferner ermöglicht die von uns vorgelegte EPA zur interprofessionellen Patientenübergabe für Pflegeberufe (im Zusammenspiel mit der gleichnamigen EPA für Ärzt*innen aus dem NKLM 2.0) die ganzheitliche Erfassung und Überprüfung von interprofessionellen Patientenübergaben.

Literatur

1. The Joint Commission. Sentinel Event Data – Root causes by event type. Illinois, USA; Joint Commission on Accreditation on Health Care Organizations; 2014.
2. Fealy G, Donnelly S, Doyle G, Brenner M, Hughes M, Mylotte E, Nicholson E, Zaki M. Clinical handover practices among healthcare practitioners in acute care services: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2019;28(1-2):80-88. DOI: 10.1111/jocn.14643
3. Ten Cate O, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. *Med Teach*. 2021;43(10):1106-1114. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1838465

Bitte zitieren als: Witt M, Zottmann JM, Bozic U, Huber M, Fischer MR, Schmidmaier R. Interprofessionelle Patientenübergabe. Eine qualitative Interviewstudie zur Definition einer Entrustable Professional Activity für Pflegefachkräfte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-14-02. DOI: 10.3205/23gma073, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0737

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma073.shtml>

Delphi study for the development of teaching EPAs (t-EPAs) for medical educators: Report from the Charité – Universitätsmedizin Berlin

Marwa Schumann, Ylva Holzhausen, Anja Czeskleba, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

Objective: While being originally developed for physicians' training, the EPA concept has been extended to teacher training and faculty development in health professions education. A comprehensive and overarching sets of teaching EPAs (t-EPAs) has recently been reported for university teachers [1]. In this study we ask the question how well internationally developed t-EPAs fit and adapt to local educational contexts.

Methods: This study aimed to develop t-EPAs for the local undergraduate medical program (Modular Curriculum of Medicine, MCM) at the Charité – Universitätsmedizin, Berlin. Based on the teaching formats defined in the study regulations; potential t-EPAs were iteratively elaborated. The content elaboration and validation of the t-EPAs involved a Delphi procedure-based interaction between a writing team and a panel of content experts consisting of purposely selected educators and physicians from the Charité faculty (n=11). The breadth and scope of each t-EPA were elaborated according to the EPA writing guidelines [2].

Results: The writing team identified 13 t-EPAs from the MCM study regulation, which were confirmed by the panelists with different professional and didactic backgrounds. In two Delphi rounds, the panelists elaborated on the classroom-based and workplace-based teaching EPAs until the overall acceptance for all t-EPAs was more than 80%, indicating that a consensus had been reached. Our classroom-based build on a framework of teaching competence (domains: cognition, motivation and social interaction) and workplace-based teaching formats on clinical EPAs for medical students, respectively. Differing from the set of t-EPAs for university teachers our results include an elaboration and differentiations of small group facilitation formats, e.g. problem-based learning, communication training and emergency simulation. Another feature was the elaboration of t-EPAs for interdisciplinary teaching.

Discussion: Adaptation to the context of an educational program can complement to the reported t-EPAs for university teachers and the resulting t-EPAs provide a more specific elaboration of their teaching tasks.

Take home message: The application of the EPA concept may serve as a new, complementary approach in faculty development to specify and elaborate teaching tasks adapted to the local context.

References

1. van Bruggen L, van Dijk EE, van der Schaaf M, Kluijtmans M, Ten Cate O. Developing entrustable professional activities for university teachers in the health professions. *Med Teach.* 2022;44(4):425-432. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1998402
2. 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

Please cite as: Schumann M, Holzhausen Y, Czeskleba A, Peters H. Delphi study for the development of teaching EPAs (t-EPAs) for medical educators: Report from the Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-14-03.

DOI: 10.3205/23gma074, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0746

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma074.shtml>

V-14-04

Erweiterung der Plattform paedcompenda.de um anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der Ausbildung medizinischer Fachangestellter in der ambulanten Allgemeinpädiatrie

Simone Holuba^{1,2}, Sonja Mizich^{1,2}, Folkert Fehr^{1,3}, Christoph Weiß-Becker^{1,4}

¹Deutsche Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie, Deutschland

²Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Wolfgang Landendörfer, Nürnberg, Deutschland

³Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Sinsheim, Deutschland

⁴Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Husum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Fachkräftemangel in der ambulanten Medizin ist die Herausforderung der kommenden Dekade. Im Wettbewerb mit Kliniken und anderen Anbietern im Gesundheitswesen werden moderne Konzepte einer praxisnahen und kompetenzorientierten Ausbildung entscheidend sein, ob es auch in Zukunft gelingt, engagiertes Personal für Praxen zu gewinnen.

Befragungen der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Deutschen Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie (DGAAP) zur Ausbildungsqualität in pädiatrischen Praxen zeigte die Brisanz des Themas auf. An Gründen für die Unzufriedenheit wurden benannt strukturelle Defizite in den Praxen, zu geringes Zeitbudget, mangelhafte Zusammenarbeit mit der Berufsschule, mangelhafte Kontrolle des Lernerfolges und zu geringer Kompetenzerwerb der Auszubildenden.

Methoden: Eine Gruppe von Auszubildenden und Ausbilder*innen medizinischer Fachangestellter (MFA) und Kinder- und Jugendärzten haben auf der Basis des digitalen Logbuches [<https://www.paedcompenda.de/>] die Weiterbildung von Kinder- und Jugendärzt*innen mit der Ausbildung medizinischer Fachangestellter in der Praxis durch anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APTs) verzahnt (siehe Abbildung 1). Delegierbare Anteile der APTs wurden identifiziert, operationalisiert und in ein spezifisches formatives Rückmeldesystem eingebracht, welches smart-phone-basiert den MFA-Auszubildenden zur Verfügung steht.

Ergebnisse: Folgende Ziele des kompetenzbasierten PaedCompenda-Azubi Logbuch sollen erreicht werden:

Alle an der Ausbildung Beteiligten haben jederzeit Einblick auf den individuellen Stand der Auszubildenden und können so gezielt Verantwortung für anfallende Arbeiten übertragen.

Auszubildende bekommen Sicherheit durch einen Überblick der zu erlernenden Fertigkeiten.

Einzelne Lernziele werden nicht vergessen – so wird der Ausbildungsauftrag gesichert und eine Verteilung der Ausbildungsverantwortung im Praxisteam wird ermöglicht.

Ausbilderin und Auszubildende können das Logbuch durch Nutzen der Notizfelder als Nachschlagewerk ihrer praktischen Ausbildung verwenden.

Auszubildende gehen eigenverantwortlich mit dem Logbuch um. Ziel ist eine vollständige Kompetenzerteilung durch Freigabe der benannten Praxistätigkeiten bis Ende des zweiten Lehrjahres.

Die Selbsteinschätzung (... bin ich schon bereit, eine bestimmte Fertigkeit vorzuzeigen?), aber auch die Eigeninitiative (... ich brauche noch Kompetenzen zur Freigabe) wird geschult.

Take Home Messages: Aus- und Weiterbildung verschiedener medizinischer Berufe sollten in der Praxis verzahnt werden. EPAs eignen sich zum Brückenbau über Professionsgrenzen hinweg.

Arbeiten mit PaedCompenda

Kachelansicht

Kontrakt

Lernzielbögen

Rückmeldebögen

Fragen zur Bearbeitung

Services

Praxishandbuch

Lernzielbögen

Rückmeldebögen

Fragen zur Bearbeitung

Checklisten

Hier werden Inhalte, die vor und während der ersten Tage, Wochen und Monate der Ausbildung besprochen und erläutert werden müssen, dargestellt.

Zur Bearbeitung



Lernaufträge

Lernaufträge sollen als Aufgaben für Auszubildende, die dann mit AusbilderInnen durchgesprochen werden, dazu dienen, Tätigkeiten und Fertigkeiten vorzubereiten und zu vertiefen.

Zur Bearbeitung



APTs

Übersicht Lernfortschritt Lernziel- und Rückmeldebögen

100%

Zur Bearbeitung



Abbildung 1: PaedCompenda-MFA

Literatur

1. Somm I, Hajart M. Rekonstruktive Grounded Theory mit f4analyse Praxisbuch für Forschung und Lehre Buch. Weinheim: Beltz Juventa; 2019.
2. Somm I, Hajart M, Mallat A. Ergebnisse der Studie Personale Kompetenz in pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen. *Kinder Jugendarzt*. 2017;48(5):242-244.

Bitte zitieren als: Holuba S, Mizich S, Fehr F, Weiß-Becker C. Erweiterung der Plattform paedcompenda.de um anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der Ausbildung medizinischer Fachangestellter in der ambulanten Allgemeinpädiatrie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-14-04. DOI: 10.3205/23gma075, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0751

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma075.shtml>

V-15 Clinical Reasoning

V-15-01

Systematic design of virtual patient cases for clinical reasoning training: a didactic concept and guide for authors

*Julius Josef Kaminski, Antje Reuß, Vivien Zahn, Jan Paschkowski, Janne Callsen, Aleksander Runge, Franziska Staerck, Harm Peters
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland*

Objective: Virtual patients (VPs) represent an important pillar of clinical reasoning (CR) training in undergraduate curricula, and their effectiveness has been empirically demonstrated [1]. This work aims to develop a theory-based framework that (1) proposes a didactic conceptualisation of clinical reasoning and its components optimised for VPs, and (2) provides an author's guide for effective VP design.

Methods: The didactic part of the CR framework was developed iteratively, involving literature reviews and CR journal club discussions. The main components were identified and synthesised regarding their didactic communicability through VP scenarios. For the development of the authors' guide, medical education experts and students reviewed approximately 100 VP cases from a national VP project using validated instruments [2]. Best practice recommendations from successful case scenarios were compiled and categorised according to content, didactic and technical recommendations. This synthesis was reviewed and finalised by educational researchers.

Results: The result is a worksheet with checklists that systematically guides authors through the content, technological and didactic components of creating VP scenarios. The didactic core of the guideline consists of a 6-step process for the didactic teaching of diagnostic reasoning using VPs, which was derived following the logic of clinical bedside encounters (1. get a first impression, 2. get an overview, 3. make lists for differential diagnoses, 4. narrow down diagnoses clinically, 5. narrow down differential diagnoses by specific diagnostics, 6. commit to a diagnosis).

Discussion: Our resulting approach is a theory-based, peer process with an optimised didactic concept for utilising VPs to teach components of clinical reasoning and providing a corresponding guide to creating effective VP cases. The following steps will be student evaluations to analyse to what extent the developed concept supports the acquisition of CR competencies through VP scenarios.

Take home message: The creation of VPs to teach CR competencies should follow a didactic concept that takes into account both the theoretical complexity of CR and the opportunities of the online platforms where CR training is offered.

References

1. Kononowicz AA, Woodham LA, Edelbring S, Stathakarou N, Davies D, Saxena N, Tudor Car L, Carlstedt-Duke J, Car J, Zary N. Virtual Patient Simulations in Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *J Med Internet Res*. 2019;21(7):e14676. DOI: 10.2196/14676
2. Huwendiek S, De Leng BA, Kononowicz AA, Kunzmann R, Muijtjens AM, Van Der Vleuten CP, Hoffmann GF, Tönshoff B, Dolmans DH. Exploring the validity and reliability of a questionnaire for evaluating virtual patient design with a special emphasis on fostering clinical reasoning. *Med Teach*. 2015;37(8):775-782. DOI: 10.3109/0142159X.2014.970622

Please cite as: Kaminski JJ, Reuß A, Zahn V, Paschkowski J, Callsen J, Runge A, Staerck F, Peters H. Systematic design of virtual patient cases for clinical reasoning training: a didactic concept and guide for authors. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-15-01. DOI: 10.3205/23gma076, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0764

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma076.shtml>

V-15-02

Anwendung von Clinical Reasoning durch Praxisanleitende im Kontext der akademischen Hebammenausbildung

Anika Gießler

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Akademie für Bildung und Karriere/verantwortliche Praxiseinrichtung Hebammenwissenschaft, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett nimmt die Hebamme eine professionelle Schlüsselfunktion ein. Insbesondere vor dem Hintergrund der vorbehaltenen Tätigkeiten und dem damit zusammenhängenden Erkennen von Verläufen in der Spanne zwischen Physiologie und Pathologie ist das Wissen von Clinical Reasoning im Rahmen der Hebammenausbildung ein wesentlicher und essentieller Aspekt [1]. Im Entscheidungsfindungsprozess findet stetig eine Abwägung u.a. aus der Faktenlage, der Individualität der Schwangeren/Gebärenden/Wöchner*in und der Individualität der Hebamme statt. Im Rahmen von Praxisanleitungen sollte eine zunehmend selbstständige und konstruktive Entscheidungsfähigkeit entwickelt werden um eine umfassende Mündigkeit unter Einschluss von ethischer und normativer Reflexivität und Partizipation zu erwerben. Daher wurde auf verschiedenen Ebenen untersucht, inwieweit Clinical Reasoning in der praktischen Ausbildung der Studierenden der Hebammenwissenschaft B.Sc. durch Praxisanleitende angewendet wird, mit dem Ziel erkenntnisgewinnender Ergebnisse zur Weiterentwicklung von didaktisch strukturierten Praxisanleitungskonzepten.

Methoden: Inwieweit Clinical Reasoning vor dem Hintergrund eines Theorie-Praxis-Transfers curricular verankert ist, wurde im August 2022 mittels quantitativer Inhaltsanalyse von Modulhandbüchern norddeutscher Studiengänge der Hebammenwissenschaft B.Sc. untersucht. Für Erkenntnisse hinsichtlich des Wissens und der Anwendung von Clinical Reasoning wurden qualitative Expert*innen-Interviews mit praxisanleitenden Hebammen aus dem norddeutschen Raum durchgeführt.

Ergebnisse: In den Modulhandbüchern zeigten sich signifikante Unterschiede hinsichtlich der Nennung des Begriffs Clinical Reasoning sowie unterschiedliche theoretische Aspekte zur Entscheidungsfindung und -begründung. Die Analyse der Expert*innen-Interviews ergab eine unbewusste Anwendung von Clinical Reasoning im Berufsalltag. Als besondere Erkenntnis ließ sich eine bisher nicht explizit beschriebene Clinical Reasoning-Form formulieren.

Diskussion: Eine Implementierung des entwickelten Clinical-Reasoning-Konzeptes als Inhalt von Weiterbildungskursen für Praxisanleitende, sowie in die Praxiscurricula der verantwortlichen Praxispartner und in die Curricula der Hochschulen könnte einen Theorie-Praxis-Transfer der zu erwerbenden Kompetenzfacetten unterstützen [2]. Wünschenswert wäre die Einführung im Rahmen von Praxisanleitungen unter fortlaufender Evaluierung der Praktikabilität und des daraus resultierenden Wissenszuwachses.

Take Home Messages: Die Vermittlung der Clinical Reasoning-Formen kann die Entscheidungsfindungsprozesse aufzeigen und zu einer reflektierten Arbeitsweise führen [3]. Die Praxisanleitenden haben hier eine Schlüsselfunktion inne um neben der Fachkompetenz auch die Personale Kompetenz in der Praxis zu entwickeln und zu fördern.

Literatur

1. Jefford E, Jomeen J, Martin CR. Determining the psychometric properties of the Enhancing Decision-making Assessment in Midwifery (EDAM) measure in a cross cultural context. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16(1):95. DOI: 10.1186/s12884-016-0882-3
2. Wolfs A. Systemisch-konstruktivistisches Clinical Reasoning: Im Präsenz- und Telesetting für Mediziner und Therapeuten. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2022. DOI: 10.1007/978-3-662-64982-4
3. Klemme B, Siegmann G, Herausgeber. *Clinical Reasoning: Therapeutische Denkprozesse lernen*. 2. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2014. DOI: 10.1055/b-0034-102205

Bitte zitieren als: Gießler A. Anwendung von Clinical Reasoning durch Praxisanleitende im Kontext der akademischen Hebammenausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-15-02.

DOI: 10.3205/23gma077, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0773

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma077.shtml>

V-15-03

Building digital bridges: The Ukraine medical satellite teaching project on medical communication and clinical reasoning

Halyna Rudenko¹, Nataliia Malachkova¹, Nina Luisa Zerban^{2,3}, Andrew Entwistle⁴, Joy Backhaus², Sarah König²

¹Julius-Maximilians-University Würzburg, Center for Study Programme Management and Development at the Faculty of Medicine, Würzburg, Deutschland

²University Hospital Würzburg, Institute of Medical Teaching and Medical Education Research, Würzburg, Deutschland

³Julius-Maximilians-University Würzburg, Simulated Patient Program at the Faculty of Medicine, Würzburg, Deutschland

⁴Julius-Maximilians-University Würzburg, International Office of the Faculty of Medicine, Würzburg, Deutschland

Question/objective: The outbreak of war in Ukraine has created serious challenges to medical education in the country. We implemented two blended learning modules in 1) medical communication and counselling skills and 2) clinical reasoning and case-based discussions as substitutes and offered them to medical students at two Ukrainian universities. To ensure quality and continuous improvement of the modules, we conducted a student survey.

Methods: Our partners were the medical universities Vinnytsya and Ternopil. In Module 1, the basics of medical communication, taking a medical history, and breaking bad news were taught in the asynchronous phase. The knowledge was then applied in the synchronous phase through video conferences with feedback exercises, role-play with fellow students/simulated patients, and small group discussions. In Module 2, basic principles of clinical decision-making were taught asynchronously. To consolidate the content, case-based discussions were conducted synchronously in video conferences. The student perspective was surveyed

using an online-based questionnaire. Differences between independent dichotomous variables were analysed with the Welch-test, the interaction effect was analysed using ANOVA.

Results: A total of 417 students (out of 1306 participating students) completed the evaluation with 43.2% enrolled in Ternopil and 55.9% in Vinnytsya (0.9% missings). Module 1 was assessed by 196 students and Module 2 by 180 students. We identified three scales – “structure and content”, “teacher”, and “learning outcome”. The disturbance item “interruption of courses due to events such as air raids or technical system failures” had a significant impact on the scales. Evaluation of the modules revealed significant differences, with Module 1 receiving a higher rating than Module 2 in all three scales. Evaluation also revealed significant differences between the two universities, with Vinnytsya students rating the modules more favourably than Ternopil students. The introduction of the disturbance item as an interaction effect eliminated the differences between universities in terms of the scales “teacher” and “learning outcome”.

Discussion: Both Modules 1 and 2 were evaluated positively by students, providing a strong foundation for the concepts to be transferred to four newly acquired Ukrainian partner universities. It is possible that Module 1 received a more favourable rating because of its smaller group size. Air raids were often at night and in the mornings. In Ternopil, teaching was integrated into the current curriculum, which traditionally took place in the mornings. The modules were thus more frequently disrupted by air raids than in Vinnytsya with the modules in the afternoon.

Take home messages: The two module concepts are viable and contribute to the continuity of medical studies in war-torn Ukraine. Additionally, they serve as a reference project for other universities to follow.

Please cite as: Rudenko H, Malachkova N, Zerban NL, Entwistle A, Backhaus J, König S. Building digital bridges: The Ukraine medical satellite teaching project on medical communication and clinical reasoning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-15-03.

DOI: 10.3205/23gma078, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0784

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma078.shtml>

V-15-04

Klinische Entscheidungsfindung – sicher trainieren in der virtuellen Notaufnahme

Christoph Noll¹, Sina Golon¹, Marianne Behrends², Sandra Steffens¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Im Klinikalltag, besonders in der Notaufnahme, ist es kaum möglich bei vital bedrohten Patient*innen, geeignete Unterrichtssituationen für Studierende zu schaffen, um die im NKLM geforderte wichtige Kompetenz der klinischen Entscheidungsfindung zu üben, sowie eine strukturierte Übergabe zu formulieren. Bei der Behandlung von kritisch kranken Patient*innen muss die maximale Sicherheit für die Patient*innen im Vordergrund stehen.

Unter Berücksichtigung dieser Problematik wurde eine Lehrveranstaltung nach dem Blended Learning Konzept mit einer virtuellen Notaufnahme konzipiert und umgesetzt.

Methoden: Mit Hilfe von Virtual Reality Brillen (Model HTC VIVE PRO 2) sowie der Software step.VR (threedee) entsteht die virtuelle Notaufnahmen in welcher die Studierenden die Rolle des*r diensthabenden Arzt*in übernehmen. Dort können sie neben der Anamnese, verschiedene Untersuchungen durchführen oder anordnen und werden in der eigenständigen klinischen Entscheidungsfindung gefordert.

Im Blended Learning Konzept für den Unterricht am virtuellen Krankenbett (UavK) müssen die Studierenden aus dem 4. Studienjahr zunächst eine Online-Vorbereitung mit Wissensüberprüfung zu den Inhalten der definierten Lernziele absolvieren. Im zweiten Schritt absolvieren sie den praktischen Teil in der VR Umgebung. Nach 30 min am virtuellen Krankenbett erfolgt die strukturierte Patientenübergabe nach dem SBAR-Konzept [1] an eine*n ärztliche*n Mitarbeiter*in, sowie eine Nachbesprechung mittels MiniCEX [2] zu diesem Fall. Im Anschluss an die Veranstaltung müssen die Studierenden eine Abschlussübung in Form einer schriftlichen Reflexionsaufgabe im Lernmanagementsystem der Universität abgeben.

Die abschließende Evaluation umfasst u.a. Fragestellungen, zur Usability, Relevanz und Realität von VR in der Notfallmedizin, zum Einfluss auf die subjektive Sicherheit in Notfallsituationen sowie zur Notfallkompetenz.

Ergebnisse: Die Veranstaltung wurde von Dezember 2022 bis Januar 2023 erstmalig durchgeführt. Eine Auswertung der Ergebnisse ist für den Sommer geplant, wenn drei Durchgänge mit jeweils 40 Studierenden stattgefunden haben. Bisher war zu beobachten, dass die Studierenden noch keine Vorerfahrung mit dieser Art der praktischen Übung haben.

Diskussion: In den abgegebenen Reflexionsaufgaben hat sich gezeigt, dass die vorherige theoretische Vermittlung einer Struktur zur Behandlung von Notfallpatient*innen, den Studierenden sehr geholfen hat, die Patientin in der ungewohnten Umgebung der Notaufnahme zu behandeln.

Ebenso ist es für die Studierenden wertvoll zu üben, wie sie die von ihnen erhobenen Informationen und Befunde wie auch die getroffenen Maßnahmen in einer strukturierten, zielgerichteten und kurzen Übergabe weitergeben.

Take Home Messages: Es kann vermutet werden, dass die Schwerpunkte der Veranstaltung mit dem strukturiertem Vorgehen bei Notfallpatient*innen sowie dem Erheben und Auswerten von Befunden und den daraus folgenden Behandlungsentscheidung für die Studierenden in Zukunft zur Steigerung der Sicherheit in der Notfallversorgung führt.

Literatur

1. Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, Stock S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open*. 2018;8(8):e022202. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-022202
2. Kogan JR, Holmboe ES, Hauer KE. Tools for direct observation and assessment of clinical skills of medical trainees: a systematic review. *JAMA*. 2009;302(12):1316-1326. DOI: 10.1001/jama.2009.1365

Bitte zitieren als: Noll C, Golon S, Behrends M, Steffens S. Klinische Entscheidungsfindung – sicher trainieren in der virtuellen Notaufnahme. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-15-04.
DOI: 10.3205/23gma079, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0791
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma079.shtml>

V-15-05

Differentialdiagnose und Screening for Disease als Funktion des Clinical Reasonings autonomer Physiotherapeuten

Christoff Zalpour

Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

Mit der Akademisierung der Physiotherapie geht auch ein Bestreben nach größerer Berufsautonomie einher. Vorbilder sind hier beispielsweise Australien, Norwegen, Großbritannien oder die Niederlande, wo auch unabhängig von ärztlicher Überweisung physiotherapeutische Primär-Diagnostik, -Behandlung und -Prävention effizient durchgeführt wird. Meta-Analysen der Versorgungsforschung zeigen hier eine verbesserte Versorgungsqualität bei gleichzeitig niedrigen Kosten [1], [2].

Fragestellung: Welche Kompetenzen benötigen Physiotherapeuten für die Arbeit im Erstkontakt?

Methoden: Kritische Reflektion der Literatur inklusive Expertengespräche mit erfahrenen (ausländischen) Praktikern [3], [4].

Ergebnisse: Die Medaille „mehr Rechte“ (Berufsautonomie) hat auch die Gegenseite „mehr Pflichten“. Dies erfordert einen spezifischen Kompetenzerwerb v.a. im Bereich Differentialdiagnose/Screening for medical disease, aber auch (Berufs-)ethik. Das Konzept des Clinical Reasonings nimmt dazu eine Schlüsselstellung ein.

Diskussion: Lässt sich die Kompetenzvermittlung z.B. Kasuistiken-orientiert gestalten?

Take Home Message: Clinical Reasoning Fähigkeiten bieten das Grundgerüst für berufsautonomes Arbeiten in der Physiotherapie [5].

Literatur

1. Ojha HA, Snyder RS, Davenport TE. Direct access compared with referred physical therapy episodes - A Systematic Review. *Phys Ther.* 2013;94(1):14-30. DOI: 10.2522/ptj.20130096
2. Babatunde OO, Bishop A, Cottrell E, Jordan JL, Corp N, Humphries K, Hadley-Barrows T, Huntley AL, van der Windt DA. A systematic review and evidence synthesis of non-medical triage, self-referral and direct access services for patients with musculoskeletal pain. *PLoS ONE.* 2020;15(7):e0235364. DOI: 10.1371/journal.pone.0235364
3. Heick J, Lazaro RT, editors. Goodman & Snyder's Differential Diagnosis for Physical Therapists – Screening for referral. 7. Auflage. St. Louis (MO/USA): Elsevier; 2023.
4. Zalpour C. Der First-Contact-Practitioner in Deutschland- Eine Frage der Qualität und Qualifikation. *pt_Z Physiother.* 2008;60:105-111.
5. Von Piekartz H, Zalpour C. Red Flags erkennen – Differenzialdiagnostik in der muskuloskelettalen Physiotherapie. Stuttgart: Thieme; 2023. DOI: 10.1055/b-006-163288

Bitte zitieren als: Zalpour C. Differentialdiagnose und Screening for Disease als Funktion des Clinical Reasonings autonomer Physiotherapeuten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-15-05.
DOI: 10.3205/23gma080, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0802
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma080.shtml>

V-16 Das Logbuch – Chancen und Möglichkeiten

V-16-02

Entwicklung und weitere Optimierung eines Logbuchs für Bachelorstudierende der Physician Assistance

Sandy Kujumdshiev^{1,2}, Anja Sandrock¹, Martin Geller¹, Nick Spranger¹, Tobias Richter¹, Annette Kerckhoff¹

¹Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport, Deutschland

²Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit dem SS 2021 wird an der Deutschen Hochschule für Gesundheit und Sport an drei Standorten parallel ein semivirtueller B.S. Physician Assistance (PA) angeboten. Der Bachelor richtet sich an Angehörige der Gesundheitsberufe, startet jedes Semester und dauert inklusive Bachelorthesis 8 Semester (240 ECTS). Zur Charakterisierung dieses neuen Berufsbildes und der Darstellung der zu erwerbenden Kompetenzen wurde 2017 ein gemeinsames Papier von KBV und Bundesärztekammer veröffentlicht [<https://gesetze.berlin.de/bsbe/document/jlr-HSchulGBE2011V28IVZ>]. Auf dessen Grundlage wurde ein Logbuch für den PA-Studiengang entwickelt. Zum WS 22/23 sollte eine optimierte Version erstellt werden.

Methoden: In WS 2021/2022 und SS 2022 wurden alle PA-Studierenden und der Großteil der Dozierenden zum Logbuch befragt. Es wurde rückgemeldet, dass das Logbuch eine gute „Guideline“ für ein relativ neues Berufsbild darstellt. Die zu erwerbenden Kompetenzen sind festgelegt und auch die Erwartungen an die Praxispartner somit nachvollziehbar. Gleichzeitig wurde festgestellt, dass das Logbuch teilweise unübersichtlich gestaltet ist, es zu „fast“ Doppelungen im Inhalt kommt, eher internistische Inhalte zu kurz kommen und ein Teil der geforderten Kompetenzen selbst von Assistenzärzten kurz vor der Facharztprüfung noch nicht durchgeführt werden dürfen.

Ergebnisse: Zum WS 2022/2023 wurde den neuen Erstsemestern die Version 2 des Logbuchs zur Verfügung gestellt. Es wurde eine einheitlichere Struktur eingeführt, Doppelungen entfernt und einige körperliche Untersuchungsmethoden ergänzt. Es wurden keine inhaltlichen Aspekte entfernt, jedoch z.B. eine extra Tabellenspalte zur Begründung eingeführt, warum z.B. Narkoseeinleitung, Rea etc. nicht durchgeführt werden konnten. Die durchgeführten manuellen Fertigkeiten sind nun übersichtlicher gestaltet und können direkt gegengezeichnet werden. Je Praxismodul (insgesamt fünf) gibt es nun einen vorstrukturierten Feedbackbogen zum Ausfüllen.

Diskussion: Die zu starke Fokussierung auf nur „chirurgische“ Inhalte, die auf dem Bundesärztekammerpapier [1] basierte wurde etwas aufgeweicht, um den PAs eine spätere Spezialisierung in verschiedene Bereiche zu ermöglichen.

Außerdem sollte in strukturierter Form das Feedbackgespräch in den Praxismodulen angeregt werden.

Es gibt Kompetenzen, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass die/der PA sie im Rahmen der Praxismodule durchführen kann, deshalb wurde neu die Möglichkeit gegeben zu erläutern, warum z.B. fünf Thoraxdrainagen und 25 Repositionen von Frakturen (unter Anleitung) nicht durchgeführt werden konnten. Zuvor kam es bei Studierenden und Dozierenden zu großer Unsicherheit, wenn klar wurde, dass bestimmte Tätigkeiten nicht absolviert werden können.

Bei reglementierten Studiengängen wie diesem müssen Vorgaben eingehalten werden.

Take Home Messages: Ein sinnvoll gestaltetes Logbuch kann ein guter Leitfaden für praktische Studienanteile darstellen und das Entwickeln einer Feedbackkultur fördern. Eine Weiterentwicklung in Richtung EPAs ist wünschenswert.

Literatur

1. Bundesärztekammer; Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Physician Assistant – Ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen. Berlin: KBV; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Fachberufe/Physician_Assistant.pdf

Bitte zitieren als: Kujumdshiev S, Sandrock A, Geller M, Spranger N, Richter T, Kerckhoff A. Entwicklung und weitere Optimierung eines Logbuchs für Bachelorstudierende der Physician Assistance. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-16-02.
DOI: 10.3205/23gma082, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0826
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma082.shtml>

V-16-03

Einführung eines E-Logbuches zur Förderung des eigenverantwortlichen Lernens von Studierenden im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Maryna Gornostayeva¹, Katrin Schüttpelz-Brauns², Nia Aleksandrova Ruseva¹, Elisabeth Narciß³, Kristina Hoffmann¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, CPD, Abteilung für Allgemeinmedizin, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

³Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Medizinstudierende des klinischen Abschnittes müssen laut ärztlicher Approbationsordnung (ÄApprO) ein zweiwöchiges Blockpraktikum in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung absolvieren. Um bei diesem dezentralen Ausbildungsformat einheitliche Qualität und Standards zu gewährleisten, wird ein Logbuch eingesetzt. Neben der Strukturierung der Ausbildung inkl. Vorgabe von Inhalten soll die Kommunikation zwischen Studierenden und ausbildenden Ärzt*innen gefördert werden. Weitere Funktionen des Logbuches betreffen die fortlaufende Dokumentation des Lernprozesses und die Förderung des eigenverantwortlichen Lernens [1], [2]. Die Erfahrungen zeigen, dass die Logbücher häufig nicht oder wenig effektiv verwendet [3] und folglich auch nicht in der vorgesehenen Funktion als Tool zur Förderung des eigenverantwortlichen Lernens von Studierenden genutzt werden.

Durch Digitalisierung soll ein effektiver Gebrauch von Logbüchern unterstützt werden. Digitale Lösungen sind den Studierenden geläufiger, besser in den Alltag integrierbar und verfügen über Möglichkeiten, die Interaktion zwischen Lehrenden und Studierenden sowie die Verwendung des interaktiven Lernmaterials durch Studierende zu fördern. Ziel dieses Projektes war, durch die Umstellung des papierbasierten auf ein digitales Logbuch die Akzeptanz und Nutzung zu erhöhen und damit das eigenverantwortliche Lernen zu fördern.

Methoden: Das E-Logbuch wurde als Kurs in dem fakultätseigenen Lernmanagementsystem (LMS) Moodle aufgesetzt, welches die Studierenden ab dem 1. Studienjahr zum Lernen verwenden. Die Inhalte des Logbuches wurden an aktuelle Entwicklungen angepasst und im interaktiven Format des LMS umgesetzt, z. B. durch Übungsangebote unabhängig von Zeit und Ort. Zudem sind im E-Logbuch verschiedene Instrumente, wie ein Bogen zur Selbsteinschätzung der praktischen Kompetenzen, zur strukturierten Gestaltung des Austauschs und für das gegenseitige Feedback zwischen Studierenden und Lehrärzt*innen integriert. Medizinische Hintergrund-Informationen, welche für das Blockpraktikum hilfreich sind, wurden zur Verfügung gestellt, um den Studierenden ein zentrales Lerntool an die Hand zu geben.

Das E-Logbuch wird seit dem Wintersemester 2022/23 regulär im Blockpraktikum Allgemeinmedizin eingesetzt. Die Verwendung ist für alle Studierende verpflichtend. Die vollständige und fristgerechte Abgabe ist Voraussetzung für den Erhalt des durch die ÄApprO vorgegebenen Leistungsnachweis BP5 Allgemeinmedizin.

Ergebnisse: Um zu erfassen, ob die Studierenden das digitale Logbuch zum eigenverantwortlichen Lernen nutzen und ggf. warum nicht, ist eine Evaluation im Sommersemester 2023 geplant. Während der GMA-Tagung werden wir von den Evaluationsergebnissen berichten.

Diskussion: Wir werden in diesem Beitrag darauf eingehen, inwiefern durch die Einführung des E-Logbuches das eigenverantwortliche Lernen von Studierenden gefördert werden konnte oder wenn nicht, Gründe dafür diskutieren.

Literatur

1. Patil NG, Lee P. Interactive logbooks for medical students: are they useful? *Med Educ.* 2002;36(7):672-677. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2002.01163.x
2. Wolfgarten E, Mönig S P, Fetzner U K, Schröder W, Bollschweiler E. Erfahrungen mit einem fächerübergreifenden Logbuch für Medizinstudenten im Chirurgischen Tertial des Praktischen Jahres am Uniklinikum Köln [Experience with an interdisciplinary surgical handbook for medical students]. *Zentralbl Chir.* 2012;137(2):180-186. DOI: 10.1055/s-0031-1283810
3. Kadmon M, Roth S, Porsche M, Schürer S, Engel E, Kadmon G. Das interaktive Chirurgische Logbuch im Praktischen Jahr: Eine mehrjährige Retrospektive. *GMS Z Med Ausbild.* 2009;26(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma00614

Bitte zitieren als: Gornostayeva M, Schüttpeiz-Brauns K, Ruseva NA, Narciß E, Hoffmann K. Einführung eines E-Logbuches zur Förderung des eigenverantwortlichen Lernens von Studierenden im Blockpraktikum Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-16-03. DOI: 10.3205/23gma083, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0837

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma083.shtml>

V-17 Gender und Diversity

V-17-01

Diversitätskategorien in Konkurrenz? Geschlecht und Ethnizität als wichtige Gesundheitsparameter der Gender Medizin

Ulrike Nachtschatt

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

Fragestellung/Zielsetzung: *Gender Medizin* wird häufig auf die Diversitätskategorie Geschlecht reduziert. Sie berücksichtigt jedoch in ihrem weiten Sinn alle Diversitätskategorien und schließt Ethnizität, Alter, sexuelle-, religiöse Orientierung oder kulturelle Bedingtheit mit ein [1], [2]. Im Rahmen einer qualitativen Studie wurde das Verständnis und die Bedeutung von *Gender Medizin* bei niedergelassenen Allgemeinmediziner*innen erhoben. In den Forschungsfragen wird nach dem diskursiven Wissen zu *Gender Medizin* gefragt das in den Interviews deutlich wird, danach, wie dieses Wissen konnotiert ist und in welche inhaltlichen Bezüge es von den Ärzt*innen gestellt wird. In dieser Präsentation wird ein Teilabschnitt der Gesamtstudie beleuchtet: Welche Themensetzung und welche Lenkung erfolgt in den Gesprächen durch die interviewten Ärzt*innen? Sichtbar werden diese u.a. anhand der Schlüsselbegriffe, die von den Interviewpartner*innen verwendet werden.

Methoden: Im Zeitraum von Juni 2018 bis März 2019 wurden 13 semistrukturierte Interviews mit niedergelassenen Allgemeinmediziner*innen (6f/7m) durchgeführt. Die Analyse der Interviews erfolgt mit dem diskursinguistischen Mehr-Ebenen-Modell DIMEAN [3]. Alle vier Ebenen – Wort, Proposition, Text und Diskurs – waren Teil der Analyse. Der Fokus der hier vorgestellten Ergebnisse liegt auf der Auswertung von Themensetzung und Schlüsselwörtern. Insgesamt liegt Datenmaterial von 5 Stunden 51 Minuten vor.

Ergebnisse: Die Diversitätskategorie Ethnie steht in den Gesprächen im Vordergrund. Geschlecht, bzw. *Gender Medizin* ist bei Ärztinnen und Ärzten thematisch an zweiter Stelle. Dabei nehmen sie, so Geschlechtsunterschiede als medizinisch relevant erachtet werden, diese eher bei allochthonen als bei autochthonen Bevölkerungsgruppen wahr. Ca. zwei Drittel der Interviewpartner*innen sieht *Gender Medizin* kritisch und erachtet die Kategorien Ethnizität bzw. Alter als medizinisch relevanter.

Diskussion: Die Ärzt*innen, die die Relevanz von *Gender Medizin* anerkennen, werten Geschlecht als eine medizinisch relevante Diversitätskategorie unter mehreren. Dabei sehen sie geschlechtsspezifische Unterschiede vermehrt bei allochthonen Gruppen wie auch bei der Generation der Älteren. Diese Perspektive betont die Intersektionalität gesundheitsrelevanter Einflussfaktoren. Gleichzeitig ist zu fragen, ob nicht geschlechtsspezifische Unterschiede bei autochthonen Patient*innen übersehen werden.

Take Home Messages: Die Ergebnisse der Studie zeigen einerseits die Komplexität soziokultureller Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit und bestätigen damit intersektionale Ansätze in der Forschung. Andererseits zeigen sie jedoch das Informationsdefizit zu *Gender Medizin* und vermehrten diversitätsspezifischen Schulungsbedarf auf.

Literatur

1. Harreiter J, Thomas A, Kautzky-Willer A. Gendermedizin. In: Kolip P, Hurrelmann K, editors. *Handbuch Geschlecht und Gesundheit. Männer und Frauen im Vergleich.* Bern: Hogrefe; 2016. p.34-44.
2. Hochleitner M. *Gender Medizin: Sexualität.* In: Hochleitner M, editor. *Gender medicine. Ringvorlesung an der Medizinischen Universität Innsbruck. Sexualität.* Band 3. Wien: Facultas; 2010. p.7-33.
3. Warnke I, Spitzmüller J. *Diskurslinguistik: Eine Einführung in Theorien und Methoden der transtextuellen Sprachanalyse.* Berlin/Boston: De Gruyter; 2011. DOI: 10.1515/9783110229967

Bitte zitieren als: Nachtschatt U. Diversitätskategorien in Konkurrenz? Geschlecht und Ethnizität als wichtige Gesundheitsparameter der Gender Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-17-01.

DOI: 10.3205/23gma084, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0843

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma084.shtml>

Dargestellte Rollenbilder bzgl. Geschlecht und Migrationshintergrund in Cartoons mit medizinischem Kontext – eine quantitative Dokumentenanalyse

Cyrus Amin Parsa, Katrin Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

Zielsetzung: Fachspezifische Rollenbilder und Stereotype können Einfluss auf den individuellen Ausbildungsweg nehmen [1], [2]. Auch über Cartoons werden Rollenbilder vermittelt [3]. In dieser Studie wird sowohl das Geschlechterverhältnis als auch der Anteil von Personen mit erkennbarem Migrationshintergrund in Abhängigkeit verschiedener medizinischer Tätigkeitsbereiche in Cartoons untersucht.

Methoden: Für die Analyse wurden 2693 Einzelcharaktere aus 1007 Cartoons anhand iterativ entwickelter Kriterien kategorisiert. Die Einteilung erfolgte für das Geschlecht (männlich, weiblich, tendenziell männlich, tendenziell weiblich, divers, unbekannt), den Migrationshintergrund (erkennbar, nicht erkennbar, keine Aussage möglich) sowie – die verschiedenen Tätigkeitsbereiche betreffend – anhand der Grundrolle (z. B. ärztliches Personal, Pflegepersonal, sonstiges medizinisches Personal), der fachärztlichen Rolle (z. B. Chirurg*in, Notarzt/Notärztin, sonstiges ärztliches Personal) sowie in Kategorien von Fachpersonal (z. B. Rettungspersonal, intensiv-medizinisches Personal, sonstiges medizinisches Personal).

Ergebnisse: In Cartoons mit medizinischem Kontext werden bzgl. der Grundrolle des ärztlichen Personals 87% als (tendenziell) männlich und in der Rolle des Pflegepersonals 72% als (tendenziell) weiblich dargestellt. 21% des Pflegepersonals sind keinem Geschlecht eindeutig zuordenbar. 81% der Charaktere sind als (tendenziell) männliches notärztliches Personal zu erkennen. 72% des chirurgischen Personals sind (tendenziell) männlich dargestellt. 19% des chirurgischen Personals sind nicht eindeutig zuordenbar. Beim sonstigen ärztlichen Personal sind 91% (tendenziell) männlich dargestellt.

Beim Fachpersonal sind 70% des Rettungspersonals (tendenziell) männlich und 20% eindeutig weiblich. Beim intensiv-medizinischen Personal sehen 66% (tendenziell) männlich aus, 19% sind nicht eindeutig einem Geschlecht zuordenbar. Beim sonstigen medizinischen Personal sehen 74% der Charaktere (tendenziell) männlich und 16% eindeutig weiblich aus.

1% der dargestellten Personen in Cartoons mit medizinischem Kontext hat einen erkennbaren Migrationshintergrund.

Diskussion: Im Vergleich zu tatsächlichen Geschlechterverhältnissen sind männliche Personen in Cartoons überrepräsentiert und Personen mit Migrationshintergrund unterrepräsentiert. Bei der Suche nach Implikationen für dieses Ergebnis sollte jedoch Ursache und Wirkung nicht verwechselt werden. Die dargestellten Rollenbilder sind lediglich Ausdruck von Wahrnehmungen. Daher sollten Ursachen für diese Wahrnehmungen untersucht werden.

Take Home Messages: Die Über- bzw. Unterrepräsentation von Geschlechtern in den Grundrollen bzw. im Anteil von Personen mit erkennbarem Migrationshintergrund sollte Anlass sein, nach den Ursachen dieser Wahrnehmung zu suchen.

Literatur

1. Pelaccia T, Delplanq H, Triby E, Bartier JC, Leman C, Hadeif H, Pottecher T, Dupeyron JP. Gender Stereotypes: An Explanation to the Underrepresentation of Women in Emergency Medicine. *Acad Emerg Med*. 2010;17(7):775-779. DOI: 10.1111/j.1553-2712.2010.00793.x
2. Woolf K, Cave J, Greenhalgh T, Dacre J. Ethnic stereotypes and the underachievement of UK medical students from ethnic minorities: a qualitative study. *BMJ*. 2008;337:a1220. DOI: 10.1136/bmj.a1220
3. Dittmar JF. Comic-Analyse. 2. überarbeitete Auflage. Köln: Herbert Von Halem Verlag; 2017.

Bitte zitieren als: Amin Parsa C, Schüttpelz-Brauns K. Dargestellte Rollenbilder bzgl. Geschlecht und Migrationshintergrund in Cartoons mit medizinischem Kontext – eine quantitative Dokumentenanalyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-17-02. DOI: 10.3205/23gma085, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0857

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma085.shtml>

#MEDtoo: Wie erleben Medizinstudierende sexuelle Belästigung im Rahmen ihrer Ausbildung und wie gehen Sie damit um? Eine qualitative Untersuchung

Sabine Drossard¹, Iris Warnken², Thomas Rotthoff²

¹Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Kinderchirurgie, Augsburg, Deutschland

²Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland

Hintergrund: Sexuelle Belästigung im Medizinstudium hat eine hohe Prävalenz, wie verschiedene internationale Studien und zuletzt auch eine Umfrage an der medizinischen Fakultät in Münster zeigen: Über die Hälfte der Medizinstudierenden gibt an, sexuelle Belästigung oder sexuelle Diskriminierung im Rahmen ihrer Ausbildung erfahren zu haben [1], [2]. Insbesondere im Kontext des praktischen Unterrichts kommt es immer wieder zu Situationen, in denen Patient*innen oder Lehrpersonen Medizinstudierende vorsätzlich oder unabsichtlich belästigen oder diskriminieren [2]. Viele dieser Situationen werden von den Beteiligten nicht angesprochen und von Lehrpersonen als „normal“ eingeordnet [3]. Obwohl es sich um ein weit verbreitetes Phänomen handelt, durch das die Studierenden massiv belastet werden [1], gibt es bisher noch keine Untersuchung der Wahrnehmung der Studierenden und nur wenig Empfehlungen dazu, was im Kontext des Medizinstudiums konkret getan werden kann, um die Studierenden zu stärken und zu schützen.

Fragestellung: Diese Studie untersucht, was Medizinstudierende im Kontext ihrer Ausbildung als sexuelle Belästigung oder Diskriminierung erleben und wie sie damit umgehen. Darüber hinaus untersucht die Studie, wie die Studierenden die Situation und ihre Reaktion bewerten und wodurch ihr Verhalten beeinflusst wird.

Methodik: Studierende im Praktischen Jahr am Universitätsklinikum Augsburg werden in semi-strukturierten, leitfadengestützten Einzelinterviews zu Ihren Erfahrungen mit sexueller Belästigung und Diskriminierung im Rahmen ihres Studiums befragt. Der Interviewleitfaden wurde angelehnt an vorhandener Literatur zu sexueller Belästigung, Diskriminierung und professioneller Identitätsbildung von Medizinstudierenden erstellt. Hierbei liegt ein Fokus auf der Unterscheidung zwischen privatem und professionellem Kontext und der Reflexion der Rollenidentität der Studierenden. Die Interviews werden als Audio aufgezeichnet und verbatim transkribiert, anschließend erfolgt eine qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz mit MAXQDA.

Die gewonnenen Einblicke sollen genutzt werden, um spezifisch auf Medizinstudierende zugeschnittene Angebote zu gestalten (beispielsweise Workshops in denen der Umgang mit solchen Situationen diskutiert und trainiert wird) sowie Empfehlungen für Rahmenbedingungen an medizinischen Ausbildungsstätten zu erarbeiten (z.B. Code of Conduct, Meldesysteme).

Bis zur Jahrestagung werden erste Auswertungen der gesammelten Daten vorliegen und präsentiert werden.

Literatur

1. McClain T, Kammer-Kerwick M, Wood L, Temple JR, Busch-Armendariz N. Sexual Harassment Among Medical Students: Prevalence, Prediction, and Correlated Outcomes. *Workplace Health Saf.* 2021;69(6):257-267. DOI: 10.1177/2165079920969402
2. Schoenefeld E, Marschall B, Paul B, Ahrens H, Sensmeier J, Coles J, Pfeleiderer B. Medical education too: sexual harassment within the educational context of medicine - insights of undergraduates. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):81. DOI: 10.1186/s12909-021-02497-y
3. Hawes AM, Gondy K. Sexual Harassment in Medical Education: How We Can Do Better. *J Gen Intern Med.* 2021;36(12):3841-3843. DOI: 10.1007/s11606-021-06960-w

Bitte zitieren als: Drossard S, Warnken I, Rotthoff T. #MEDtoo: Wie erleben Medizinstudierende sexuelle Belästigung im Rahmen ihrer Ausbildung und wie gehen Sie damit um? Eine qualitative Untersuchung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-17-03.

DOI: 10.3205/23gma086, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0869

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma086.shtml>

V-17-04

Curriculare Integration von Diversitäts-, insbesondere Geschlechteraspekten, in die Ausbildung der Gesundheitsberufe in Deutschland

Sabine Ludwig^{1,2}, Susanne Dettmer³, Gabriele Kaczmarczyk⁴, Raphael Kohl³, Kristin Kühn⁵, Ute Seeland^{1,6}

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Deutschland

²Katholische Hochschule Mainz, Mainz, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Germany, Berlin, Deutschland

⁴Deutscher Ärztinnenbund, Deutschland

⁵MSB Medical School Berlin, Berlin, Deutschland

⁶Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e.V., Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Diversitätskompetenzen, insbesondere Wissen zu Geschlechterunterschieden, sind wichtig, um eine adäquate medizinische und therapeutische Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Dies wird auch im Koalitionsvertrag von 2021 der deutschen Regierung betont. Das Ziel der Studie war, das Ausmaß der curricularen Integration von Diversitäts-, insbesondere Geschlechteraspekten, in Unterrichtseinheiten zur Prävention und Gesundheitsförderung, Pharmakologie und Inneren Medizin zu erheben sowie die Identifikation von Barrieren und förderlichen Faktoren für die Integration.

Methoden: Die Befragung erfolgte zwischen Januar und März 2020. Hierzu wurde ein Online-Fragebogen entwickelt und an alle 41 Dekan*innen der Medizinischen Fakultäten sowie an eine nach Bundesland gewichtete Zufallsstichprobe von 197 (36,7%) Leiter*innen von Krankenpflegeschulen und 97 (33,9%) Leiter*innen von Physiotherapieschulen verschickt. Sie wurden unter anderem zum Ausmaß der curricularen Integration von Diversitätsaspekten, insbesondere Geschlechteraspekten, in den Unterricht zur Prävention und Gesundheitsförderung, zur Pharmakologie und Inneren Medizin sowie zu Barrieren und förderlichen Faktoren für die Integration befragt. Hochschulen für Angewandte Wissenschaften waren von der Befragung ausgeschlossen.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote betrug 75,6% (n=31; medizinische Fakultäten), 52,5% (n=94; Krankenpflegeschulen) und 54,6% (n=53, Schulen für Physiotherapie). Ein Anteil von 46% der Krankenpflege- und 74% der Physiotherapieschulen haben keine Inhalte zur Diversitätskategorie der sexuellen Identität in Lehrinhalten zur Prävention und Gesundheitsförderung integriert. Mehr als zwei Drittel der Physiotherapieschulen (63%; Krankenpflege: 36%) sprechen keine Geschlechterunterschiede bei Unterrichtseinheiten zur Pharmakologie an. Soziokulturelle Aspekte wurden von 2% der Physiotherapie- und 1% der Krankenpflegeschulen (biologische Aspekte: 37% Krankenpflege- und Physiotherapieschulen) in Kurse der Inneren Medizin integriert. Als Barrieren zur Integration wurden begrenzte Ressourcen, kein adäquates Unterrichtsmaterial und patriarchale Strukturen genannt. Expert*innengruppen zum Thema Diversität sowie das zunehmende öffentliche Interesse an dem Thema unterstützen die Integration.

Diskussion: Inhalte zu Diversitätsaspekten, insbesondere zu sexueller Identität und soziokulturellen Aspekten („Gender“), sind noch nicht systematisch integriert. Die Einrichtung von Expert*innengruppen zum Thema Diversität sollte unterstützt, finanzielle Mittel für die Integration bereitgestellt und Schulungen sowie Lehrmaterial zu Diversitätskompetenzen entwickelt werden.

Take Home Message: Eine offizielle Erklärung und die Unterstützung der Regierung werden als entscheidend für ein größeres Ausmaß der Integration von Diversitäts-, insbesondere Geschlechteraspekten, in die Curricula der Gesundheitsberufe betrachtet.

Literatur

1. Seeland U, Dettmer S, Ludwig S, Kaczmarczyk G, Kohl R, Kühn K. Gutachten für das Bundesministerium für Gesundheit: Aktueller Stand der Integration von Aspekten der Geschlechtersensibilität und des Geschlechterwissens in Rahmenlehr- und Ausbildungsrahmenpläne, Ausbildungskonzepte, -curricula und Lernzielkataloge für Beschäftigte im Gesundheitswesen. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2020. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/gesundheits/details.html?bmg%5Bpubid%5D=3490>
2. Ludwig S, Dettmer S, Wurl W, Seeland U, Maaz A, Peters H. Evaluation of curricular relevance and actual integration of sex/gender and cultural competencies by final year medical students: effects in student diversity subgroups and by curriculum. *GMS J Med Educ.* 2020;37(2):Doc19. DOI: 10.3205/zma001312
3. Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD); Bündnis90/Die Grünen; Freie Demokraten (FDP). Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP). Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Berlin: Bundesregierung; 2021. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/koalitionsvertrag-2021-1990800>

Bitte zitieren als: Ludwig S, Dettmer S, Kaczmarczyk G, Kohl R, Kühn K, Seeland U. Curriculare Integration von Diversitäts-, insbesondere Geschlechteraspekten, in die Ausbildung der Gesundheitsberufe in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-17-04. DOI: 10.3205/23gma087, URN: urn:nbn:de:O183-23gma0878
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma087.shtml>

V-18 Praxiserfahrungen – relevant und lehrreich

V-18-01

Erfahrungswerte aus kollaborativen, chirurgischen Blockpraktika während der COVID-19-Pandemie

Katrien Kraimer¹, Steffen Roßlenbroich², Bernhard Marschall¹, Eva Schönefeld¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Fakultät, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Münster, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Münster, Deutschland

Hintergrund/Zielsetzung: Die Durchführung klinischer Praktika sowie die Vermittlung praktischer Fertigkeiten, wie chirurgischer Nahttechniken, waren während der COVID-19-Pandemie und den damit verbundenen Kontaktbeschränkungen erschwert. Zur Durchführung chirurgischer Blockpraktika im 3./4. klinischen Semester während der Pandemie wurden klinische Rotationen zugunsten einer längeren Aufenthaltsdauer der Studierenden auf einer Station reduziert. Überdies wurden Begleitseminare zu praktischen Fertigkeiten digital durchgeführt. Mit dem Ziel, den erfahrenen Nutzen der Studierenden bezüglich der Praktika und Seminare zu erheben, wurden die Veranstaltungen über drei Semester evaluiert.

Methoden: Die Studierenden wurden zu vier- bis fünfwöchigen, chirurgischen Blockpraktika eingeteilt, wobei die Aufenthaltsdauer auf einer Station im Vergleich zu Praktika vor Eintritt der Pandemie verlängert war. Zur Durchführung begleitender Online-Seminare wurde den Studierenden u.a. ein Set mit Nahtmaterialien für den Übungsgebrauch zu Hause zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse: Mehr als 70% der drei Semester-Kohorten gaben jeweils an, von der Langfristigkeit des Stationsaufenthaltes profitiert, sich gut in das Stations- und/oder Operationsteam integriert gefühlt und einen Zutrauenszuwachs in die eigenen Fertigkeiten erfahren zu haben.

Durch die Bereitstellung von Nahtsets konnten Seminare zu chirurgischen Nahttechniken online kontaktfrei durchgeführt werden. Mehr als 60% der Studierenden gaben jeweils an, von diesen praktischen Übungen profitiert zu haben.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Erhebung zum Lehr- und Lernarrangement zeigen, dass Studierende von einem mehrwöchigen Stationsaufenthalt profitieren können. Dies stimmt mit Berichten aus der allgemeinen Hochschul- und Bildungsforschung überein, wonach der erfahrene Nutzen eines Praktikums an Universitäten bereits bei kurzer Praktikumsdauer zunimmt. Bei einer längeren Praktikumsdauer steigt der beurteilte Nutzen, insbesondere in Bezug auf die praktischen Fähigkeiten und beruflichen Kenntnisse sowie die Berufsfindung, weiter an [1].

Zudem zeigte sich, dass praktische Fertigkeiten über Online-Seminare vermittelt werden können. Aus der Augen- und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde wurden vergleichbare Erfahrungswerte berichtet [2], [3]. Online-Seminare können entsprechend auch über die Pandemie hinaus, etwa bei Ortsabwesenheiten von Dozierenden, eine praktikable Alternative zur Präsenzlehre darstellen.

Take Home Messages:

- Für klinische Blockpraktika ist ein mehrwöchiger Aufenthalt auf einer Station empfehlenswert.
- Die Vermittlung praktischer Fertigkeiten kann bei entsprechender Materialverfügbarkeit auch über digitale Lehrformate gelingen.

Literatur

1. Multrus F. Forschung und Praxis im Studium. Befunde aus Studierenden-survey und Studienqualitätsmonitor. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2012.
2. Wiedenmann C, Wacker K, Böhringer D, Maier P, Reinhard T. Online-Untersuchungskurs statt Präsenzveranstaltung: Anpassung der studentischen Lehre im Medizinstudium während der COVID-19-Pandemie [Online examination course instead of classroom teaching: adaptation of medical student teaching during the COVID-19 pandemic]. *Ophthalmologe.* 2022;119(Suppl 1):11-18. DOI: 10.1007/s00347-021-01372-x
3. Krauss F, Giesler M, Offergeld C. Zur Effektivität der digitalen Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der curricularen HNO-Lehre [On the effectiveness of digital teaching of practical skills in curricular ENT education]. *HNO.* 2022;70(4):287-294. DOI: 10.1007/s00106-021-01107-z

V-18-02

Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis. Erfahrungen aus dem Interprofessionellen Berufspraktikum an der FH Gesundheitsberufe Oberösterreich

Peter Hoppe¹, Stefan Kollmann², Brigitte Eichinger³, Ute Kiesl¹, Renate Ruckser-Scherb², Ulla Schwarz³, Sabine Dielacher², Iris Frenner¹

¹FH Gesundheitsberufe Oberösterreich, Bachelorstudiengang Physiotherapie, Österreich

²FH Gesundheitsberufe Oberösterreich, Bachelorstudiengang Ergotherapie, Österreich

³Magistrat der Stadt Linz, Bereich Gesundheit und Sport, Abteilung Arbeitsmedizin, Linz, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelles Arbeiten in der Gesundheitsversorgung ist seit der Deklaration von Alma-Ata die empfohlene Arbeitsform, um die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern [1]. Zur bestmöglichen Behandlung von Gesundheitsproblemen der Patient*innen werden neben Fachwissen vor allem Fähigkeiten im Austausch zwischen den Teammitgliedern benötigt [2], [3]. Die medizinisch-technischen Gesundheitsberufe sind in Österreich ein wichtiger Bestandteil in der Gesundheitsversorgung. Die Ausbildung von Physio- und Ergotherapeut*innen an der FH-Gesundheitsberufe Oberösterreich hat einen besonderen Fokus auf Interprofessionelles Lernen. Das Ziel des Projektes war es, ein Interprofessionelles Berufspraktikum für die Studierenden der Studiengänge Physio- und Ergotherapie an der FH Gesundheitsberufe OÖ in der betrieblichen Gesundheitsförderung zu entwickeln und umzusetzen.

Methoden: Über Fokusgruppeninterviews aller beteiligten Professionen wurde das Konzept erstellt. Die Curricula-Analyse erhob den Ist-Stand des Kompetenzerwerbs. Darauf aufbauend wurden Learning Outcomes (LO) definiert. Die entwickelten Stellenprofile beinhalten die Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Die Umsetzung des Konzepts erfolgte im Rahmen eines Gesundheitsförderungsprojekts und wurde mit Gruppeninterviews evaluiert.

Ergebnisse: Die aus dem Konzept resultierenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten für Ergo- und Physiotherapeut*innen ergaben sich aus der entsprechenden Leistungserbringung, Beurteilung, Mentoring, Koordination und Kommunikation. 27 LO wurden in den Bereichen Fachlich-Methodische, Selbst- und Sozialkommunikative Kompetenzen definiert. Die Evaluierung zeigte, dass spezifische Selbst- und Sozialkommunikative Kompetenzen das gemeinsame Verständnis, besonders über gemeinsame Fallbesprechungen, unterstützt (siehe Abbildung 1).

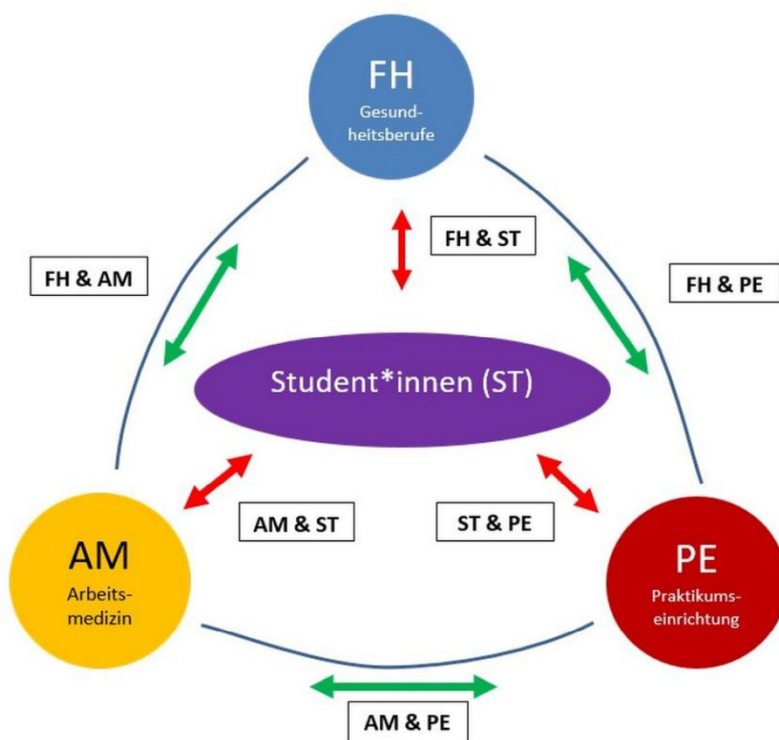


Abbildung 1: Kommunikationsschnittstellen Interdisziplinäres Berufspraktikum.

Die Abbildung zeigt die verschiedenen Kommunikationsschnittstellen um die Studierenden im Interdisziplinären Berufspraktikum. Sie kommunizieren mit den drei Praktikumpartnern (FH Gesundheitsberufe, Praktikums-einrichtung und Arbeitsmedizin) und diese kommunizieren auch untereinander. Die daraus resultierenden Rollen und Verantwortlichkeiten sind ein wichtiger Bestandteil wurden der entwickelten Stellenprofile.

Diskussion: Trotz der gleichen gesetzlichen Rahmenbedingungen war die Konzeptentwicklung eine große Herausforderung und ermöglicht nur wenigen Studierenden so ein Praktikum. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit sollte aber die grundlegende Arbeitsweise in der Gesundheitsversorgung sein. Deshalb sollte dies bei der zukünftigen Entwicklung der Berufsgesetze und der Entwicklung der Curricula berücksichtigt werden.

Take Home Messages: Interprofessionelle Arbeit wird von allen beteiligten Stakeholdern und auch den beteiligten Lernenden als gute Arbeitsbasis beschrieben. Die größten Herausforderungen bestehen in der Koordination und Kommunikation zwischen den einzelnen Professionen. Stellenprofile können ein nützliches Kommunikationsinstrument für die Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit sein.

Literatur

1. World Health Organization. Declaration of Alma-Ata. Geneva: WHO; 1978. Zugänglich unter/available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471>
2. Nancarrow SA, Booth A, Ariss S, Smith T, Enderby P, Roots A. Ten principles of good interdisciplinary team work. *Hum Resour Health.* 2013;11:19. DOI: 10.1186/1478-4491-11-19
3. Xyrichis A, Ream E. Teamwork: a concept analysis. *J Adv Nurs.* 2008;61(2):232-241. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04496.x

Bitte zitieren als: Hoppe P, Kollmann S, Eichinger B, Kiesel U, Ruckser-Scherb R, Schwarz U, Dielacher S, Frenner I. Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis. Erfahrungen aus dem Interprofessionellen Berufspraktikum an der FH Gesundheitsberufe Oberösterreich. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-18-02.

DOI: 10.3205/23gma089, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0899

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma089.shtml>

V-18-03

Lernen in der Klinik: Erleben Medizinstudierende die Supervisionsaktivitäten, die sie individuell favorisieren?

Michaela Wagner-Menghin¹, Angelika Hofhansl¹, Lena Bach¹, Josefine Röhrs¹, Anna-Maria Mayer¹, Anita Rieder^{2,3}, Gerhard Zlabinger³

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Vizerektorat für Lehre, Wien, Österreich

³Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Wien, Österreich

Hintergrund: Lernen am Arbeitsplatz ist als didaktisches Setting effektiv, wenn Medizinstudierende als Teil eines klinischen Teams längerfristig unter Supervision arbeiten können [1]. Supervisor*innen verantworten die Qualität der durch Studierende erbrachten medizinischen Leistung, stellen Trainingsmöglichkeiten bereit und unterstützen beim (Ein-)Arbeiten. Qualitative Studien beschreiben, wie Studierende am Arbeitsplatz lernen können und welche Supervisionsaktivitäten sie hilfreich empfinden [2], [3]. Die aktuelle Studie ergänzt quantitative Ergebnisse zur Frage welche Supervisionsaktivitäten Studierenden am meisten helfen, inwieweit diese Favorisierung variiert und in welchem Ausmaß Studierende die favorisierten Supervisionsaktivitäten (favS) am Arbeitsplatz erleben.

Methoden: Jahr-6 Studierende der MedUniWien ($n=1.017$), welche 2015-2017 die Tertiäre Chirurgie und Innere Medizin an Universitäts- und Lehrkrankenhäusern in Österreich absolvierten, wurden eingeladen retrospektiv einzuschätzen in welchem Ausmaß sich ihre klinischen Mentor*innen in 19 verschiedenen Supervisionsaktivitäten engagierten (4-Kategorien) und wie zufrieden sie mit dem Tertiär insgesamt waren. 398 Studierende (39,1% Rücklauf) wählten zusätzlich pro Tertiär fünf individuell besonders hilfreich erlebte Aktivitäten (favS). Um abzubilden, inwieweit Studierende diese favS erlebten, wird ein Supervisions-Defizit Index gebildet (0=alle favS in vollem Ausmaß erlebt; -3=keine der favS erlebt).

Ergebnisse: Die vier am häufigsten favorisierten Aktivitäten, „Patient*innen besprechen“ (IM: 58%; CH: 52%), „Fall-Management erörtern“ (IM: 41%, CH: 40%), „Praktische Fertigkeiten üben“, (CH: 53%, IM: 47%) und „Bedside Teaching“ (IM: 42%, CH: 34%) beziehen sich auf bereitgestellte Trainingsmöglichkeiten. Drei weitere Aktivitäten werden von 20% bis 25% der Studierenden als favS genannt, die restlichen 11 Aktivitäten aus den Bereichen Qualitätskontrolle bzw. Unterstützung beim (Ein-)Arbeiten werden nur von einem kleinen Anteil Studierender (<16%) als favS genannt. Die Variabilität der Kombinationen ist hoch. Mehr als 60% der Studierenden erleben kein (IM: 29%; CH: 33%) oder nur ein geringes Supervisionsdefizit, (IM: 41%; CH: 39%). Ihre Zufriedenheit mit dem Tertiär ist hoch. Ca. 20% beschreiben ein moderates Defizit, 11% erleben keine der favS (IM & CH); diese Studierenden sind weniger zufrieden. Zwischen 2015, 2016 und 2017 sind keine Veränderungen dieser Verteilung nachweisbar.

Diskussion: Studierende schätzen Supervisor*innen überwiegend in ihrer Rolle als „Trainer*in“, weniger als „Qualitätsverantwortliche“ und „Unterstützer*in“. Studierende gezielt auf die Bedeutung dieser beiden Supervisionsrollen hinzuweisen, könnte helfen wahrgenommene Supervisions-Defizite zu reduzieren. Die Mehrheit der Studierenden erlebt (fast) alle der Supervisionsaktivitäten, die sie als besonders hilfreich ausgewählt haben. Das kann als Hinweis auf gelingende Studierenden-Supervisor*innen Kooperation gesehen werden.

Literatur

1. Bartlett M, Couper I, Poncelet A, Worley P. The do's, don'ts and don't knows of establishing a sustainable longitudinal integrated clerkship. *Perspect Med Educ.* 2020;9(1):5-19. DOI: 10.1007/s40037-019-00558-z
2. Karani R, Fromme HB, Cayea D, Muller D, Schwartz A, Harris IB. How medical students learn from residents in the workplace: a qualitative study. *Acad Med.* 2014;89(3):490-496. DOI: 10.1097/ACM.000000000000141
3. Steven K, Wenger E, Boshuizen H, Scherpbier A, Dornan T. How clerkship students learn from real patients in practice settings. *Acad Med.* 2014;89(3):469-476. DOI: 10.1097/ACM.000000000000129

Bitte zitieren als: Wagner-Menghin M, Hofhansl A, Bach L, Röhrs J, Mayer AM, Rieder A, Zlabinger G. Lernen in der Klinik: Erleben Medizinstudierende die Supervisionsaktivitäten, die sie individuell favorisieren? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-18-03.

DOI: 10.3205/23gma090, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0902

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma090.shtml>

„Ich habe noch nie so viel in Ohren geschaut“ – Praktisches Jahr in der ambulanten Pädiatrie: Evaluation eines Pilotprojekts

Christian Kimmig, Christine Straub, Thorsten Langer

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen, Freiburg, Deutschland

Zielsetzung: Die neue Approbationsordnung [1] sieht die Einführung eines PJ-Quartals im Bereich der hausärztlichen Versorgung vor. Das Pilotprojekt „Praktisches Jahr in der ambulanten Pädiatrie“ (AmbuPäd) beinhaltet den 4-wöchigen Einsatz von Student*innen im Praktischen Jahr mit Wahlfach Pädiatrie (PJ) in akkreditierten pädiatrischen Praxen. Im Rahmen von AmbuPäd werden Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Durchführung der studentischen Ausbildung in der pädiatrischen Praxis untersucht.

Methoden: Die didaktische Struktur von AmbuPäd baut auf einem spezifischen Curriculum mit definierten anvertraubaren professionellen Tätigkeiten auf. Das Curriculum wurde in einem Workshop gemeinsam von PP, PJ und der Projektleitung entwickelt. Die jeweils 4-wöchige Rotation als Teil des Praktischen Jahrs in der Pädiatrie wurde in hierfür zertifizierten Lehrpraxen im Jahr 2023 durchgeführt und evaluiert. Zur abschließenden Evaluation des Pilotprojekts fand ein erneuter Workshop mit PP, PJ und Projektleitung statt.

Im Rahmen von AmbuPäd führten wir eine Evaluationsstudie mit einem mixed-methods-Ansatz im Prä-Post-Design durch. Es kamen folgende Instrumente zum Einsatz: Online-Fragebögen nach der Rotation, Interviews mit je 2-3 PJ nach der Rotation und Gruppendiskussion mit PP am Ende des Pilotprojekts.

Die quantitative Auswertung der Fragebögen erfolgte deskriptiv, die qualitative Auswertung von Interviews und Gruppendiskussion mit qualitativer Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring [2] durch zwei unabhängige Forscher*innen.

Ergebnisse: Es nahmen 9 PJ und 5 Lehrpraxen am Pilotprojekt teil. 9 PJ und 7 PP füllten einen Online-Fragebogen vollständig aus. An den 4 Interviews nahmen 9 PJ teil, an der Gruppendiskussion 5 PP.

Lernen:

- 7/7 PP bewerteten den Lernerfolg der PJ als gut/sehr gut.
- Schrittweises Übertragen von professionellen Tätigkeiten auf PJ war bei allen Beteiligten erfolgreich (siehe Abbildung 1).
- „am Anfang fiel es mir sehr schwer, da überhaupt irgendwie das Trommelfell zu sehen“ (PJ, 3/367ff)

Mobilität:

- Für 4/9 PJ entstanden durch den Weg zur Praxis Fahrtkosten.
- „das hätte ich jetzt kein ganzes Quartal durchziehen können. Dann wäre ich [...] finanziell in Schwierigkeiten gekommen.“ (PJ, 4/307ff)

Integration in Praxisalltag:

- 6/7 PP stimmten zu, dass sich die Lernbegleitung gut in den Praxisalltag integrieren lies:
- „man konnte die auch recht gut selbstständig arbeiten lassen. Wir haben das immer überprüft“ (GD/87ff)

Diskussion/Take Home Messages: Es zeigte sich ein höchst erfolgreicher Verlauf des Pilotprojekts. Die Lernbegleitung der PJ lässt sich gut in den Arbeitsalltag der ambulanten Pädiatrie integrieren. Die Ausbildung in universitätsfernen Lehrpraxen ist mit logistischen und finanziellen Herausforderungen für die PJ verbunden. Das schrittweise Übertragen von professionellen Tätigkeiten auf PJ war gut möglich und die PJ berichteten über einen deutlichen Zugewinn von Kompetenzen. Dies zeigt, dass sich die pädiatrische Praxis als Lernumgebung für kompetenzorientiertes Lernen optimal eignet.

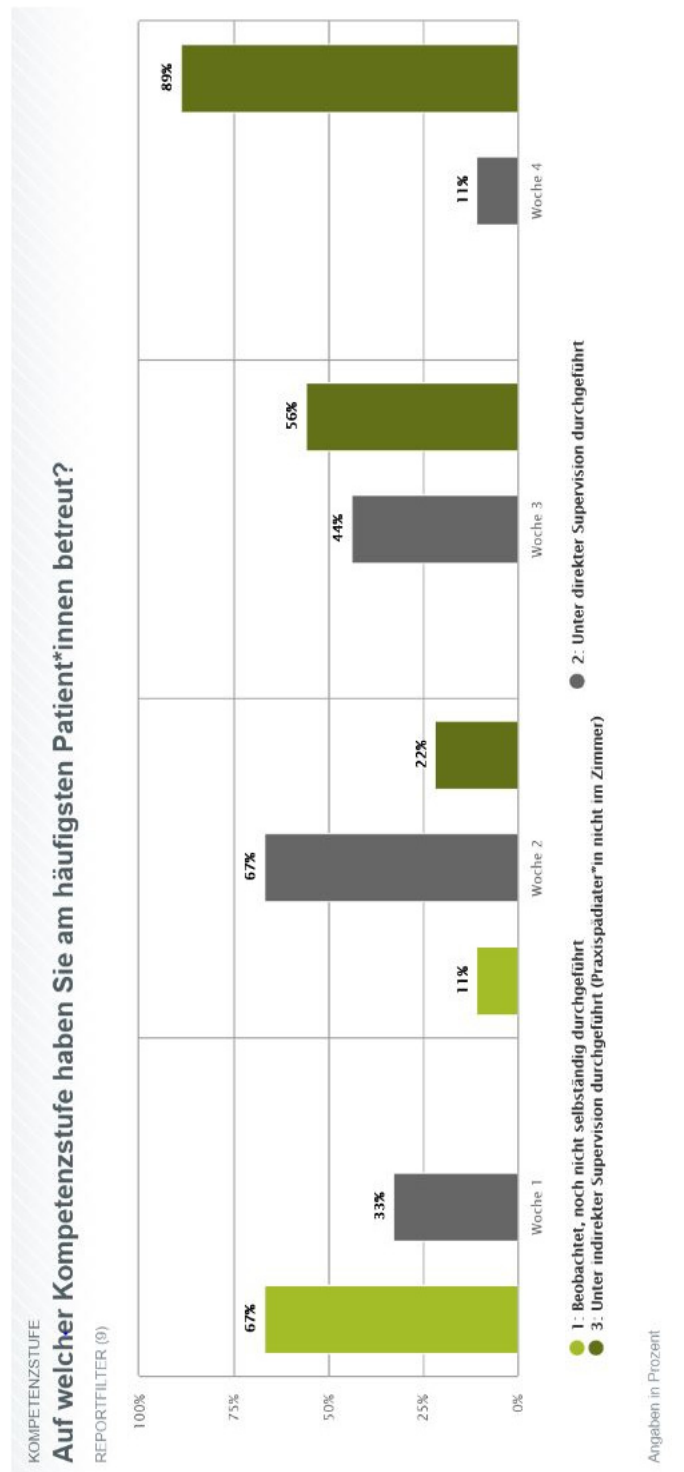


Abbildung 1: Kompetenzstufen in der Patientenbetreuung.

Die Abbildung zeigt den selbstberichteten Verlauf von kompetenzorientierter Patientenbetreuung durch die Student*innen im Praktischen Jahr mit Wahlfach Pädiatrie (PJ). Es zeigt sich, dass die schrittweise Übernahme professioneller Tätigkeiten gut möglich war.

Literatur

1. Richter-Kuhlmann E. Medizinstudium: Neue Approbationsordnung 2025. Dtsch Arztebl. 2020;117(48):A-2335/B-1970.
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 13. aktualisierte Auflage. Weinheim: Beltz Pädagogik; 2022.

Bitte zitieren als: Kimmig C, Straub C, Langer T. „Ich habe noch nie so viel in Ohren geschaut“ – Praktisches Jahr in der ambulanten Pädiatrie: Evaluation eines Pilotprojekts. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-18-04.

DOI: 10.3205/23gma091, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0911

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma091.shtml>

V-19 Interprofessionelles Lehren und Lernen II

V-19-01

Entwicklung, Pilotierung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrereinheit am Beispiel „Digitale Wundversorgung“

Laura Schmiljun, Elisabeth Schmidt, Sebastian Hofstetter, Juliane Kellner, Dietrich Stoevesandt
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit der für das Jahr 2025 geplanten Neustrukturierung des Medizinstudiums nach Vorgaben des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog für Medizin (NKLM) [<https://nkml.de/zen/menu>] rücken „Interprofessionelle Lehre“ und „Digitalisierung“ als Themenkomplexe zunehmend in den Fokus der medizinischen Ausbildung. Es stellt sich die Frage, wie die Themenkomplexe „Interprofessionelle Lehre“ und „Digitalisierung“ im Rahmen von Studium bzw. Ausbildung theoretisch unterfüttert und gleichzeitig praxisnah zusammengeführt werden können. Ziel ist die Konzeption einer interprofessionellen Lehrveranstaltung, die Studierenden der Humanmedizin und Auszubildenden zu Pflegefachpersonen Digitalisierung als eine Möglichkeit der innovativen und zukunftsweisenden Zusammenarbeit von Medizin und Gesundheitsberufen aufzeigt. Unterstützt durch Simulationspatient*innen werden Chancen und Risiken eines Telepräsenzsystems und dessen praktischen Auswirkungen auf die interprofessionelle Zusammenarbeit von Medizin und Gesundheitsberufe im Kontext der häuslichen Wundversorgung eingeübt, um Kompetenzen für eine effektive Zusammenarbeit zu erwerben.

Methoden: Konzeptionelle und theoretische Grundlagen bilden die „Goal Based Scenarios“ [1], die „Interprofessional Education Collaborative“ (IPEC) [2] und der NKLM 2.0, die den Rahmen für die Ausformulierung der Lernziele der interprofessionellen Lehrereinheit bilden. Für den Praxistransfer der theoretischen Lerninhalte wurde eine interaktive und durch Methodenvielfalt geprägte Lerneinheit entworfen, die im Lernumfeld „Reallabor“ interprofessionelle Zusammenarbeit am Beispiel ambulanter Wundversorgung mit einem Telepräsenzsystem übt. Die Evaluation erfolgte mittels Minutepaper mit vier offenen Fragen.

Ergebnisse: Die Lehrveranstaltung fand im Februar 2023 erstmals mit acht Studierenden der Humanmedizin und zehn Auszubildenden statt, 17 Minutepaper wurden ausgewertet (n=17). Es wurden besonders der gemeinsame Kontakt, die Möglichkeit der Technikerprobung, und das realitätsnahe Versorgungsszenario durch die Mitarbeit der Simulationspatientin als positive Lernerfahrung geschildert. Vorschläge zur inhaltlichen Verbesserung der Lerneinheit zielten auf den zeitlich engen Rahmen und infrastrukturelle Voraussetzungen wie verbesserte Internetverbindung zur Bedienung des Telepräsenzsystems.

Diskussion: Die Themen „Interprofessionelle Zusammenarbeit“ und „Digitalisierung“ können in einer Lehrereinheit der „Interprofessionellen Lehre“ zusammengeführt werden. Die Teilnehmenden profitieren dabei von der Möglichkeit ihre unterschiedlichen beruflichen Rollen theoretisch und praktisch im Reallaboransatz auch hinsichtlich von Chancen und Risiken der Nutzung eines Telepräsenzsystems in der Gesundheitsversorgung zu betrachten, durchzuführen und zu reflektieren.

Take Home Messages: Die digitale Transformation im Gesundheitswesen kann genutzt werden, um Lernszenarien zu weiteren Themen, zum Beispiel „Interprofessionelle Zusammenarbeit“, umzusetzen.

Literatur

1. Niegemann H. Instructional Design. In: Niegemann H, Weinberger A, editors. Handbuch Bildungstechnologie. Berlin, Heidelberg: Springer Reference Psychologie. Heidelberg, Berlin: Springer; 2019. DOI: 10.1007/978-3-662-54373-3_7-1
2. Interprofessional Education Collaborative. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice: 2016 Update. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://ipec.memberclicks.net/assets/2016-Update.pdf>

Bitte zitieren als: Schmiljun L, Schmidt E, Hofstetter S, Kellner J, Stoevesandt D. Entwicklung, Pilotierung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrereinheit am Beispiel „Digitale Wundversorgung“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-19-01.

DOI: 10.3205/23gma092, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0927

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma092.shtml>

V-19-02

„Wie genau lernen wir hier eigentlich?“ Psychometrische Evaluation eines Fragebogens für interprofessionelle Ausbildungsstationen

Christine Straub¹, Sebastian Bode², Sebastian Friedrich¹

¹Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelle Ausbildungsstationen sind seit 2017 in Deutschland Teil des immer größer werdenden Schwerpunkts der interprofessionellen Ausbildung in Gesundheitsberufen. Die Stationen wurden bereits zuvor erfolgreich in Skandinavien und angelsächsischen Ländern entwickelt. Allerdings besteht nach wie vor eine große Heterogenität zwischen den einzelnen Fächern und Standorten. Viele unterschiedliche Faktoren können einen Einfluss auf den Erfolg oder Misserfolg einer interprofessionellen Ausbildungsstation haben. Bisher existiert im deutschsprachigen Raum kein standardisiertes und geprüft Instrument zur Evaluation dieser Stationen. Am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg wurde 2017 die deutschlandweit erste Interprofessionelle Ausbildungsstation in der Pädiatrie (IPAPäD) initiiert und seitdem mehr als 25 mal mit Medizinstudierenden und Auszubildenden der (Kinder)Krankenpflege durchgeführt. Zur Evaluation wurden die validierten Instrumente ISVS und ICS eingesetzt. Zur genaueren Evaluation des Umfelds einer Ausbildungsstation wurde ein eigener Fragebogen entwickelt.

Methoden: Der IPAPÄD-Fragebogen umfasst 10 inhaltliche Items, 3 soziodemographische Items und ein Freitextfeld. Die Themenfelder sind gegliedert nach Interprofessionellem Lernen, Verständnis der eigenen Rolle, Wissen über die Arbeit der anderen Berufsgruppe, interprofessionelle Kommunikation, interprofessionelle Zusammenarbeit in der Patient*innenversorgung und Feedback. Zudem sollten spezifische Lernformate der IPAPÄD bewertet werden. Rund 120 Teilnehmende aus Medizin-studierenden und Auszubildenden der (Kinder)Krankenpflege haben den Fragebogen bislang beantwortet. Zur Bewertung des Fragebogens, seiner Weiterentwicklung und weiteren Anwendung im Rahmen von Forschungsprojekten wird nun eine psychometrische Testung durchgeführt.

Ergebnisse: In der psychometrischen Testung werden die Kategorien des Fragebogens mittels Faktorenanalyse evaluiert. Die interne Konsistenz der Skala wird mittels des Cronbach'schen Alphas berechnet. Die genauen Analysen werden im Zeitraum März bis Juni 2023 durchgeführt und sollen auf der GMA-Tagung 2023 präsentiert werden.

Diskussion: Interprofessionelle Lehr- und Lernformate haben in den letzten 10 Jahren in Deutschland enorm an Relevanz hinzugewonnen. Darunter sind auch komplexe Formate wie interprofessionelle Ausbildungsstationen. Besonders für diese komplexeren Formate fehlt bislang eine wirklich gute Evidenz über die Wirksamkeit und die Vorteile der Maßnahmen. In einem ersten Schritt ist dazu die Entwicklung besserer, genauerer Messinstrumente nötig. Diese Lücke adressiert den IPAPÄD-Fragebogen, der mit ausreichend Stichprobengröße und psychometrisch getestet wird.

Take Home Messages: Zur Weiterentwicklung interprofessioneller Ausbildungsstationen sind fundierte, standardisierte und geprüfte Messinstrumente nötig. Hier wurde mit dem IPAPÄD-Fragebogen in der hier vorliegenden Testung ein wichtiger Beitrag geleistet.

Literatur

1. Bode SF, Friedrich S, Straub C. 'We just did it as a team': Learning and working on a paediatric interprofessional training ward improves interprofessional competencies in the short- and in the long-term. *Med Teach*. 2023;45(3):264-271. DOI: 10.1080/0142159X.2022.2128998
2. King G, Orchard C, Khalili H, Avery L. Refinement of the Interprofessional Socialization and Valuing Scale (ISVS-21) and Development of 9-Item Equivalent Versions. *J Contin Educ Health Prof*. 2016;36(3):171-177. DOI: 10.1097/CEH.000000000000082
3. Bogossian F, New K, George K, Barr N, Dodd N, Hamilton AL, Nash G, Masters N, Pelly F, Reid C, Shakhovskoy R, Taylor J. The implementation of interprofessional education: a scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2023;28(1):243-277. DOI: 10.1007/s10459-022-10128-4

Bitte zitieren als: Straub C, Bode S, Friedrich S. „Wie genau lernen wir hier eigentlich?“ Psychometrische Evaluation eines Fragebogens für interprofessionelle Ausbildungsstationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-19-02.
DOI: 10.3205/23gma093, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0930
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma093.shtml>

V-19-03

Effekte der Careum Summer School 2022: Lernende und Studierende lernen gemeinsam mit Senior*innen von-, mit- und übereinander

Gert Ulrich¹, Larissa Pfäffli², Katrin Adelina², Alexandra Wirth¹

¹Careum, Strategie & Innovation, Schweiz

²Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Soziale Arbeit (Studierende MSc Soziale Arbeit), Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: In interprofessionellen (IP) Lernsettings sollen Lernende IP Kompetenzen entwickeln, die in der späteren Berufspraxis zu einer verbesserten IP Zusammenarbeit und damit zu einer optimierten Patientenversorgung führen können. Die Careum Stiftung hat eine Summer School (CSS) entwickelt, bei der sich Lernende und Studierende mit Betroffenen (Patienten, Angehörige) begegnen konnten. In der CSS 2022 wurde der Schwerpunkt auf einen IP Austausch zwischen Lernenden und Studierende gemeinsam mit Senior*innen gelegt. Ziel der Studie war es, kurzfristige Auswirkungen der CSS auf IP Wahrnehmungen und Einstellungen der Lernenden und Studierenden zu evaluieren und Rückmeldungen der beteiligten Senior*innen zu erfassen.

Methoden: Fünfundsechzig Lernende und Studierende aus verschiedenen Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens nahmen an der zweitägigen CSS teil (Juli 2022). In 10 IP Kleingruppen beteiligten sich jeweils ein bis zwei Senior*innen, die mit ihrer Expertise und Lebenserfahrung das IP Lernen förderten und unterstützten. In einer Online-Befragung für die Lernenden und Studierenden (vor und unmittelbar nach der Veranstaltung) wurden IP Wahrnehmungen und Einstellungen mittels der dt. Versionen des University of West of England IP Questionnaire (UWE-IP, Skalen IP-Lernen und IP-Interaktionen) und der IP Sozialisation und Valuing Scale (ISVS, 21 Items) erfasst. Qualitative Daten wurden via problemzentrierter Interviews von 13 Senioren*innen erhoben, anschliessend transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Es lagen Prä-Daten von insgesamt 56 Lernenden (89% weiblich; Alter, 24±7 Jahre) aus den Ausbildungsgängen Medizin (1), Therapie (24), Pflege (16), Sozialberufe (7), Medizinische Praxisassistentin (8) über 4 verschiedene Bildungsstufen (von Sekundarstufe bis Tertiär A) vor. Insgesamt 30 vollständige Prä-Post-Daten zeigten signifikante Verbesserungen in beiden UWE-IP-Skalen sowie in der ISVS-Skala. Die Analyse der qualitativen Daten ist noch nicht abgeschlossen und soll auf der Konferenz vorgestellt werden.

Diskussion/Take Home Messages: Eine zweitägige Summer School verbessert IP Einstellungen und Wahrnehmungen der Lernenden und Studierende. Dies kann sich auch langfristig positiv auf ihre jeweiligen Bildungs- und Studiengänge sowie auf ihre spätere Arbeit in der Praxis auswirken. Mittelfristige Effekte (ca. 8 Wochen nach der CSS) bei den Lernenden und Studierenden konnten leider aufgrund einer zu geringen Rücklaufquote der Online-Befragung nicht erhoben werden.

Bitte zitieren als: Ulrich G, Pfäffli L, Adelina K, Wirth A. Effekte der Careum Summer School 2022: Lernende und Studierende lernen gemeinsam mit Senior*innen von-, mit- und übereinander. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-19-03.
DOI: 10.3205/23gma094, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0944
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma094.shtml>

V-19-04

Interprofessionelles Lernen von Studierenden der Hebammenwissenschaft und Humanmedizin: Das Lehr-Projekt „IPE-MidMed“

Caroline Johanna Agricola¹, Merle Linnea Juschka¹, Sonja Mohr², Felix Alexander Neumann¹, Birgit-Christiane Zyriax¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Hebammenwissenschaft – Versorgungsforschung und Prävention, Hamburg, Deutschland

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

Zielsetzung: Rund um die Geburt werden Frauen von Hebammen und Ärzt*innen betreut. In der Versorgung spielt eine gelungene inner- und außerklinische interprofessionelle Zusammenarbeit für die Versorgung und die Arbeitszufriedenheit der Professionen eine essentielle Rolle [1]. Die Überführung der Ausbildung von Hebammen an Hochschulen bietet Strukturen, dass beide Professionen bereits im Studium an ein professionsübergreifendes Handeln und Kommunizieren herangeführt werden. Ziel des Lehr-Projekts ist, interprofessionelle Seminare durchzuführen, wissenschaftlich zu begleiten sowie zu untersuchen, in welcher Form die Sozialisation und Wertschätzung beider Professionen divergiert und welcher Bedarf an interprofessionellem Lernen (IPL) besteht.

Methoden: Im Rahmen des Lehr-Projekts „IPE-MidMed“ (01.04.22-30.09.23) am UKE werden an einem Tag pro Semester interprofessionelle Seminare angeboten, in denen Studierende der Hebammenwissenschaft und Humanmedizin über drei Semester hinweg professionsübergreifende Fallbeispiele bearbeiten. Die Evaluation erfolgt im Mixed-Methods-Design. In einem online-basierten quantitativen Fragebogen wurde die interprofessionelle Sozialisation anhand der deutschen Version der „Interprofessional Socialization and Valuing Scale“ (ISVS-21-D) [2] erhoben. Ergänzend wurde die interprofessionelle Sozialisation und der Bedarf von Studierenden an IPL mit vier Fokusgruppeninterviews sowie die Einstellung der Dozierenden in einem Fokusgruppen-interview qualitativ untersucht. Gemäß des Action Researchs [3] wurden Strukturen im Projekt fortlaufend angepasst.

Ergebnisse: Nach zwei von drei Durchläufen setzt sich die Stichprobe aus n=80 (1. Durchlauf) und n=44 Studierenden (2. Durchlauf) zusammen. In beiden Durchläufen unterscheiden sich die Studierenden der Hebammenwissenschaft und Humanmedizin im ISVS-21-D Score nicht statistisch signifikant. Die Auswertung der Interviews ergab eine positive Einstellung der Studierenden (n=17) gegenüber IPL sowie ein hoher Bedarf an weiteren interprofessionellen Veranstaltungen. Dozierende (n=4) bewerten Seminare als Chance für eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit in der direkten Versorgung.

Diskussion: Das erste Kennenlernen in einem geschützten Rahmen, die Auseinandersetzung mit den gegenseitigen Perspektiven sowie Kernkompetenzen, können einen Grundstein für eine erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit, eine zielgruppenspezifische Kommunikation, ein klares Rollenverständnis und die gegenseitige Wertschätzung bilden.

Take Home Messages: Seminare stellen ein geeignetes Format für IPL dar. Für eine Vertiefung der interprofessionellen Zusammenarbeit werden praxisorientierte Formate mit curricularer Verankerung benötigt. Mit der iterativen Adaption der Seminare wird die Qualität der interprofessionellen Lehre kontinuierlich verbessert.

Literatur

1. Stahl K, Agricola C. Interprofessionelle Zusammenarbeit aus Sicht von Hebammen. Public Health Forum. 2021;29(2):166-169. DOI: 10.1515/pubhef-2021-0026
2. Mahler C, Orchard C, Berger S, Krisam J, Mink J, Krug K, Krug G. Translation and psychometric properties of the German version of the "Interprofessional Socialization and Valuing Scale" (ISVS-21-D). J Interprof Care. 2023;37(4):655-661. DOI: 10.1080/13561820.2022.2115024
3. Cohen L, Manion L, Morrison K. Research Methods in Education. 6. ed. Oxford (UK): Routledge/Taylor & Francis Group; 2007.

Bitte zitieren als: Agricola CJ, Juschka ML, Mohr S, Neumann FA, Zyriax BC. Interprofessionelles Lernen von Studierenden der Hebammenwissenschaft und Humanmedizin: Das Lehr-Projekt „IPE-MidMed“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-19-04.
DOI: 10.3205/23gma095, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0953
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma095.shtml>

V-19-05

Status quo zu interprofessionellen Lehr-Lern-Veranstaltungen für Studierende der Hebammenwissenschaft und der Humanmedizin an Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz

Merle Linnea Juschka¹, Caroline Johanna Agricola¹, Sonja Mohr², Felix Alexander Neumann¹, Birgit-Christiane Zyriax¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Hebammenwissenschaft – Versorgungsforschung und Prävention, Hamburg, Deutschland

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

Fragestellung/Zielsetzung: In Deutschland wird der Wunsch nach interprofessionellen Lehr-Lern-Konzepten immer größer und eine Forderung nach curricularer Festsetzung dieser laut [1]. Speziell für den Bereich der Versorgung von Frauen und Familien rund um die Geburt besteht seit der Akademisierung des Hebammenberufes die Chance, die Studiengänge zu verknüpfen [2]. In Deutschland, Österreich und der Schweiz gibt es noch keine kumulierten Daten zum Status quo der IPL zwischen Studierenden

der Hebammenwissenschaft und Humanmedizin. Eine explorative Erhebung an Hochschulen soll Auskunft über bereits geplante, laufende und abgeschlossene IPL geben.

Methoden: Die Bestandsaufnahme zu IPL an deutschsprachigen Hochschulen erfolgt über drei Monate (Dez. 2022-Feb. 2023). Hochschulen, welche die Studiengänge Hebammenwissenschaft und/oder Humanmedizin anbieten, wurden via eines selbstentwickelten, online-basierten Fragebogens eingeladen, an der Umfrage teilzunehmen. Fokus der Befragung liegt neben dem Aufbau und der curricularen Verortung der IPL auch auf externen Kooperationen, finanziellen Förderungen, Stellen und Schulungen für IPL, sowie Wünschen und Forderungen für zukünftige interprofessionelle Veranstaltungen.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass an 25 von 38 beteiligten Standorten IPL angeboten bzw. geplant wird, davon 13 Kooperationen zwischen Hebammenwissenschaft und Medizin (19 unterschiedliche Veranstaltungen, davon 13 curricular verankert). Zumeist liegt der Schwerpunkt der Veranstaltungen auf der Auseinandersetzung mit Einstellungen durch die Interaktion beider Professionen. Fünf Institutionen haben extra eine Stelle für IPL geschaffen, 11 bieten interprofessionelle Schulungen an. 12 Standorte kooperieren mit anderen Institutionen und fünf erhalten finanzielle Förderung für IPL. Eine abschließende Analyse der Umfrage ist erst nach Beendigung der Bestandsaufnahme möglich.

Diskussion: Der Status quo der interprofessionellen Lehr-Lern-Situation an den Hochschulen gibt einen Überblick über die Umsetzung der geforderten Verzahnung der Gesundheitsberufe. Erste Ergebnisse zeigen eine positive Entwicklung hinsichtlich der Etablierung interprofessioneller Lehr-Lern-Veranstaltungen. Da es weiterhin Standorte gibt, die weder IPL für Gesundheitsberufe oder speziell für die Verzahnung von Hebammenwissenschaft und Medizin anbieten, besteht Bedarf an zusätzlichen Veranstaltungen. Die bereits fest etablierten IPL-Veranstaltungen können als Best-Practice-Bespiele dienen.

Take Home Messages: Für die Steigerung der Versorgungsqualität für Frauen und Familien rund um die Geburt ist eine gemeinsame Ausbildung von Studierenden der Hebammenwissenschaft und Medizin unabdingbar [2]. Die fest integrierte IPL im Curriculum beider Studiengänge ist ein wichtiger Schritt zur Sicherung einer interprofessionellen, sektorenübergreifenden Versorgung sowie zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit beider Professionen.

Literatur

1. Gerst T. Interprofessionelles Lernen: Zusammenwirken der Gesundheitsberufe. Dtsch Arztebl. 2015;112(13):A-564/B-480/C-468.
2. Avery MD, Jennings JC, Germano E, Andrighetti T, Autry AM, Dau KQ, Krause SA, Montgomery OC, Nicholson TB, Perry A, Rauk PN, Sankey HZ, Woodland MB. Interprofessional Education Between Midwifery Students and Obstetrics and Gynecology Residents: An American College of Nurse-Midwives and American College of Obstetricians and Gynecologists Collaboration. J Midwifery Womens Health. 2020;65(2):257-264. DOI: 10.1111/jmwh.13057

Bitte zitieren als: Juschka ML, Agricola CJ, Mohr S, Neumann FA, Zyriax BC. Status quo zu interprofessionellen Lehr-Lern-Veranstaltungen für Studierende der Hebammenwissenschaft und der Humanmedizin an Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-19-05.

DOI: 10.3205/23gma096, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0968

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma096.shtml>

V-19-06

Wie zeigt sich interprofessionelle Kompetenz? Entwicklung eines Modells interprofessionellen Handelns für die gesundheitsberufliche Bildungsgestaltung

Simone van Kampen

Medical School Hamburg, Fakultät Humanwissenschaften, Department Pädagogik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um den Herausforderungen einer Kooperation in professionsdiversen Teams bereits in der gesundheitsberuflichen Ausbildung zu begegnen, ist die Anbahnung interprofessioneller Kompetenz mittlerweile obligat. Wie sich diese allerdings als erwünschter Outcome von Bildungsprozessen auf der handlungspraktischen Ebene zeigt, ist häufig mit einer wagen Idee und weniger mit einem überzeugenden Zielbild verbunden. Die Studie stellt einen Versuch dar, das Verständnis von interprofessioneller Kompetenz zu vertiefen und die bislang vernachlässigte theoretische Auseinandersetzung anzuregen. Im Fokus stand folgende Fragestellung:

Was für ein Handeln wird mit interprofessioneller Kompetenz im Kontext der Gesundheitsversorgung assoziiert und welche Wege des Kompetenzaufbaus lassen sich in bestehenden Modellen und Kompetenzrahmen identifizieren?

Methoden: Dem Ansatz qualitativer Kompetenzforschung folgend, wurden mit dem Forschungsstil der Grounded Theory bestehende internationale und nationale Referenzrahmen zu interprofessioneller Kompetenz ausgeleuchtet. Da es sich beim Forschungsgegenstand um Dokumente handelt, deren zentrales Element visuelle Darstellungen sind, wurde auf Verfahrensschritte eingegangen, die Konecki [1] mit seinem Entwurf zu einer Visual Grounded Theory vorgeschlägt. In Anlehnung an das Arc-of-Work-Konzept (vgl. Strauss [2]) ließen sich in den untersuchten Datenfällen Handlungsdimensionen interprofessionellen Handelns rekonstruieren und in ein theoretisches Modell interprofessionellen Handelns überführen

Ergebnisse: In der Zusammenführung der Erkenntnisse liegt ein gegenstandsbegründetes Modell interprofessionellen Handelns vor, das vier zentrale, mit Kollaboration verbundene Handlungsdimensionen umschließt:

- anbahnen für das Team,
- harmonisieren im Team,
- synchronisieren mit dem Team und
- reflektieren mit Blick auf das Team.

Diese Handlungsschemata zeigen zum einen, dass gleichsam Aspekte auf der inhaltlichen Ebene sowie zusätzlich auf dem Beziehungsniveau den Bogen erfolgreicher berufsübergreifender Zusammenarbeit konstituieren. Zum anderen wird verständlich, dass jedes Handlungsmuster mit unterschiedlichen Vorbedingungen einhergeht.

Diskussion: Generelle Förderfaktoren von Zusammenarbeit adressieren bei weitem nicht die Erfordernisse, die mit dem Zusammenwirken in professionsdiversen Teams verbunden sind. Das gegenstandsbegründete Modell interprofessionellen Handelns liefert Impulse für Bildungsgestalter*innen, um Wege der Kompetenzanbahnung zu reflektieren und mit einer transparenteren Vorstellung Vorschläge zu einem Kompetenzaufbau abzuleiten.

Take Home Messages: Interprofessionelle Kompetenz offenbart sich im kollaborativen Arbeiten in variierend zusammengesetzten Teams, die mit und für Patient*innen sowie Klient*innen die Potentiale verschiedener Professionen für das Erreichen individuell gesetzter Anliegen bio-psycho-sozialer Gesundheit nutzen.

Literatur

1. Konecki K. Visual Images and Grounded Theory Methodology. SAGE Publications Ltd; 2019. DOI: 10.4135/9781526485656.n19
2. Strauss A. Work and the Division of Labor. Sociol Q. 1985;26(1):1-19.
3. van Kampen S. Interprofessionelle Kompetenz: Kollaborativ arbeiten in variierend zusammengesetzten Teams der Gesundheitsversorgung. Entwicklung eines Modells interprofessionellen Handelns für die gesundheitsberufliche Bildungsgestaltung. Dissertation. Osnabrück: Universität Osnabrück; 2023.

Bitte zitieren als: van Kampen S. Wie zeigt sich interprofessionelle Kompetenz? Entwicklung eines Modells interprofessionellen Handelns für die gesundheitsberufliche Bildungsgestaltung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-19-06. DOI: 10.3205/23gma097, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0970
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma097.shtml>

V-20 Gesundheitsförderung und -prävention

V-20-01

Ein Tagebuch zur Stressreduktion bei Pflegepersonal: mit einem salutogenetischen Ansatz und dem SOC als Ressource

Friederike Krebs, Sandy Kujumdshiev

Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport, Fachbereich Gesundheit, Deutschland

Hintergrund/Zielsetzung: Die psychische Belastung und der arbeitsbedingte Stress in der Pflege nehmen zu. Doppelt so viele Menschen in der Pflege leiden unter Burnout wie in anderen Berufen. Das salutogenetische Modell stellt die Förderung zur Erhaltung der Gesundheit in den Mittelpunkt. Ein zentraler Aspekt ist die Ausbildung eines Kohärenzgefühls, einer intrinsischen Fähigkeit zur Bewältigung von Stressoren. Ziel dieser Arbeit ist es, zu untersuchen, inwieweit expressives Schreiben [1] in Form eines Tagebuchs das Stressniveau, psychische und physische Stresssymptome, das Burnout-Risiko und das Kohärenzgefühl bei Pflegekräften beeinflusst.

Zusammenfassung der Methodik: Wir haben eine fragebogenbasierte Interventionsstudie mit Teilnehmern aus der Pflege konzipiert und durchgeführt. Zur Erfassung des Stressniveaus, der Stresssymptome und des Burnout-Risikos verwendeten wir das Maslach Burnout Inventory [<https://www.resilienz-akademie.com/maslach-burnout-inventory/>], für das Kohärenzgefühl den Work-SoC [2]. Von der Teilnehmergruppe (n=21; 15 Frauen; 6 Männer) arbeiteten 17 in einem Krankenhaus und drei in einem Pflegeheim. Alle führten vier Wochen lang an mindestens vier Tagen pro Woche für etwa 10-15 Minuten ein Tagebuch. Der Schreibprozess erfolgte unter Berücksichtigung der vorgegebenen Leitfragen zur Identifizierung arbeitsbedingter Stressoren. Die Datenerhebung fand zu Beginn und am Ende der vierwöchigen Interventionsphase statt, jeweils mit Hilfe des Fragebogens. Die Datenanalyse erfolgte mittels eines t-Tests mit zwei Stichproben für die abhängigen Variablen ($\alpha=0,05$).

Zusammenfassung der Ergebnisse: Die Teilnehmer zeigten eine Verringerung der Stresshäufigkeit ($p=0,0001$), eine Verringerung des Stressniveaus ($p=0,0001$) und eine Verringerung der psychischen Belastung ($p=0,0006$) nach der vierwöchigen expressiven Schreibintervention. Der Arbeits-SoC zeigte einen Anstieg in diesen drei Dimensionen ($p=0,002$). Es zeigte sich eine Verringerung des Burnout-Risikos in allen drei Subskalen ($p=0,009$). Ein Anstieg des subjektiven Gesundheitsstatus ($p=0,004$) und des psychologischen Wohlbefindens ($p=0,003$) wurde ebenfalls festgestellt.

Diskussion und Schlussfolgerung: Das vierwöchige Führen eines Tagebuchs über arbeitsbedingte Stressoren zeigte eine deutlich positive Wirkung auf den Stressabbau und die Verringerung des Burnout-Risikos. Es fördert das Wohlbefinden und einen guten Gesundheitszustand beim Pflegepersonal. Eine Fortsetzung dieser Studie mit einer größeren Anzahl von Teilnehmern wäre notwendig, um weitere, detailliertere Erkenntnisse über die Wirkung der Intervention zu gewinnen.

Take Home Message: Dennoch empfehlen wir auf der Grundlage unserer Ergebnisse eindeutig die Verwendung eines arbeitsbezogenen Tagebuchs zur Stressreduzierung.

Literatur

1. Tonarelli A, Cosentino C, Tomasoni C, Nelli L, Damiani I, Goisis S, Sarli L, Artioli G. Expressive writing. A tool to help health workers of palliative care. Acta Biomed. 2018;89(6-S):35-42. DOI: 10.23750/abm.v89i6-S.7452
2. Bauer G, Vogt K, Inauen A, Jenny G. Work-SoC-Entwicklung und Validierung einer Skala zur Erfassung des arbeitsbezogenen Kohärenzgefühls. Z Gesundheitspsychol. 2015;23:20-30. DOI: 10.1026/0943-8149/a000132

Bitte zitieren als: Krebs F, Kujumdshiev S. Ein Tagebuch zur Stressreduktion bei Pflegepersonal: mit einem salutogenetischen Ansatz und dem SOC als Ressource. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-20-01.
DOI: 10.3205/23gma098, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0982
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma098.shtml>

V-20-02

Das Potential von Medizinstudierenden als lernende Gesundheitscoachs aus Patient*innenperspektive

Hannah-Milena Schmidt-Troschke¹, Svenja Kröll², Beate Stock-Schröer², Bettina Berger², Christian Scheffer³

¹Universität Witten Herdecke, Department für Humanmedizin, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Interprofessionelles Graduiertenkolleg für Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften, Witten, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM), Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Zunahme chronischer und lebensstilassoziierter Erkrankungen stellt neue Anforderungen an zukünftige Ärzt*innen [1]. Diesen soll u. A. durch Ausbildung von Kompetenz in der Gesundheitsführsprach begegnet werden [2]. Medizinstudierende wurden vereinzelt bereits als Gesundheitscoachs für Patient*innen mit lebensstilassozierten chronischen Erkrankungen eingesetzt, die Studienlage bezüglich des Potentials von Studierenden als Gesundheitscoachs ist jedoch nicht ausreichend [3]. Seit dem Wintersemester 2021 wird an der Universität Witten/Herdecke das Pilotprojekt „Gesundheit im Dialog“ (GID) angeboten. In diesem führen Medizinstudierende im 4. Semester, begleitet durch Seminare und Supervision, fünf Gesundheitsgespräche mit Patient*innen mit chronischen Erkrankungen im Sinne eines offenen Coachings. Ziel dieser qualitativen Studie ist zu erkunden, inwieweit Medizinstudierende die Rolle des Gesundheitscoachs aus Sicht von Patient*innen kompetent ausfüllen können und ob ein Effekt auf ihr Gesundheitsverhalten und den Umgang mit der eigenen Erkrankung erlebt wird.

Methoden: Die Erfahrung der Patient*innen wurde durch Feedbackbögen nach jedem Gespräch und anschließend in semi-strukturierten Interviews erhoben und transkribiert. Das Material wurde nach Mayrings qualitativer Inhaltsanalyse in MaxQDA codiert und in interprofessionellen Interpretationsgruppen kategorisiert.

Ergebnisse: Zwölf der dreizehn teilnehmenden Patient*innen mit unterschiedlichen chronischen Erkrankungen waren zu einem Interview bereit. Die vorläufigen Analysen lassen folgende Hauptkategorien erkennen:

1. Beziehungsaufbau als Lernende,
2. Erlebte Veränderungsprozesse und deren Begleitung,
3. Umgang mit Krankheit und Gesundheit modellieren und
4. Erlebte Effekte auf Gesundheit und Krankheit.

Aus den Subkategorien lässt sich ableiten, dass durch einen Beziehungsaufbau auf Augenhöhe die Bereitschaft für Verhaltensänderungen bei den Patient*innen größer wird. Auch bieten dies sowie das aufmerksame Zuhören der Studierenden die Möglichkeit, einen selbstbestimmteren Umgang mit der eigenen Gesundheit und Erkrankung zu finden. Konkrete Effekte auf die Lebensstilführung sowie die Krankheitssymptome wurden nur sehr vereinzelt berichtet.

Diskussion: Medizinstudierende haben im Rahmen von GID aus Patient*innenperspektive das Potential, Veränderungsbereitschaft zu fördern und somit einen Beitrag zu einem aktiven Umgang mit Gesundheit und der Erkrankung zu leisten. In diesem Studiendesign ließen sich jedoch keine konkreten gesundheitlichen Effekte oder langfristige Wirkungen feststellen. Sollten diese Ziele des Coaching-Curriculums sein, so sind ggf. Änderungen im Curriculums- und Forschungsdesign notwendig.

Take Home Messages: Aus Patient*innensicht können Medizinstudierende die Rolle des Gesundheitscoachs kompetent ausfüllen. Ihre Offenheit für den Lernprozess wird von den Patient*innen als eine neue Qualität wahrgenommen.

Literatur

1. Scheidt-Nave C. Chronische Erkrankungen – Epidemiologische Entwicklung und die Bedeutung für die Öffentliche Gesundheit. Public Health Forum. 2010;18:2-4. DOI: 10.1016/j.phf.2009.12.002
2. Frank J. The CanMEDS Project: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada moves medical education into the 21st Century. Ottawa (ON): Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2014. p.27-29.
3. Maini A, Fyfe M, Kumar S. Medical students as health coaches: adding value for patients and students. BMC Med Educ. 2020;20(1):182. DOI: 10.1186/s12909-020-02096-3

Bitte zitieren als: Schmidt-Troschke HM, Kröll S, Stock-Schröer B, Berger B, Scheffer C. Das Potential von Medizinstudierenden als lernende Gesundheitscoachs aus Patient*innenperspektive. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-20-02.

DOI: 10.3205/23gma099, URN: urn:nbn:de:0183-23gma0993

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma099.shtml>

Gesundheitsförderung auf dem Campus – wie es Studierenden geht und was sie sich wünschen. Eine Befragung unter Studierenden der Erziehungswissenschaft und der Humanmedizin an der Universität Augsburg

Carolin Rolle¹, Petra Götte², Thomas Rotthoff¹

¹Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA (Department of Medical Education Augsburg), Augsburg, Deutschland

²Universität Augsburg, Lehrstuhl für Pädagogik, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Studierende in Deutschland weisen seltener einen guten subjektiven Gesundheitszustand und häufiger eine depressive Symptomatik auf als die 18-29-jährige Allgemeinbevölkerung [1], [2]. Ziel der Befragung ist die Analyse des Gesundheitszustandes, -verhaltens und der Interessen an Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie die dabei vorliegenden Unterschiede bei Studierenden der Erziehungswissenschaft und Medizin, um auf dieser Grundlage zukünftige spezifische Interventionen abzuleiten.

Methoden: Datenbasis bilden Online-Befragungen von Studierenden im Bachelor und Master Erziehungswissenschaft (N=163) und Humanmedizin (N=100) an der Universität Augsburg im WS 2021/2022. Der Gesundheitszustand, das Gesundheitsverhalten sowie die Interessen an Themen, Formaten und Ideen für die Gesundheitsförderung im Setting Universität werden mit etablierten Skalen abgefragt und anhand von uni-, bi- und multivariaten Analysen dargestellt.

Ergebnisse: Beide Studierendengruppen zeigen Einschränkungen in ihrer mentalen Gesundheit. Verglichen mit Medizinstudierenden weisen die befragten Erziehungswissenschaftsstudierenden höhere Risiken für ein Depressives Syndrom, eine Generalisierte Angststörung sowie körperliche Beschwerden auf. Etwa jede(r) dritte Befragte aus beiden Fächergruppen zeigt einen riskanten Alkoholkonsum und ein hohes Erschöpfungserleben als eine Subdimension von Burnout. Für das Vorliegen von Bedeutungsverlust als Subdimension von Burnout liegt für Erziehungswissenschaftsstudierende ein 11,21-fach (<0,001; 95% KI: 3,55-35,45) erhöhtes Risiko vor, im Vergleich zu Medizinstudierenden. Bei 65,6% der Erziehungswissenschafts- und bei 41,0% der Medizinstudierenden finden sich Hinweise auf eine Internetbezogene Störung. Der Zusammenhang zwischen dem Vorliegen einer Internetbezogenen Störung und dem Studiengang ist signifikant (p<0,001). Nahezu jede(r) zweite Studierende wünscht sich Kursangebote zu Bewegung sowie zu Entspannung/Stressbewältigung. Erziehungswissenschaftsstudierende zeigen einen größeren Bedarf an Angeboten zur psychischen Gesundheit als Medizinstudierende.

Diskussion: Die Gesundheit von Studierenden scheint sich während der COVID-19-Pandemie verschlechtert zu haben. Eine mögliche Erklärung für die Unterschiede zwischen den beiden Studierendengruppen könnte sein, dass Erziehungswissenschaftsstudierende während der COVID-19-Pandemie zwei Jahre größtenteils in der Online-Lehre verbracht haben, wohingegen Medizinstudierende nie vollständig im Distanzunterricht waren. Studienergebnisse zeigen, dass ein verschlechterter Gesundheitszustand vor allem auf Kontaktbeschränkungen im sozialen Bereich zurückzuführen ist [3].

Take Home Messages: Studierende müssen verstärkt als Zielgruppe für Prävention und Gesundheitsförderung adressiert werden. Bei der Maßnahmenplanung sollten Studiengangsspezifika unbedingt beachtet werden. Ein Studentisches Gesundheitsmanagement sollte vorangebracht werden.

Literatur

1. Grützmacher J, Gusy B, Lesener T, Sudheimer S, Willige J. Gesundheit Studierender in Deutschland 2017. Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse. 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.tk.de/resource/blob/2050660/8bd39eab37ee133a2ec47e55e544abe7/gesundheitsstudierender-in-deutschland-2017-studienband-data.pdf>
2. Heidemann C, Scheidt-Nave C, Beyer AK, Baumert J, Thamm R, Maier B, Neuhauser H, Fuchs J, Kuhnert R, Hapke U. Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *J Health Monit.* 2021;6(3):3-27. DOI: 10.25646/8456
3. Holm-Hadulla RM, Klimov M, Juche T, Möltner A, Herpertz SC. Well-Being and Mental Health of Students during the COVID-19 Pandemic. *Psychopathology.* 2021;54(6):291-297. DOI: 10.1159/000519366

Bitte zitieren als: Rolle C, Götte P, Rotthoff T. Gesundheitsförderung auf dem Campus – wie es Studierenden geht und was sie sich wünschen. Eine Befragung unter Studierenden der Erziehungswissenschaft und der Humanmedizin an der Universität Augsburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-20-03.

DOI: 10.3205/23gma100, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1005

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma100.shtml>

Ergebnisse eines objektiven Gesundheitskompetenz-Tests bei Schüler*innen der Sekundarstufe I: Entwicklung und Pilotierung

Anna Mutschler¹, Saskia Egarter¹, Jörn Heid¹, Konstantin Brass¹, Sarah Ströhl^{2,3}, Constantin Erlenbeck⁴, Lars König⁴, Michael Lauerer^{2,3}, Eckhard Nagel^{2,3}, Jana Jünger¹

¹Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

²GWS – Gesundheit, Wissenschaft, Strategie GmbH, Deutschland

³Universität Bayreuth, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG), Bayreuth, Deutschland

⁴Stiftung Gesundheitswissen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Über die Hälfte der deutschen Bevölkerung verfügt über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz (GK). Entsprechend benennt der NKLM 2.0 die Förderung der GK als Lernziel für Medizinstudierende. Zudem ist bekannt, dass auch die GK deutscher Schüler*innen gering ausgeprägt ist. Die Förderung von GK sollte daher bereits in der Schule beginnen

und mit objektiven Messungen begleitet werden. Entsprechende objektive Messverfahren sind bisher unbekannt. Bislang wurde die GK von Schüler*innen hauptsächlich mittels Selbsteinschätzung, z.B. mit dem HLSAC (Health Literacy for School Aged Children), erfasst. Im Fokus dieser Studie stand die Entwicklung eines objektiven Gesundheitskompetenz-Tests (GK-Test) sowie dessen Pilotierung bei Schüler*innen der Sekundarstufe I.

Methoden: Bundesweit wurden 878 Schulen angefragt, wovon sieben mit insgesamt 345 Schüler*innen der Sekundarstufe I aus 18 Schulklassen für die Durchführung der Studie im Jahr 2022 rekrutiert werden konnten (0,8% aller angefragten Schulen). Für 96 Lernziele aus sechs Modulen des Medienpakets „Pausenlos gesund“, das Unterrichtsmaterialien zu z.B. den Themen „Gute Informationen suchen, finden und bewerten“ oder „Mit dem Arzt kommunizieren“ umfasst und von der Stiftung Gesundheitswissen kostenfrei bereitgestellt wird [1], wurde für jedes Modul ein objektiver GK-Test mit ca. 24-30 Prüfungsfragen erstellt. Zur Testdurchführung wurde eine schülergerechte browserbasierte Prüfungsplattform entwickelt. Auf dieser füllten die Schüler*innen vor und nach Lehre eines Moduls den HLSAC-Fragebogen aus und nahmen im Anschluss an einem modul-spezifischen GK-Test teil.

Ergebnisse: 240 Schüler*innen haben die Prä- und Posttestung von mind. einem der sechs GK-Tests abgeschlossen. Modulübergreifend war eine Steigerung der Performanz von Prä- (M=16,55; SD=3,14) zu Posttestung (M=18,52; SD=2,14) von 11,9% zu verzeichnen. Für die Auswertung des HLSAC konnten 245 Fragebögen berücksichtigt werden. Hier war modulübergreifend im Durchschnitt ein signifikanter Zuwachs ($p < 0,001$) der HLSAC-Scorepunkte von Prä- (M=28,03; SD=4,47) zu Posttestung (M=31,46; SD=5,08) mit einer Effektstärke von 0,72 zu verzeichnen.

Diskussion: Durch die Lehre des Medienpakets konnte die subjektive und objektive GK der Schüler*innen gesteigert werden. Dabei zeigten sich signifikante Differenzen zwischen den einzelnen Modulen (Ausnahme: Modul 5). Insbesondere die Bewertung von Gesundheitsinformationen stellte sich als herausfordernd dar. Trotz des hohen Interesses von Schulen am Thema GK war die Teilnahmebereitschaft eher gering. Gründe dafür waren z.B. die Corona-Pandemie und der Lehrkräftemangel.

Take Home Messages: GK kann bei Schüler*innen der Sekundarstufe I durch gezielte Unterrichtsmaterialien, wie z.B. dem Medienpaket „Pausenlos gesund“, subjektiv und objektiv verbessert werden. Der Kenntnisstand von GK bei Schüler*innen könnte künftig ein wichtiger Ausgangspunkt in der Pädiatrie und im öffentlichen Gesundheitswesen sein, um im Sinne einer populationsbasierten Medizin die GK bei Schüler*innen gezielt zu verbessern.

Literatur

1. Stiftung Gesundheitswissen. Medienpaket „Pausenlos gesund“. Berlin: Stiftung Gesundheitswissen; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://pausenlos-gesund.de/ueber-pausenlos-gesund>

Bitte zitieren als: Mutschler A, Egarter S, Heid J, Brass K, Ströhl S, Erlenbeck C, König L, Lauerer M, Nagel E, Jünger J. Ergebnisse eines objektiven Gesundheitskompetenz-Tests bei Schüler*innen der Sekundarstufe I: Entwicklung und Pilotierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-20-04.

DOI: 10.3205/23gma101, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1012

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma101.shtml>

V-20-05

Stress und Stressbewältigung beim Übergang vom vorklinischen zum klinischen Lernen bei Studierenden der Veterinärmedizin

Stephan Marsch^{1,2}, Evelyn Steinberg¹

¹Veterinärmedizinische Universität Wien, Vizerektorat für Lehre und Klinische Veterinärmedizin, Wien, Österreich

²Universität Wien, Institut für Psychologie der Entwicklung und Bildung, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Im veterinärmedizinischen Studium erfolgt (wie auch im humanmedizinischen Studium) im zweiten Studienabschnitt die Vermittlung der fachbezogenen klinischen Kenntnisse. Im veterinärmedizinischen Studium findet die Einführung in der Lehrveranstaltung „Klinische Rotation“ statt. Untersuchungen haben gezeigt, dass viele Studierende diesen Übergang als besonders stressvoll erleben, wobei verschiedene Stressoren eine Rolle spielen [1], [2]. In dieser Studie wird der Frage nachgegangen, wie Studierende diese Phase ihres Studiums hinsichtlich relevanter Stressaspekte erleben und ob sich in diesem Zusammenhang charakteristische Subgruppen von Studierenden bezüglich der Reaktion auf Stressoren identifizieren lassen.

Methode: Die Studie ist Teil des Forschungsprojektes „Selbstreguliertes Lernen in der medizinischen Ausbildung“, gefördert vom Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF). Die Stichprobe umfasste 197 Studierende der Veterinärmedizinischen Universität Wien, welche im WS 21/22 den einführenden klinischen Lehrveranstaltungszyklus „Klinische Rotation I“ absolvierten. Zur Erfassung der Stressbelastung wurde der neu entwickelte „Stressfragebogen für VetMed-Studierende im klinisch-praktischen Studienteil“ [3] verwendet (Skalen: Stressbelastung durch 1. ungenügende Beherrschung der geforderten klinisch-praktischen Tätigkeiten, 2. zeitliche Überlastung, 3. mangelnde Informiertheit über Abläufe und Prüfungsvorbereitung, 4. mangelndes Fachwissen, 5. Unklarheit über eigene Zuständigkeiten).

Ergebnisse: Eine hierarchische Cluster-Analyse (Ward) ergab vier Gruppen von Studierenden mit unterschiedlichen Stressprofilen (siehe Abbildung 1). Varianzanalytische Überprüfung ergab, dass sich diese signifikant hinsichtlich des resultierenden Gesamtstress ($F=174,46$, $p < .001$) und der o.a. Stressaspekte unterscheiden (1. $t=56,44$, 2. $t=62,76$, 3. $F=44,87$, 4. $F=55,73$, 5. $t=34,88$; $p < .001$). Gruppe 1 weist vergleichsweise hohe Werte in allen Skalen auf. Sie stellt die Gruppe mit der höchsten Stressbelastung dar. Die niedrigsten Werte bezüglich der Stressbelastung finden sich bei Gruppe 4. Gruppe 2 hat Probleme beim Fachwissen und vor allem beim Zeitmanagement. Auch Gruppe 3 hat gewisse Probleme mit dem Zeitmanagement und fühlt sich nicht genügend über Abläufe und die Prüfungsvorbereitung informiert.

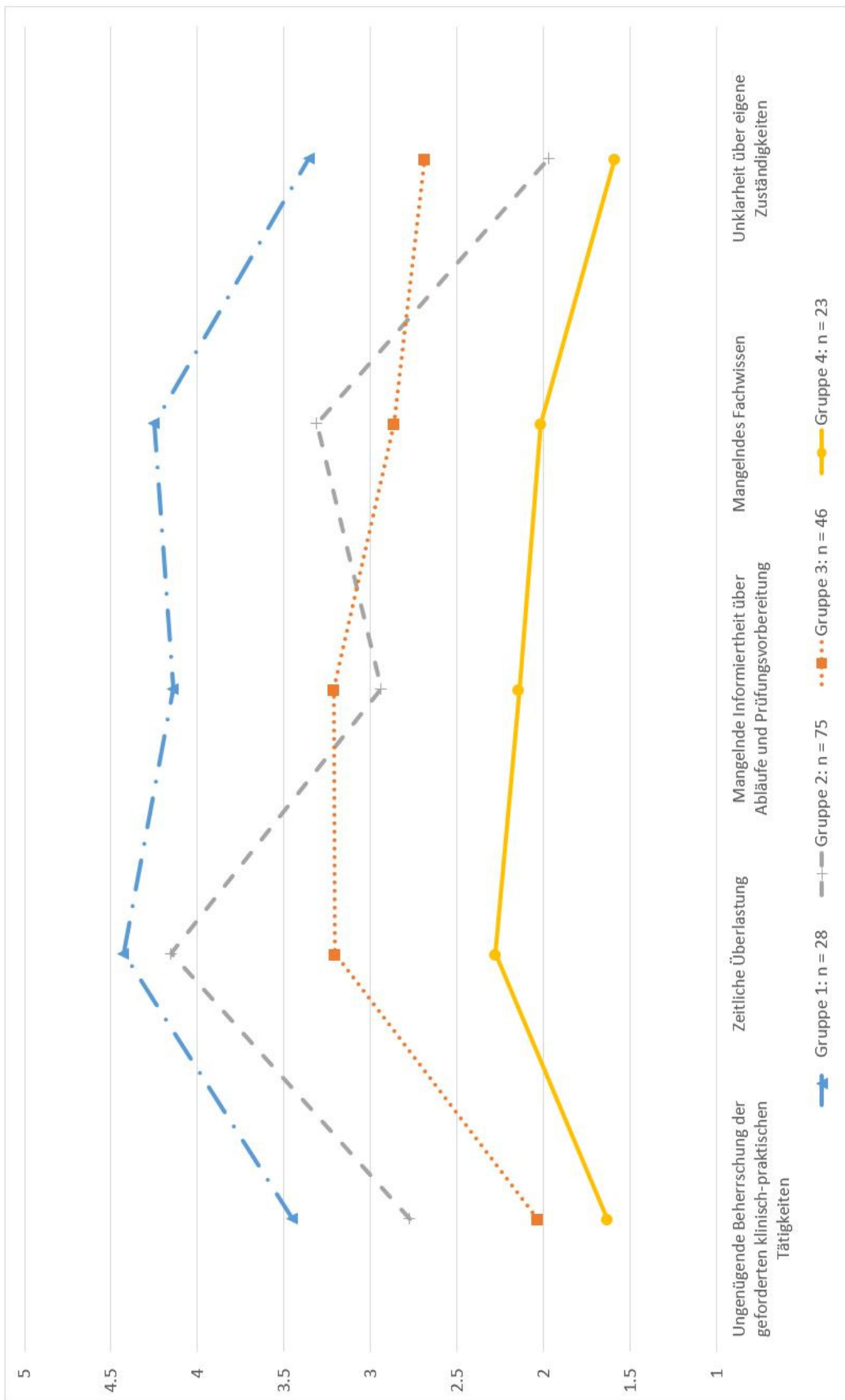


Abbildung 1: Mittelwerte der Studierendencluster in den Skalen des „Stressfragebogens für VetMed-Studierende im klinisch-praktischen Studienteil“

Diskussion/Take Home Message: Diese Studie zeigt, dass sich die Studierenden beim Übergang vom vorklinischen zum klinischen Lernen hinsichtlich ihres Stresserlebens unterscheiden, wobei es eine Subgruppe von Studierenden gibt, die sich besonders belastet fühlen. Zu erkennen ist auch, dass in allen Gruppen die zeitliche Überlastung die stärkste Rolle spielt. Daraus lassen sich zumindest zwei praktische Implikationen ableiten: Zum einen legen die Ergebnisse Interventionen für besonders belastete Studierende nah, zum anderen Maßnahmen zur Reduktion der zeitlichen und physischen Überlastung.

Literatur

1. Atherley A, Dolmans D, Hu W, Hegazi I, Alexander S, Teunissen PW. Beyond the struggles: a scoping review on the transition to undergraduate clinical training. *Med Educ.* 2019;53(6):559- 570. DOI: 10.1111/medu.13883
2. Westerman M, Teunissen PW. Transitions in medical education. In: Walsh K, editor. *Oxford textbook of medical education*. 1. ed. Oxford: Oxford Univ. Press; 2013. p.372-382. DOI: 10.1093/med/9780199652679.003.0032
3. Marsch S. Stress und Stresserleben im klinischen Teil der veterinärmedizinischen Ausbildung. In: 14. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychologie. Klagenfurt, 2022 Sep 04-07.

Bitte zitieren als: Marsch S, Steinberg E. Stress und Stressbewältigung beim Übergang vom vorklinischen zum klinischen Lernen bei Studierenden der Veterinärmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-20-05.
DOI: 10.3205/23gma102, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1027
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma102.shtml>

V-20-06

Podcasts als Lehrinstrument für den Wissenstransfer in die Gesellschaft – neuer Dialog der Citizen Science

Doreen Pretze¹, Nora-Lynn Schwerdtner², Stephan Wiegand²

¹TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Carus Lehrzentrum, Dresden, Deutschland

²TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Öffentlichkeitsarbeit, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Jederzeit stehen wir im Austausch mit unseren Mitmenschen: „Wir können nicht nicht kommunizieren“ [1] und das ob wir wollen oder nicht. Kommunikation verändert sich, Themenfelder kommen und gehen. Doch es gibt einige Bereiche, über die immer gesprochen wird: Medizin. Gesundheit geht alle an. Doch wie lernen alle Beteiligten einer Gesellschaft, auch Studierende und junge Ärzt*innen, sich kritischen Themen zu stellen und fundierte Antworten zu geben.

Mit dem Projekt „YOU ASK we explain“ sollen alle Bürger*innen ihre Fragen zu kritischen medizinischen Themen an Fachexpert*innen der Life Sciences stellen können. In einem von Studierenden moderierten Podcast werden Fragen zu den jeweiligen Themen diskutiert.

Ziel ist einerseits die Ermächtigung der Bevölkerung über sensible Themen zu diskutieren und andererseits Studierende und junge Ärzt*innen für Wissenschaftskommunikation zu sensibilisieren.

Methoden: Jeden Monat wird ein Live-Podcast an öffentlichen Orten produziert. Studierende der Medizin spielen dabei eine wesentliche Rolle als Moderator*innen und Bindeglied zwischen Expert*innen und der Gesellschaft. Über ein anonymes Formular können Fragen zuvor eingesendet werden, die von den Studierenden thematisch aufbereitet und von Akteur*innen aus der Wissenschaft beantwortet werden. Der Podcast wird im Anschluss über ausgewählte Podcast-Kanäle ausgestrahlt.

Im Gesamtprojekt werden fortwährend Live-Veranstaltungen und Podcastfolgen über standardisierte Online- und Offline-Fragebögen evaluiert: sowohl die Live-Veranstaltungen, als auch die Podcastfolgen. Damit werden Daten über die Rezipienten, das Publikum sowie die Eignung von Rahmenbedingungen generiert.

Ergebnisse: In Kooperation mit der „Sächsischen Zeitung“ wurde der erste Podcast beworben. Circa 80 Personen nahmen an der Live-Veranstaltung teil. Vier Wochen nach Ausstrahlung wurde der Podcast 247-mal angehört.

Die Evaluation der ersten Veranstaltung (n=12) zeigte, dass die Mehrheit der Teilnehmenden weiblich (66,7%) war, eine homogene mittlere Altersverteilung aufweist (33,3% zwischen 18-29, 25% zwischen 30-44 und 33,3% zwischen 45-59 Jahren) und mindestens die Hochschulreife (Abitur: 33,3%, Master: 16,7%, Promotion: 25%) besitzt.

Zwei Drittel der Teilnehmenden haben bereits Podcasts gehört, davon waren über die Hälfte aus dem Bereich der Wissenschaft.

Diskussion: In der ersten Veranstaltung wurden lediglich Menschen mit Hochschulreife adressiert. Eine Auswertung der Podcast-Hörerschaft im Vergleich zu den Vor-Ort-Teilnehmenden ist aufgrund der geringen Datenmenge noch nicht möglich. Die Grundannahme ist aber, durch den Podcast auch andere Zielgruppen zu erreichen, als mit Live-Veranstaltungen. Da jeden Monat ein Podcast produziert wird, werden im Laufe des Jahres weitere Daten gesammelt und ausgewertet.

Es wird sich zeigen, ob und welches Format am besten für den Wissenstransfer in die Gesellschaft geeignet ist und ob Studierende einen Kompetenzerwerb für Wissenschaftskommunikation erfahren.

Literatur

1. Watzlawick P, Beavin J, Jackson D. *Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien*. Bern: Hogrefe Verlag; 2017. DOI: 10.1024/85745-000

Bitte zitieren als: Pretze D, Schwerdtner NL, Wiegand S. Podcasts als Lehrinstrument für den Wissenstransfer in die Gesellschaft – neuer Dialog der Citizen Science. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-20-06.
DOI: 10.3205/23gma103, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1030
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma103.shtml>

V-21 Evaluationsinstrumente und -konzepte I

V-21-01

Reliability and validity of multiple mini interviews (MMIs) in selection for a dual-degree midwifery program in Germany: a cross-sectional cohort study

Mira J. Pflanz¹, Joy Backhaus², Alison Callwood³, Achim Wöckel⁴, Anne Simmenroth⁵, Sarah König²

¹Referat Hebammenwissenschaft, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

²Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

³School of Health Sciences, University of Surrey, Großbritannien

⁴Universitätsfrauenklinik, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

⁵Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

Background: The multiple mini interview (MMI) method was implemented and evaluated for a degree program in midwifery at one German university for the first time in 2022. In addition to the university entrance qualification grade (UEQ), personal attributes and psychosocial competencies were recorded as further selection criteria [1], enabling a more objective and fair assessment of suitability compared to traditional interviews. Broadly established in medicine and nursing internationally, MMIs consider professional aptitude according to clinical training facility requirements and avoid solely merit-based selection in the course of academizing midwifery in Germany.

Objectives: The aim was to explore reliability, factorial and incremental validity and consider professional aptitude with undergraduate-entry midwifery students. The MMI was designed to achieve best fit with program-specific requirements and promote inclusive selection fostering diversity in midwifery students.

Methods: In May 2022, 56 applicants were assessed in a six-station MMI by examiners from different professional backgrounds. Structured questions designed to explore personal characteristics and interaction with simulated patients in practical tasks were evaluated based on checklists with semantic differentials and global ratings. An accompanying survey recorded participants' sociodemographic data, individual motivation and self-reported personality traits according to the big five inventory. Test quality was examined by means of reliability analysis; factorial validity was confirmed using maximum-likelihood factor analysis. Incremental validity of the MMI stations in relation to the grade of UEQ and differential effects due to individual characteristics were considered correlatively.

Results: Reliability analysis was good to excellent for all parameters. The factorial validity of MMIs and incremental validity for the practical stations was confirmed. Personal characteristics did not correlate with performance. The MMI results clearly affected final selection decisions: 68% of places were offered to candidates who would not have been considered based on their high school grades alone.

Discussion: To promote equity and social justice in the health care workforce requires unbiased admission policies [2]. Student selection criteria reflecting societal diversity can enable inclusive and faire recruitment for future midwives. By widening the recruitment funnel, the educational system can proactively contribute to a diverse and competent future workforce [3].

Take home message: Multiple mini interviews increase dimensionality in the selection of students for dual degree midwifery programs and allow the inclusion of psychosocial competencies and practical skills in the process. Diversity within the profession can be promoted by widening the applicant pool. The selection process also reflects the institutional values and paves the way for a bond between location and student.

References

1. Callwood A, Jeevaratnamb K, Kotronoulasc G, Schneider A, Lewis L, Nadarajahe V D. Personal domains assessed in multiple mini interviews (MMIs) for healthcare student selection: A narrative synthesis systematic review. *Nurse Educ Today*. 2018;64:56-64. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.01.016
2. Groene O R, Knorr M, Vogel D, Hild C, Hampe W. Reliability and validity of new online selection tests for midwifery students. *Midwifery*. 2022;106:103245. DOI: 10.1016/j.midw.2021.103245
3. Frenk J, Chen L, Bhutta Z A, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;376(9756):1923-1958. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Please cite as: Pflanz MJ, Backhaus J, Callwood A, Wöckel A, Simmenroth A, König S. Reliability and validity of multiple mini interviews (MMIs) in selection for a dual-degree midwifery program in Germany: a cross-sectional cohort study. In: *Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)*. Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-21-01. DOI: 10.3205/23gma104, URN: urn:nbn:de:0183-23gma104

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma104.shtml>

Der Einfluss von Persönlichkeitsfaktoren und Selbstwirksamkeit auf subjektiv erfahrene Sicherheit bei praktisch-klinischen Fertigkeiten

Judith Gecht¹, Johanna van Dawen^{1,2}, Lukas Wahnschaffe¹, Andrea Lenes¹, Martin Klasen^{1,2}, Lina Vogt^{1,2}

¹Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Aixtra Kompetenzzentrum für Training und Patientensicherheit, Aachen, Deutschland

²Universitätsklinikum der Med. Fakultät der RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der AIX-Kurs ist ein praktischer Untersuchungskurs im Modellstudiengang Medizin an der RWTH Aachen. Er vermittelt praktisch-klinische Fertigkeiten zur strukturierten körperlichen Untersuchung. Bisher liegt wenig Evidenz dazu vor, wie die körperliche Untersuchung effektiv unterrichtet werden soll [1]. Das Ziel der vorliegenden Studie ist, zu identifizieren, welche Rolle Persönlichkeitseigenschaften und Selbstwirksamkeitserwartungen (SW) beim subjektiv erfahrenen Lernerfolg spielen, um diese Faktoren in eine adäquate Konzeptionierung von Lehrveranstaltungen zu integrieren [2].

Methoden: Der Kurs umfasst sechs Kurstermine, in welchen die Untersuchungstechniken in Kleingruppenarbeit im Peer-Teaching-Konzept und mit Simulationspersonen (SPs) vermittelt werden.

Mittels Selbstbeurteilungsinstrumenten werden Persönlichkeitseigenschaften (NEO-Fünf-Faktoren-Inventar [NEO-FFI]) und SW (Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung [SWE]) sowie der subjektiv erfahrene Lernerfolg erhoben.

Ergebnisse: In der Postmessung zeigen sich für SW ($r=0,34$) sowie der Gruppenarbeit im Allgemeinen ($r=0,42$) signifikante positive Zusammenhänge mit dem Lernerfolg ($p<0,001$). 57,7% der Studierenden mit hoher Extraversion geben an einen hohen subjektiven Lernerfolg zu erzielen, bei Studierenden mit niedriger Extraversion ist das nur bei 42,3% der Fall ($p=0,023$).

Sowohl höhere Extraversion ($p=0,025$) als auch höhere SW ($p=0,020$) führen verglichen mit niedriger Ausprägung zu mehr Sicherheit in der Untersuchung an SPs durch gegenseitiges Üben. Gruppenarbeit im Allgemeinen korreliert mit Sicherheit in der Untersuchung an SPs durch gegenseitiges Üben ($r=0,31$, $p<0,001$) sowie der Einschätzung, dass durch das Üben an SPs die körperliche Untersuchung erleichtert wird ($r=0,32$, $p<0,001$). Hohe Gewissenhaftigkeit geht mit einer Einschätzung einer Erleichterung der körperlichen Untersuchung durch das Üben an SPs einher ($p=0,025$).

Diskussion: SW und Extraversion spielen eine wichtige Rolle im Erlernen klinisch-praktischer Fertigkeiten. Extrovertiertere Studierende scheinen hinsichtlich subjektiver Sicherheit stärker vom Kurs zu profitieren als Studierende mit geringerer Extraversion. Studierende scheinen durch den Kurs nicht nur ihre praktischen Kompetenzen zu steigern, sondern auch ihr Selbstvertrauen für die klinische Untersuchung.

Take Home Messages: Peer-Learning sowie der Erwerb praktischer Kompetenzen mittels SPs haben einen positiven Effekt auf die erfahrene Kompetenz der Studierenden, werden aber wiederum durch SW und Persönlichkeitseigenschaften wie Extraversion und Gewissenhaftigkeit mediiert. In der Entwicklung zukünftiger Kurskonzepte ist es relevant, diese Persönlichkeitseigenschaften zu berücksichtigen und Lehrmethoden einzusetzen, von denen die Studierenden gleichermaßen profitieren.

Literatur

1. Easton G, Stratford-Martin J, Atherton H. An appraisal of the literature on teaching physical examination skills. *Educ Prim Care*. 2012;23(4):246-54. DOI: 10.1080/14739879.2012.11494117
2. Guntern S, Korpershoek H, van der Werf G. Benefits of personality characteristics and self-efficacy in the perceived academic achievement of medical students. *Educ Psychol-UK*. 2017;37(6):733-44. DOI: 10.1080/01443410.2016.1223277

Bitte zitieren als: Gecht J, van Dawen J, Wahnschaffe L, Lenes A, Klasen M, Vogt L. Der Einfluss von Persönlichkeitsfaktoren und Selbstwirksamkeit auf subjektiv erfahrene Sicherheit bei praktisch-klinischen Fertigkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-21-02. DOI: 10.3205/23gma105, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1053

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma105.shtml>

Validierung der Deutschen Version der Classroom-Community-Scale (CCS-D)

Harald Knof, Thomas Shiozawa

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

Fragestellung/Zielsetzung: Eine wichtige Voraussetzung für kollaboratives Lernen ist die Integration der Lernenden in eine Gemeinschaft. Dadurch werden sowohl individuelle Lernprozesse unterstützt, als auch eine gemeinsame Lernkultur geschaffen. Das hierzu in der Literatur herangezogene Konstrukt „sense of community“ („Gemeinschaftssinn“ oder „Gemeinschaftsgefühl“) soll Gefühle der Zugehörigkeit, geteilte sozio-emotionale Bindungen oder ein Gefühl, dass Bedürfnisse Einzelner durch die Gemeinschaft erfüllt werden, beinhalten [1]. Als wichtigste Elemente des Gemeinschaftsgefühls werden genannt: gegenseitige Abhängigkeit der Mitglieder, Verbundenheit, Vertrauen, Interaktivität, und gemeinsame Werte und Ziele [2]. Dabei gilt zu beachten, dass Komponenten der Gemeinschaft von Umfeld zu Umfeld unterschiedlich sind. Ein besonderes Umfeld stellen Lehrformate dar, hier kommt es zur Ausbildung von „Lerngemeinschaften“. Diese bestehen im Wesentlichen aus zwei Komponenten: dem Gefühl der Verbundenheit zwischen den Mitgliedern und den gemeinsamen Lernerwartungen und -zielen [1]. Die „Classroom-Community-Scale (CCS)“ wurde entwickelt, um das Konstrukt „Gemeinschaftsgefühl“ in einer Lerngemeinschaft zu erfassen. Dabei werden die zwei Dimensionen „Lernen“ und „Verbundenheit“ erfasst [3]. Bisher ist dieses Instrument im deutschen Raum nicht verfügbar; Ziel dieser Arbeit ist die Übersetzung und Validierung einer deutschen Version der „Classroom-Community-Scale“ (CCS-D).

Methoden: Nach Einholen der Erlaubnis zur Übersetzung vom Originalautor wurde eine Vorwärts-Rückwärts-Übersetzung des Fragebogens durch verschiedene Muttersprachler*innen durchgeführt. Der Fragebogen wurde $n=344$ Studierenden des ersten Semesters in den Studiengängen Humanmedizin, Zahnmedizin und Molekulare Medizin an der Eberhard Karls Universität Tübingen vorgelegt. Es wurden eine deskriptive Analyse, sowie eine explorative und konfirmatorische Faktorenanalyse durchgeführt.

Ergebnisse: In der Reliabilitätsanalyse konnte für den Gesamtfragebogen ein Cronbachs $\alpha=.85$ erfasst werden, mit Reliabilitäten von $\alpha=.85$ für die Skala „Verbundenheit“ und $\alpha=.61$ für die Skala „Lernen“. In der Konfirmatorischen Faktorenanalyse erzielt das Modell einen mäßigen ($CFI=.845$; $TLI=.808$) bis akzeptablen ($CMIN=2.738$; $RMSEA=.071$; $SRMR=.0605$) Modellfit, muss jedoch bei $\chi^2=462,638$; $df=169$; $p=.000$ abgelehnt werden.

Diskussion und Take Home Messages: Auch wenn das Modell abgelehnt werden muss, ist die Notwendigkeit eines solchen Instrumentes gegeben. Weitere Forschung ist notwendig, um die Deutsche Version der Classroom-Community-Scale anzupassen, um ein valides Instrument zu erhalten.

Literatur

1. Rovai AP. Sense of community, perceived cognitive learning, and persistence in asynchronous learning networks. *Internet High Educ.* 2002;5(4):319-332. DOI: 10.1016/S1096-7516(02)00130-6
2. McMillan DW, Chavis DM. Sense of community: A definition and theory. *J Community Psychol.* 1986;14(1):6-23. DOI: 10.1002/1520-6629(198601)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I
3. Rovai AP. Development of an instrument to measure classroom community. *Internet High Educ.* 2002;5(3):197-211. DOI: 10.1016/S1096-7516(02)00102-1

Bitte zitieren als: Knof H, Shiozawa T. Validierung der Deutschen Version der Classroom-Community-Scale (CCS-D). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-21-03.

DOI: 10.3205/23gma106, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1061

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma106.shtml>

V-21-04

How can we use formative assessment data to generate feedback for the curriculum and teachers?

Julius Josef Kaminski, Hans Hellfried Wedenig, Anne Franz, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

Objective: TELLme, an online learning platform, has recently been implemented for the integrated, modular undergraduate medical curriculum at the Charité – Universitätsmedizin Berlin. The platform allows medical students to formatively self-test with multiple-choice questions (MCQs) linked to specific cognitive learning objectives (LOs). While the benefits of test-based learning and formative feedback for learners are well established, this study explores the potential of a formative MCQ-based platform to provide feedback to the curriculum and teachers.

Methods: The analysis is based on SQLite queries of two million initial certainty-based assessment responses collected in TELLme between 04/2021 and 04/2022, comprising 5376 MCQs on 2596 LOs. For each LO, the proportion of incorrect answers (0.3 ± 0.14) and incorrect answers of medium certainty (0.04 ± 0.024) and high certainty (0.035 ± 0.024) were evaluated. The data set was then reduced to LOs for which at least 200 MCQ responses were available and whose certainty statements deviated by more than 1 SD from the mean. The selected conspicuous MCQs were examined in more detail qualitatively with regard to the alignment of LOs, MCQs and teaching materials.

Results: We identified 264 LOs (10% of all curricular LOs) with a manifest clustering in 5 modules (Blood and Immune System; Heart and Circulation; Nutrition, Digestion and Metabolism; Respiration; Kidney/Electrolytes). An analysis of module core subjects provides further insights, as illustrated for physiology and pulmonology as core subjects of the module “Respiration” 17% of all physiology LOs (39/226) and 18% of all pulmonology LOs (4/22) show presumably certain incorrect response behaviour. A qualitative probing of the associated learning objectives, teaching materials and self-testing MCQs indicates a suboptimal alignment of the identified learning objectives.

Discussion: Our study shows that student responses in a formative MCQ-based learning platform reveal curricular misalignments between LOs, MCQs and teaching materials, thereby providing valuable feedback to the curriculum and its teachers. A qualitative approach will allow more insight into the how and why, for example, through focus groups with teachers and curriculum managers.

Take Home Message: Data sets from formative self-tests are not only valuable for learners but can also be used as a source of feedback for the curriculum and their teachers.

Bitte zitieren als: Kaminski JJ, Wedenig HH, Franz A, Peters H. How can we use formative assessment data to generate feedback for the curriculum and teachers? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-21-04.

DOI: 10.3205/23gma107, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1074

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma107.shtml>

Erste Ergebnisse zur prädiktiven Validität von TMS und HAM-Nat in der Humanmedizin

Malvin Escher¹, Johanna Hissbach², Madita Frickhoeffler³, Tim Wittenberg¹, Daniel Weppert³, Alexander Zimmerhofer³, Nicolas Becker⁴, Wolfgang Hampe², Martina Kadmon⁵

¹Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Deutschland

³ITB Consulting GmbH, Deutschland

⁴Universität Greifswald, Differentielle und Persönlichkeitspsychologie/ Psychologische Diagnostik, Deutschland

⁵Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Verbundprojekt stav hat die prädiktive Validität verschiedener Tests zur Studierendenauswahl im Fachbereich Humanmedizin untersucht. Daten zu dem Studierfähigkeitstest „Test für die medizinischen Studiengänge“ (TMS), dem Kenntnistest „Hamburger Naturwissenschaftstest“ (HAM-Nat) sowie weiteren Testmodulen zur fluiden Intelligenz („Arithmetisches Problemlösen“, „Relationales Schließen“) wurden analysiert. Als Kriterium diente die in Form eines Notenbereichs angegebene mittlere Klausurnote aus den ersten beiden Semestern. Auf der Basis der bestehenden Testverfahren soll ein bundesweit einheitliches Verfahren entwickelt werden.

Methoden: Teilnehmer*innen der Studie sind Einwilliger*innen in das stav-Projekt, die einen der oben genannten Studierendenauswahltests absolviert haben. Alle Einwilliger*innen wurden im Frühjahr 2022 zu verschiedenen Themen, wie u.a. zum Studienerfolg, befragt. Die vorliegenden Ergebnisse basieren auf Teilstichproben, wobei Teilnehmende zum Zeitpunkt der Erhebung im 2. Semester Humanmedizin studierten und ihre bisherige Studienleistung berichteten. Die Datensätze umfassen, je nach Testverfahren, n=155 bis 343 Studierende. Zusammenhänge zwischen den erreichten Testergebnissen der Teilnehmenden und ihrem Studienerfolg wurden berechnet sowie für die vorliegende Varianzeinschränkung korrigiert.

Ergebnisse: Die untersuchten Testverfahren zeigten signifikante Zusammenhänge mit dem selbstberichteten Studienerfolg. Die Korrelation für den TMS betrug $r=.30$ (korrigiert: $r=.39$) und für den HAM-Nat $r=.47$ (korrigiert: $r=.45$). Zusammenhänge für das Arithmetische Problemlösen lagen bei $r=.21$ (korrigiert: $r=.23$) und für das Relationale Schließen bei $r=.13$ (korrigiert: $r=.14$). Die Abiturnote korrelierte zu max. $r=.26$ mit dem Studienerfolg.

Diskussion: Das Kriterium Studienerfolg hängt signifikant mit der erreichten Leistung in den Testverfahren TMS und HAM-Nat zusammen. Da die vorliegenden Stichproben sich jeweils auf Testteilnehmende beschränken, die eine Studienleistung berichteten und entsprechend zu einem Studium zugelassen wurden, liegen Varianzeinschränkungen in den Testdaten vor. Da die Zulassung zum Studium an den meisten Fakultäten über die Abiturnote und/oder die TMS-Leistung erfolgt, wird der Beitrag dieser beiden Prädiktoren an der Aufklärung der Varianz im Studienerfolg in den vorliegenden Daten systematisch unterschätzt. Für den HAM-Nat und die Tests zur fluiden Intelligenz ist diese Einschränkung nicht vorhanden.

Take Home Messages: Die untersuchten Testverfahren eignen sich zur Studierendenauswahl im Fachbereich Humanmedizin. Eine Kombination der untersuchten Testverfahren in einem vereinheitlichten Auswahltest könnte die Studienerfolgsprognose weiter verbessern.

Bitte zitieren als: Escher M, Hissbach J, Frickhoeffler M, Wittenberg T, Weppert D, Zimmerhofer A, Becker N, Hampe W, Kadmon M. Erste Ergebnisse zur prädiktiven Validität von TMS und HAM-Nat in der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-21-05.

DOI: 10.3205/23gma108, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1088

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma108.shtml>

Die Identifikation relevanter Kennzahlen im Rahmen der Entwicklung eines Evaluationskonzeptes der hessischen „Landarztquote“

Michael Anton Paulitsch, Gisela Ravens-Taeuber, Martin Fink, Linda Seeger

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Aufgrund des bestehenden und als langfristig anhaltend zu erwartenden Landarzt*innen-Mangels [1] wurde in Hessen im Jahr 2022 das Gesetz zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung und des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hessen (GHVÖG) [<https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-LArztGHEpP10>] verabschiedet. In diesem Kontext wurde der sog. Hessische Weg [2] konzipiert und seit dem Wintersemester 2022/23 umgesetzt: Hierbei werden an den drei medizinführenden Universitäten Hessens bis zu 6,5 Prozent der in der Humanmedizin vorhandenen Studienplätze für spätere Hausarzt*innen sowie bis zu 1,3 Prozent für den öffentlichen Gesundheitsdienst zur Verfügung gestellt und deren Ausbildung mit Schwerpunktcurricula begleitet. Ein hiermit erlangter Studienplatz geht mit einer vertraglichen Verpflichtung einher, nach der Weiterbildung eine zehnjährige entsprechende Tätigkeit in Hessen mit besonderem öffentlichen Bedarf auszuüben.

Im Rahmen der dem GHVÖG zugehörigen Verordnung hat die hessische Landesregierung die Universitäten beauftragt, das GHVÖG zu evaluieren und wissenschaftlich zu begleiten. Der Entwurf für ein Evaluationskonzept nach diesem Auftrag und eine Auswahl darin enthaltener Kennzahlen werden in diesem Vortrag dargestellt und diskutiert.

Methoden: Die Entwicklung potenzieller Evaluationskonzepte inkl. der Identifikation dazugehöriger Kennzahlen orientiert sich an folgenden Zielen: der Intention des GHVÖG (Sicherung der ärztlichen Versorgung), Studienerfolg und -zufriedenheit der Teilnehmer*innen sowie an der Erfassung von Faktoren, die die Erreichung dieser Ziele bedingen.

Ergebnisse: Zur Überprüfung dieser Ziele werden umfassend quer- und längsschnittlich Daten erhoben; ab dem Zeitpunkt der Bewerbung, während der Ausbildung bis einschließlich der zehnjährigen ärztlichen Tätigkeit sowie im Rahmen einer Verbleibstudie:

- zur Messung des Studienerfolgs sämtliche Studienleistungen
- zur Messung der Studienzufriedenheit entsprechende Evaluationsdaten
- zur Erfassung des Erfolgs des *Hessischen Wegs*, die Rate der aufgenommenen hausärztlichen Tätigkeit der Teilnehmer*innen

Darüber hinaus werden u.a. soziodemografische und persönlichkeitspsychologische Daten erfasst, die auch zur Untersuchung der Bedingungen eines potenziellen Erfolgs des *Hessischen Wegs* genutzt werden.

Diskussion: Auf Basis der Ergebnisse der Evaluation können Schlüsse hinsichtlich folgender Aspekte gezogen werden:

- Was kann im Rahmen des *GHVÖGs* hinsichtlich der Ziele – „Studienerfolg und -zufriedenheit“ sowie „Vertragstreue“ betreffend – erwartet werden?
- Was kann im Rahmen von Aus- und Weiterbildung unternommen werden, um Studierende auf ihrem Weg zu unterstützen?
- Inwieweit ist eine Veränderung bspw. am Auswahlverfahren sowie der gesetzlichen Grundlage erforderlich?

Take Home Message: Zur möglichst schnellen Zielerreichung ist eine durchdachte und auf Erfahrungsaustausch basierende Evaluation wichtig, da es sich um eine spezifische Studienpopulation und neuartige Zielsetzung handelt.

Literatur

1. Kopetsch T. Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlahntwicklung. 5. aktualisierte und komplett überarbeitete Ausgabe. Berlin: Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung Berlin; 2010.
2. Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege. Mehr als ein Studienplatz - Der Hessische Weg. Darmstadt: HfGP; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://hlfgp.hessen.de/medizin-studieren/mehr-als-ein-studienplatz>

Bitte zitieren als: Paulitsch MA, Ravens-Taeuber G, Fink M, Seeger L. Die Identifikation relevanter Kennzahlen im Rahmen der Entwicklung eines Evaluationskonzeptes der hessischen „Landarztquote“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-21-06.

DOI: 10.3205/23gma109, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1092

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma109.shtml>

V-22 Curriculumsentwicklung für Studium und Beruf II

V-22-01

Wie sage ich was? Implementierung eines longitudinalen Kommunikationscurriculums Zahnärztliche Gesprächsführung in das Studium der Zahnmedizin

Anke Hollinderbäumer¹, Daniel Müller-Winter², Alexander Schmitz², Saskia Schröger², Thekla Grötz³

¹Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

²Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen, Deutschland

³Universitätsmedizin Mainz, Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen sieht im letzten Staatsexamen (Z3), im praktischen Prüfungselement in allen vier Fächern einen Nachweis zu Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der zahnärztlichen Gesprächsführung vor [<https://www.gesetze-im-internet.de/zapro/BJNR093310019.html>]. Nur wenige Fakultäten haben in das Pflichtcurriculum Lehreinheiten zur Kommunikation aufgenommen.

Ziel ist es, im Studiengang Zahnmedizin an der Universitätsmedizin Mainz ein longitudinales Kommunikationscurriculum mit der Beteiligung aller 4 klinischen Abteilungen: Zahnerhaltung, Zahnersatzkunde, Kieferorthopädie und -chirurgie zu implementieren.

Methoden: Wie wurde bisher vorgegangen und wie sehen weitere Schritte aus?

1. Alle vier klinischen Abteilungen senden Vertreter*innen, die als Ansprechpartner*innen zur Verfügung stehen. Eine Medizindidaktikerin, die schon in der Humanmedizin ein longitudinales Kommunikationscurriculum erstellt, steuert den Entwicklungsprozess.
2. Es wurden Lernziele im NKLZ gesammelt und dazu Themenbereiche definiert.
3. Die Themenbereiche sind mit den Abteilungsvertretenden zu besprechen und es muss entschieden werden, wie diese in die bestehenden oder neuen klinischen Unterrichte zu integrieren sind.
4. Ein Schulungsprogramm für Lehrende ist entwickelt worden, damit gewährleistet werden kann, dass alle Lehrenden die gleichen Lehrvoraussetzungen haben. Mit diesem Programm können auch neu dazukommende Lehrende nachgeschult werden.
5. Es müssen Lehr- und Lernmaterialien für die einzelnen Unterrichte erstellt werden.
6. Nach der letzten Lehreinheit soll eine praktische Prüfung in Form eines OSCE durchgeführt werden, hierzu müssen Materialien entwickelt werden.
7. Evaluationsinstrumente werden ausgewählt und zu gegebener Zeit in die Unterrichte implementiert.

Ergebnisse: Am Ende des SoSe 2023 wird das longitudinale Curriculum erstellt sein. Für das SoSe 2023 werden im Wahlfach des 1. Studienabschnittes einzelne Bausteine des Curriculums in einer Pilotveranstaltung unterrichtet und evaluiert. Ergebnisse können vorgestellt werden.

Diskussion: Lehreinheiten zu Kommunikation und zu sozialen Kompetenzen in der Ausbildung der Studierenden in der Zahnmedizin sind schon lange überfällig. Der Ausbildungsfokus weg von einer rein technischen Ausbildung hin zu weiteren Rollen, die zukünftige Zahnärzt*innen erfüllen müssen ist zu begrüßen. So wird durch den demographischen Wandel die Zahl der betagten und hochbetagten Patient*innen ansteigen. Ebenso wird es eine Zunahme an kompromittierten Patient*innen geben. Berufseinsteigende Zahnärzt*innen sollten darauf vorbereitet sein, denn eine gute patientenzentrierte Kommunikation steigert die therapeutischen Outcomes, die Patient*innenadhärenz und erhöht die Zufriedenheit von Zahnärzt*innen und Patient*innen [1], [2].

Literatur

1. Okullo I, Astrøm AN, Haugejorden O. Influence of perceived provider performance on satisfaction with oral health care among adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004;32(6):447-455. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2004.00183.x
2. Vincent C, Young M, Phillips A. Why do people sue doctors? A study of patients and relatives taking legal action. *Lancet.* 1994;343(8913):1609-1613. DOI: 10.1016/s0140-6736(94)93062-7

Bitte zitieren als: Hollinderbäumer A, Müller-Winter D, Schmitz A, Schröger S, Grötz T. Wie sage ich was? Implementierung eines longitudinalen Kommunikationscurriculums Zahnärztliche Gesprächsführung in das Studium der Zahnmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-22-01. DOI: 10.3205/23gma110, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1103
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma110.shtml>

V-22-02

Gelebte Inklusion – der Studiengang Physiotherapie der Fachhochschule Burgenland verbindet Studierende mit geistig und physisch beeinträchtigten Sportler*innen

Marlene Szupper, Heike Bauer-Horvath, Katrin Bodi
FH Burgenland, Department Gesundheit, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Um als Sportler*in bei großen Turnieren erfolgreich zu sein, ist eine gezielte Vorbereitung notwendig. Im Studienjahr 2021/22 haben Studierende des Bachelorstudienganges Physiotherapie der Fachhochschule Burgenland in Lehrveranstaltungen mit körperlich und geistig beeinträchtigten Sportler*innen gearbeitet, um sie bestmöglich auf die 8. Nationalen Special Olympics vorzubereiten. Angehende Physiotherapeut*innen üben funktionelle Untersuchungen in der Lehre lediglich aneinander. Ein praktisches Üben an Patient*innen ist erst in den Praktika möglich. Die Zusammenarbeit mit den Athlet*innen ermöglicht ein sofortiges Umsetzen des Erlernten und bereitet die Studierenden bestmöglich auf die Praktika vor. Dadurch ergaben sich folgende Fragestellungen und Ziele:

1. Kann bei geistig und körperlich beeinträchtigten Sportler*innen die funktionelle Leistungsfähigkeit durch einen physiotherapeutischen Prozess, durchgeführt von Studierenden, verbessert werden?
 2. Welchen Mehrwert für die Studierenden zeigen die Zusammenarbeit mit körperlich und geistig beeinträchtigten Sportler*innen in Bezug auf Empathie, Inklusion und therapeutisches Handeln?
- Umsetzen und Festigen des jeweiligen Kompetenzerwerbs in den ausgewählten Lehrveranstaltungen
 - Einbindung der Studierenden in das therapeutische Setting von Menschen mit Beeinträchtigungen
 - Erstellen von individuell angepassten Übungen anhand funktioneller Untersuchungen an Sportler*innen zur Wettkampfvorbereitung

Methoden: Bei den Sportler*innen wurden deren Hauptprobleme durch funktionelle Untersuchungen erhoben (siehe Abbildung 1). Ergebnisbasiert wurden individuell angepasste Übungen entwickelt und als Trainingsprogramm mitgegeben, um die Vorbereitung auf die Wettkämpfe unterstützen zu können.



Abbildung 1: Funktionelle Untersuchung

Durch Fazilitation und therapeutische Anleitung erhält der Sportler eine beinachsengerechte Übung für sein Hauptproblem, welches zuvor bei der funktionellen Untersuchung herausgefiltert wurde.

Während der Spiele im Juni 2022 wurden für alle teilnehmenden Sportler*innen Regenerationsmaßnahmen und Massagen angeboten.

Ergebnisse: Abschließend wurde die Zusammenarbeit mittels Fragebogen an die Studierenden evaluiert. Die Rücklaufquote betrug 50%, die ersten Ergebnisse zeigen viele positive Rückmeldungen, eine detaillierte Auswertung ist noch in Arbeit. Aufgrund der durchwegs positiven Rückmeldungen aller Beteiligten wird die Zusammenarbeit auch im kommenden Studienjahr durchgeführt. Durch die funktionellen Untersuchungen der Studierenden können somit Ergebnisse des Vorjahres herangezogen, verglichen und darauf aufbauend noch gezieltere Übungen und Trainingspläne entwickelt werden.

Diskussion: Eine wichtige Eigenschaft für eine erfolgreiche therapeutische Behandlung ist Einfühlungsvermögen und Empathie. Durch den frühen und häufigen Kontakt zu den beeinträchtigten Sportler*innen kann diese Kompetenz bereits früh bestärkt bzw. beübt werden. Ob sich Änderungen in Bezug auf diese Eigenschaften bemerkbar machen, kann bei den jährlichen Praktikumsanleiter*innentreffen evaluiert werden.

Take Home Message: Gemeinsam sind wir stark! Bringen auch Sie Studierende und Sportler*innen mit mentaler und/oder physischer Beeinträchtigung zusammen. Es muss nicht immer eine olympische Medaille sein, aber es wird Großes dabei herauskommen!

Literatur

1. Rodríguez-Nogueira Ó, Leirós-Rodríguez R, Pinto-Carral A, Álvarez-Álvarez MJ, Morera-Balaguer J, Moreno-Poyato AR. The association between empathy and the physiotherapy-patient therapeutic alliance: A cross-sectional study. *Musculoskelet Sci Pract.* 2022;59:102557. DOI: 10.1016/j.msksp.2022.102557
2. Gollner E, Szabo B, Schnabel F, Scharinger C. Gesundheitsförderung konkret. 2. Auflage. Wien: Verlag Holzhausen; 2022.

Bitte zitieren als: Szupper M, Bauer-Horvath H, Bodi K. Gelebte Inklusion – der Studiengang Physiotherapie der Fachhochschule Burgenland verbindet Studierende mit geistig und physisch beeinträchtigten Sportler*innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-22-02.

DOI: 10.3205/23gma111, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1111

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma111.shtml>

V-22-03

Die Entwicklung des Schwerpunktcurriculums ‚Öffentlicher Gesundheitsdienst‘ in Hessen

Olga Anastasia Amberger¹, Antonia Bien², Melanie Bacher², Tom Kurjak², Linda Seeger², Sandra Herkelmann², Peter Tinnemann³

¹Gesundheitsamt, Frankfurt, Deutschland

²Goethe Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

³Gesundheitsamt, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) hat in Deutschland seit Jahrzehnten erhebliche Nachwuchssorgen. Mit der Einführung einer ÖGD-Quote in Hessen zum Wintersemester 2022/23 wird zukünftig jährlich ein Teil aller Medizinstudienplätze an Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die sich vertraglich verpflichten, nach erfolgreichem Abschluss des Studiums die ärztliche Weiterbildung im Fach ÖGD zu absolvieren und nach Erwerb des Facharztstitels in einem hessischen Gesundheitsamt für mindestens zehn Jahre tätig zu sein. Die Studierenden werden mit einem Schwerpunktcurriculum begleitet, das von der Goethe-Universität in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Frankfurt/Main entwickelt wird. In diesem hessenweiten Schwerpunktcurriculum sind ebenso begrenzte Plätze für weitere interessierte Studierende der Regelzulassung vorgesehen.

Methoden: Unter Anwendung von Kerns Six-Step-Zyklus wurde das hessenweite Schwerpunktcurriculum ÖGD schrittweise entwickelt. Hierzu wurde zunächst eine Bedarfsanalyse durchgeführt, bevor strategische Entscheidungen bezüglich Struktur und Inhalt erfolgten. Das Gesamtkonzept des Schwerpunktcurriculums wurde zusammengestellt und mit den verschiedenen Partnern und Standorten abgesprochen. Dabei wurden Umfang und Inhalt auf die curricularen Lehrveranstaltungen der drei Fachbereiche für Medizin der Universitäten Frankfurt/Main, Gießen und Marburg abgestimmt.

Ergebnisse: Den Studierenden werden sowohl fachliche als auch persönliche Kompetenzen vermittelt, die über das Kerncurriculum des Medizinstudiums hinausgehen. Durch ein Seminarprogramm und Praktika werden Aufgaben des ÖGD sowie übergreifende Fertigkeiten wie Kommunikation, Teamfähigkeit, wissenschaftliche und interprofessionelle Kompetenzen vermittelt. Darüber hinaus werden durch ein longitudinales Mentoringprogramm die persönliche Entwicklung der Studierenden sowie professionsspezifische Werte gefördert.

Diskussion: Wichtig zur Entwicklung des Schwerpunktcurriculums ÖGD ist die hessenweite Vernetzung mit Lehrverantwortlichen von Universitäten und Gesundheitsämtern, Studierenden sowie Gremien der Verwaltung.

Take Home Message: Hessen ist das erste Bundesland, das ein landesweites, abgestimmtes ÖGD Schwerpunktcurriculum durch Bündelung von Ressourcen und Kompetenzen einführt.

Bitte zitieren als: Amberger OA, Bien A, Bacher M, Kurjak T, Seeger L, Herkelmann S, Tinnemann P. Die Entwicklung des Schwerpunktcurriculums ‚Öffentlicher Gesundheitsdienst‘ in Hessen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-22-03.

DOI: 10.3205/23gma112, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1120

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma112.shtml>

Ärzt*innen als professionell Handelnde: Die Entwicklung und Umsetzung des Seminars „Case-based medical professional reasoning“

Kristina Schick¹, Christopher Holzmann-Littig^{1,2}, Teresa Bertram^{1,3}, Moritz Schumm¹, Marie-Christine Fritzsche^{4,5}, Verena Kantenwein^{1,6}, Marjo Wijnen-Meijer¹

¹Technische Universität München, TUM School of Medicine, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

²Technische Universität München, TUM School of Medicine, Klinikum rechts der Isar, Abteilung für Nephrologie, München, Deutschland

³Technische Universität München, TUM School of Medicine, Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, München, Deutschland

⁴Technische Universität München, TUM School of Medicine, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, München, Deutschland

⁵Technische Universität München, TUM School of Social Sciences and Technology, Department for Science, Technology and Society (STS), München, Deutschland

⁶Technische Universität München, TUM School of Medicine, Klinikum rechts der Isar, Deutsches Herzzentrum München, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Als angehende Ärzt*innen müssen sich Studierende, neben dem fachlichen Kompetenzerwerb mit unterschiedlichen Rollenanforderungen, gesellschaftlichen Erwartungen, ethischen und kulturellen Herausforderungen sowie rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen auseinandersetzen. Die Rolle des professionell Handelnden postuliert ärztliche Haltungen zu Ethik, Führung, Medizinrecht und Patientensicherheit, die beim Umgang mit und der Beratung von Patient*innen zum Ausdruck kommen [1]. Eine bewährte Methode in der medizinischen Ausbildung ist das Case-based Clinical Reasoning (CBCR) [2]. Hierbei lernen Studierende anhand von klinischen Fällen die Schritte der Diagnosefindung zu durchlaufen. Basierend auf der didaktischen Grundidee des CBCR wurde ein Seminar für PJ-Studierende entwickelt, in dem Fälle mit herausfordernden und nicht eindeutig bewertbaren Situationen aus dem klinischen Alltag behandelt werden.

Dieser Beitrag stellt die Entwicklung und Umsetzung dieses Seminars vor und gibt Einblicke in die studentischen Evaluationsergebnisse.

Methoden: Eine Arbeitsgruppe aus Mediziner*innen, Ethiker*innen, Bildungs-, Film- und Rechtswissenschaftler*innen entwickelte in einem iterativen Prozess 28 Fallideen. Diese Fallideen konnten in fünf Kategorien eingeteilt werden: Patient*in, Kolleg*in, Chef*in, Angehörige und Selbst. Um die Interessen der Studierenden abzubilden, wurde im Vorfeld eine Umfrage unter Medizinstudierenden zu ihrer Präferenz bezüglich der Fallideen durchgeführt. Es wurden fünf Fallideen ausgewählt und hierzu verschiedene didaktische Konzepte (u. a. Gruppenpuzzle, Entscheidungsbäume) entwickelt, die ein hohes Maß an Reflexion und Partizipation aufweisen. Das Seminar wird mit Fragebögen und Gruppendiskussionen evaluiert.

Ergebnisse: Die fünf Fallideen wurden zu Fällen ausgearbeitet. Sie beinhalten folgende Thematiken:

1. der Umgang mit einer fehlenden Krankenversicherung (Patient*in),
2. die Vertuschung eines Behandlungsfehlers (Kolleg*in),
3. Schweigepflicht (Angehörige),
4. Konflikt Dienstübernahme vs. privater Termin (Chef*in),
5. romantische Gefühle für Patient (Selbst).

Zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung fand das Seminar mit PJ-Studierenden statt und die Auswertung der Evaluationsergebnisse steht noch aus.

Diskussion: Aufgrund der Berücksichtigung unterschiedlicher Expertisen der Seminarentwickler*innen konnte ein inhaltlich und didaktisch vielseitiges Seminar entwickelt werden. Für folgende Semester ist geplant, den Kurs interdisziplinär mit Studierenden weiterer Fachrichtungen zu gestalten.

Die Evaluationsergebnisse werden zur GMA-Tagung im September 2023 vorliegen.

Take Home Messages:

- Anwendung des Lehrkonzeptes „CBCR“ auf die Förderung professionell handelnder Ärzt*innen mit eingehender Diskussion ethischer, rechtlicher, kultureller und wirtschaftlicher Herausforderungen.
- Integration unterschiedlicher Expertisen in die Fallkonzeption und Berücksichtigung der Studierendenbedarfe bei der Fallauswahl.

Literatur

1. Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. Reframing medical education to support professional identity formation. *Acad Med.* 2014;89(11):1446-1451. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000427
2. ten Cate OT, Custers EJ, Durning SJ, editors. Principles and practice of case-based clinical reasoning education: a method for preclinical students. Cham, Switzerland: Springer; 2017. 10.1007/978-3-319-64828-6

Bitte zitieren als: Schick K, Holzmann-Littig C, Bertram T, Schumm M, Fritzsche MC, Kantenwein V, Wijnen-Meijer M. Ärzt*innen als professionell Handelnde: Die Entwicklung und Umsetzung des Seminars „Case-based medical professional reasoning“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-22-04.

DOI: 10.3205/23gma113, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1130

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma113.shtml>

5C-Modell für Selbst- und patientennahe Diagnostik – Wissensstruktur im ersten interdepartementalen Bachelorstudiengang „Biomedizinische Labordiagnostik“ in der Schweiz

Sylvia Kaap-Fröhlich, Marc Fehlmann

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Biomedizinische Labordiagnostik, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Im Herbst 2022 startete der erste Bachelor in „Biomedizinischer Labordiagnostik“. Er beinhaltet ein Modul in „Selbst- und patientennahe Diagnostik“ (S & POCT) [1]. Wie sieht eine Wissensstruktur für den Bereich S & POCT aus, die die interdepartementale Ausrichtung zwischen „akademischen Gesundheitsberuf mit naturwissenschaftlichem Hintergrund“ und „Naturwissenschaftler*in in der Versorgung und Forschung des Gesundheitssystems“ veranschaulicht und eine Grundlage für die Umsetzung des akademischen Programms bildet?

Methoden: Basierend auf einer Berufsfeldanalyse des Berufsverbandes Labmed [2] wurde das Curriculum von einer Projektgruppe erarbeitet und anschliessend akkreditiert. Die Abschlusskompetenzen wurden in Anlehnung an die CanMEDS-Rollen formuliert [3]. Basierend auf diesen Vorarbeiten wurde eine Wissensstruktur entwickelt. Mit den fünf Schlagworten care, connect, collaborate, create soll die longitudinale Verankerung der Selbst- und patientennahen Diagnostik im gesamten Curriculum illustriert werden (siehe Abbildung 1). Diese soll mit den Studierenden und Lehrenden kommunikativ evaluiert werden [3].

The 5C model for POCT



Abbildung 1: Das 5C-Modell für Selbst- und patientennahe Diagnostik (S & POCT). Neues 5C-Modell für S & POCT, basierend auf den CanMED Kompetenzen.

Ergebnisse: Den 5 Schlagwörtern wurden die entsprechenden Rollenabschlusskompetenzen und exemplarisch Module aus dem Curriculum sowie strategische Leitfragen zugeordnet. Die dichotome Ausrichtung des Studiengangs am Forschungsprozess (Planen, Durchführen, Auswerten) und am labordiagnostischen Prozess (Prüanalytik, Analytik, Postanalytik) bilden dabei die Basis. Die qualitätsgesicherte Analytik innerhalb der Versorgung (care) kann manuell, halb- oder vollautomatisch durch Biomedizinische Labordiagnostiker*innen (lab testing), aber auch als patientennahe Diagnostik von anderen Gesundheitsberufen (point of care testing) oder Laien (self-testing) durchgeführt werden. Hier müssen verschiedenen Daten für die Gesundheitsversorgung verbunden (connect), gemeinsam verarbeitet (collaborate) und kommuniziert (communicate) werden. Studierende sollen aber auch grundlegende Kompetenzen für die Entwicklung neuer Tests (create) in Zusammenarbeit mit anderen Berufen sowie Patienten erwerben und diese Tests evidenzbasiert implementieren können.

Diskussion: Die vorliegende Wissensstruktur ist ein erster Entwurf und muss mit Experten aus Gesundheit und Naturwissenschaften sowie Patient*innen diskutiert werden.

Take Home Messages: Zur Umsetzung eines neuen Bachelorstudiengangs in der Schweiz wurde basierend auf dem labor-diagnostischen und dem Forschungsprozess-Modell, den CanMEDS-Rollen und grundlegenden Testansätzen (Lab, POCT, self-Testig) ein 5C-Modell erarbeitet. Dieses soll die Dualität zwischen Gesundheitsberuf und Naturwissenschaftler*in visualisieren, um ein neues akademisches Profil in der Labordiagnostik für die derzeitige und zukünftige Gesundheitsversorgung zu verankern.

Literatur

1. Luppá PB, Junker R. POCT - Patientennahe Labordiagnostik. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag; 2017. DOI: 10.1007/978-3-662-54196-8
2. Labmed. Acht Jahre intensive Projektarbeit – ein Rückblick. Bern: Labmed; 2022. Zugänglich unter/available from: https://www.labmed.ch/fileadmin/bildung/2022_ZV_Rueckblick_Berufsfeld.pdf
3. Oberhauser H, Kachler M, Maschek C, Kaap-Fröhlich S. CanMEDs-Rollen-Kompetenz-Rahmen für die Biomedizinische Analytik im D-A-CH-Raum. MTA Dialog. 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.mtdialog.de/artikel/canmeds-rollen-kompetenz-rahmen-fuer-die-biomedizinische-analytik-im-d-a-ch-raum>

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S, Fehlmann M. 5C-Modell für Selbst- und patientennahe Diagnostik – Wissensstruktur im ersten interdepartementalen Bachelorstudiengang „Biomedizinische Labordiagnostik“ in der Schweiz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-22-05. DOI: 10.3205/23gma114, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1147

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma114.shtml>

V-22-06

Interprofessionell Leben retten – Entwicklung, Pilotierung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrveranstaltung zum Thema Erste Hilfe in unterschiedlichen Settings

Laura Schmiljun, Lena Bauer

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit der geplanten Einführung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) im Jahr 2025 rücken interprofessionelle Kompetenzen in den Vordergrund des Humanmedizinstudiums [<https://nkml.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/PF2/zeitsemester/2021/fachsemester/VIII.3.%20Interprofessionelle%20Kompetenzen>]. Notfallmaßnahmen sind ebenfalls im NKLM im Rahmen von Konsultationsanlässen hinterlegt und stellen eine Schnittmenge in der Ausbildung von Pflege und Medizin dar. Vor diesem Hintergrund erfolgte die Entwicklung und Pilotierung einer interprofessionellen Lehrveranstaltung mit dem Fokus auf Erster Hilfe zur Festigung der Reanimationskompetenzen sowie der interprofessionellen Teamarbeit zwischen Auszubildenden der generalisierten Pflegeausbildung im dritten Lehrjahr und Studierenden der Humanmedizin im praktischen Jahr.

Methoden: Als Grundlage für die Konzipierung dieser interprofessionellen Lehrveranstaltung zum Basic Life Support (BLS) diente das didaktische Modell „Constructive Alignment“ [<https://www.e-teaching.org/didaktik/konzeption/constructive-alignment>] und das Konzept des „Centre for the Advancement of Interprofessional Education“ (CAIPE) [1]. Im Sinne des Constructive Alignment wurden die Lernziele in Anlehnung an den NKLM und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (PflAPrV) formuliert. Anhand der Lernziele wurde eine Lehrveranstaltung für ca. 18 Teilnehmenden konzipiert. Die Lerninhalte wurden durch praktisches Üben in interprofessionellen Kleingruppen in drei verschiedenen Lernsettings (Zentrale Notaufnahme, Häuslichkeit und Öffentlichkeit) gefestigt. Zum Ende der Lehrveranstaltung erfolgte eine Evaluation mittels Fragebogen. Dieser umfasste 16 Items mit quantitativen (Likert-skaliert) und qualitativen Anteilen (offene Fragen).

Ergebnisse: Die Durchführung dieser Lehrveranstaltung erfolgte zwei Mal im Rahmen eines PJ-Einführungstages, am Dorothea-Erxleben-Lernzentrum Halle (Saale). 22 Medizinstudierende und 10 Auszubildende aus der Pflege nahmen daran teil. 100% bejahten, dass diese Lehrveranstaltung für zukünftige Jahrgänge angeboten werden sollte. Auch in den offenen Antworten spiegelte sich das große Interesse der Lernenden an dieser Lehreinheit wieder. Das unterschiedliche Kompetenzlevel zwischen Pflege und Medizin wurde ambivalent eingeschätzt. Einem/r Lernenden gefiel besonders die „Arbeit mit Personen unterschiedlicher Kompetenzlevel [...]“, während ein/e andere Teilnehmer*in negativ bewertete, dass die „Pflege noch sehr unerfahren“ war.

Diskussion: Die Ergebnisse aus der Lehrevaluation zeigen auf, dass diese Lehrveranstaltung von den Lernenden sehr gut angenommen wurde und weiterhin zukünftig angeboten werden sollte. Die Heterogenität der mitgebrachten Kompetenzen zwischen den Auszubildenden und Studierenden stellt eine Herausforderung dar, die bei zukünftigen interprofessionellen Lehrveranstaltungen berücksichtigt werden sollte.

Take Home Message: Basic Life Support ist ein Thema das nicht genug praktisch geübt werden kann und sich sehr gut in eine interprofessionelle Lehrveranstaltung integrieren lässt.

Literatur

1. Barr H, Ford J, Gray R, Helme M, Hutchings M, Low H, Machin A, Reeves S. Interprofessional Education Guidelines 2017. Fareham (UK): Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE); 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.caipe.org/resources/publications/caipe-publications/caipe-2017-interprofessional-education-guidelines-barr-h-ford-j-gray-r-helme-m-hutchings-m-low-h-machin-reeves-s>

Bitte zitieren als: Schmiljun L, Bauer L. Interprofessionell Leben retten – Entwicklung, Pilotierung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrveranstaltung zum Thema Erste Hilfe in unterschiedlichen Settings. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-22-06. DOI: 10.3205/23gma115, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1159

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma115.shtml>

V-23 Digitale und analoge Kommunikation und Interaktion I

V-23-01

Kommunikationsskills in der telemedizinischen Betreuung von Patient*innen

Christian Vajda, Gernot Lecaks, Herta Tritthart, Christian Fazekas

Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für medizinische Psychologie, Psychosomatik, Psychotherapie, Graz, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Die Corona-Pandemie hat die Etablierung von videobasierten Beratungen und Gesprächen im Gesundheitswesen beschleunigt und zu neuen Chancen wie Herausforderungen geführt. Im Rahmen des interuniversitären und vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung co-finanzierten Projektes „Digital Skills, Knowledge und Communication“ (DSKC) für Studierende der Humanmedizin erfolgte an der Medizinischen Universität Graz eine Schwerpunktsetzung „Digitalisierung in der Kommunikation mit Patient*innen“.

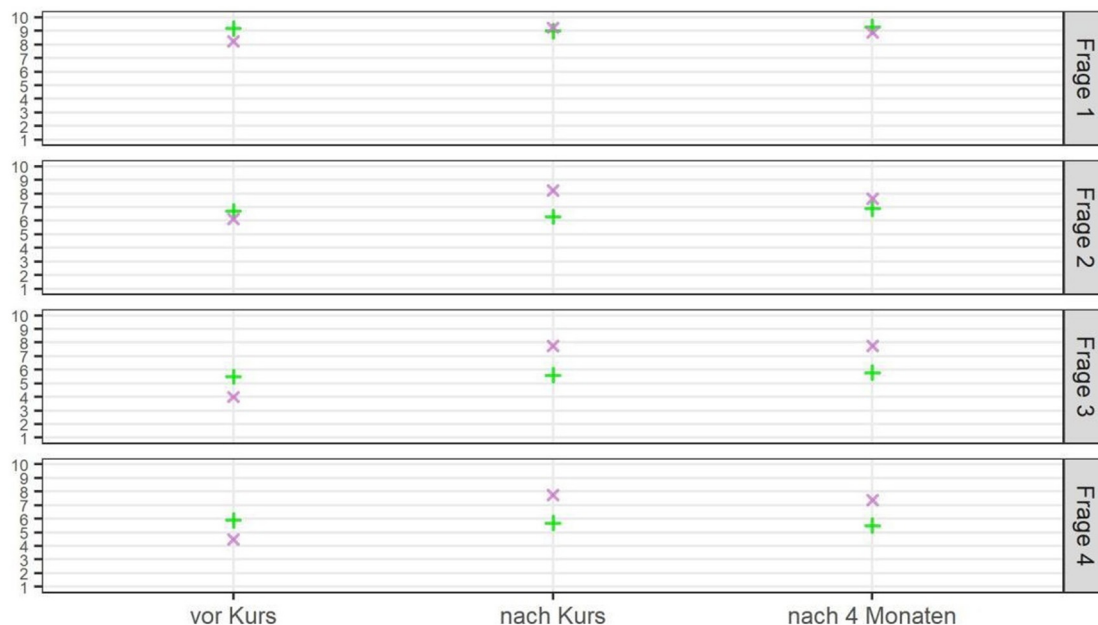
Methoden: Hierzu wurde ein neues freien Wahlfach geschaffen und der Fokus auf theoretische Wissensvermittlung (Grundlagen der Kommunikation, Herausforderungen der Kommunikation in einem digitalen Setting, Kommunikationsskills) und praktische Übungen in 3 Modulen gelegt.

Folgende didaktische Methoden wurden verwendet: Rollenspiele (Studierende zu Studierende, sowie Einbeziehung von Schauspielpatient*innen), kollaboratives Digital Whiteboard, Videos zur Selbstreflexion (die Studierenden werden auf Wunsch und mit schriftlichen Einverständnis in Modul 2 aufgezeichnet und können dies als Vorbereitung für Modul 3 nutzen), Vorträge, Gruppendiskussionen, Reflexions- und Feedbackrunden, Debriefing der Simulationssitzungen. Die einzelne Moduldauer betrug ca. 6-7 Stunden. Im ersten Durchgang im Sommersemester 2022 (Zeitraum Mai bis Juli) nahmen 8 Studierende an diesem freien Wahlfach teil.

Ergebnisse: Es wurde eine begleitende Lehrforschung durchgeführt. Diese umfasste folgende Aspekte:

- subjektive Selbsteinschätzung zu kommunikativen (digitalen) Fertigkeiten,
- validierte Instrumente (Empathie, Einstellung zur ärztlichen Kommunikation),
- subjektiver Einschätzungsvergleich nach den Gesprächssimulationen (Ärzt*innen und Patient*innen-Sicht),
- sowie eine Lehrveranstaltungsevaluation.

Die Erhebungen fanden zu drei Zeitpunkten statt (Beginn und Ende des Wahlfaches sowie 4 Monate nach Ende des Wahlfaches). Eine Kontrollgruppe aus 10 Studierenden anderer Lehrveranstaltungen, welche das Wahlfach bisher nicht besucht hatten, wurde ebenfalls implementiert. Aktuell können die gesammelten Ergebnisse über alle 3 Zeitpunkte für die subjektive Selbsteinschätzung hinsichtlich Fähigkeiten/Fertigkeiten (Teilnehmende n=8; Kontrollgruppe n=10) präsentiert werden (siehe Abbildung 1). Weitere Auswertungen folgen.



- 1) Für wie wichtig schätzen Sie ein Training von Kommunikation im digitalen Setting für den späteren Berufsalltag auf folgender Skala von 1 bis 10 ein, wobei 1 für sehr unwichtig und 10 für sehr wichtig steht:
- 2) Bitte schätzen Sie das Ausmaß Ihrer persönlichen Kompetenz im Kommunizieren in einem digitalen Setting (z.B. Video Call, Videotelefonie, Videokonferenzen) auf folgender Skala von 1 bis 10 ein, wobei 1 sehr unsicher und 10 sehr sicher ist:
- 3) Bitte schätzen Sie ihren aktuellen theoretischen Wissensstand hinsichtlich der Kommunikation (bspw. Technik, Datenschutz, kommunikative Fähigkeiten) im digitalen Rahmen für eine spätere ärztliche Tätigkeit auf folgender Skala von 1 bis 10 ein, wobei 1 sehr gering und 10 sehr hoch ist:
- 4) Bitte schätzen Sie das Ausmaß Ihrer persönlichen Kompetenz hinsichtlich von Kommunikation im digitalen Setting für ärztliche Fragestellungen (z.B. Videoberatungen, Telemedizin) auf folgender Skala von 1 bis 10 ein, wobei 1 sehr unsicher und 10 sehr sicher ist:

Abbildung 1: Subjektive Selbsteinschätzung der Kompetenzen zu spezifischen Fragestellungen.

Einschätzung anhand einer Likert-Skala von 1-10. Frage 1: Sehr unwichtig bis sehr sehr wichtig. Frage 2: Sehr unsicher bis sehr sicher. Frage 3: Sehr gering bis sehr hoch. Frage 4: Sehr unsicher bis sehr sicher.

Diskussion: Das Wahlfach wurde von den beteiligten Studierenden der Humanmedizin sehr positiv aufgenommen. Die Perspektiveinnahme von beiderlei Rollen (Arzt/Ärztin, Patient*in), insbesondere im digitalen Rahmen, zeigte den Studierenden die Herausforderungen auf bzw. schärfte eine kritische Betrachtungsweise sowohl der Chancen wie auch Limitationen eines videobasierten Angebotes hinsichtlich kommunikativer, organisatorischer, technischer und rechtlicher Herausforderungen. Mit Wintersemester 2022/23 gelang es ausgewählte Inhalte in das Pflichtcurriculum zu übernehmen.

Take Home Messages: Kommunikative Skills in der Telemedizin werden in Zukunft zunehmend Bedeutung erlangen. Eine Vermittlung in den Pflicht-Curricula sollte dies in Zukunft widerspiegeln.

Bitte zitieren als: Vajda C, Lecaks G, Tritthart H, Fazekas C. Kommunikationsskills in der telemedizinischen Betreuung von Patient*innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-23-01.

DOI: 10.3205/23gma116, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1166

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma116.shtml>

V-23-03

Kommunikation und Interaktion in den digitalen Semestern – die Sichtweise von Studierenden am Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB)

Lisa Schmidt, Niels Hannemann, Anna-Lena Jesussek, Birgit Babitsch

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung, Abteilung New Public Health, Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Durch die Maßnahmen der Corona-Pandemie wurden digitales Lernen und Lehren für Studierende und Lehrende an den Hochschulen zur Notwendigkeit. Es hat sich gezeigt, dass digitale Formate einen zusätzlichen Nutzen bringen können, bspw. im Bereich der flexibleren Lerngestaltung. Dennoch sind mit digitaler Lehre auch Herausforderungen verbunden, die besonders das soziale Miteinander betreffen. Dieser Beitrag befasst sich daher mit der Fragestellung, wie sich die Kommunikation und Interaktion zwischen den Studierenden und innerhalb der Lehrveranstaltungen in den digitalen Semestern entwickelt haben.

Methoden: Diese Auswertung ist Teil der online-basierten Studie „Digitale Lehre am IGB“, die die Entwicklung der Lehr- und Lernsituation am Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB) der Universität Osnabrück aus Sicht der Studierenden in den digitalen Semestern betrachtet [1]. Diese war als Quer- und Längsschnittstudie angelegt und wurde in insgesamt vier Wellen seit Beginn der COVID-19-Pandemie durchgeführt (Sommersemester 2020 (SoSe 20; N=115), Wintersemester 2020/2021 (WiSe 20/21; N=81), SoSe 21 (N=63) und WiSe 21/22 (N=66)). Die Daten wurden deskriptiv mit SPSS ausgewertet.

Ergebnisse: Der Austausch zwischen den Studierenden innerhalb ihrer Peer-Group wurde durch das digitale Studium deutlich eingeschränkt. Im WiSe 20/21 sahen 72% der Befragten eine Belastung durch das fehlende Gemeinschaftsgefühl im Studium, ein Jahr später gaben dies noch 47% an. In Bezug auf die kommunikativen Aspekte in digitalen Lehrveranstaltungen wurden ebenfalls Herausforderungen deutlich. Im SoSe 20 fehlte 80% der Studierenden die persönliche Interaktion mit den Lehrenden und Kommiliton*innen, um die Inhalte der Veranstaltungen für sich effektiv erarbeiten zu können, im WiSe 21/22 sagten dies noch 60%. Außerdem bemängelten 43% der Studierenden im SoSe 20, dass kein kurzfristiger Austausch (z. B. über digitale Sprechstunden) mit den Lehrenden möglich war, im WiSe 21/22 bestätigten dies noch 14% der Befragten.

Diskussion: Die aus der Sicht der Studierenden unzureichende Kommunikation und Interaktion untereinander stellte einen zentralen Belastungsfaktor in der digitalen Lehre dar, was sich auch für andere Hochschulen [2] bestätigte. Im Vergleich zu anderen Belastungsfaktoren konnten in diesem Bereich die geringsten Verbesserungen beobachtet werden. Um den Austausch zwischen Studierenden in Online-Lernformaten zu fördern, können bspw. Breakout-Räume und Online-Whiteboards genutzt werden.

Take Home Messages: Die dargestellten Herausforderungen im Bereich Kommunikation und Interaktion in der digitalen Lehre erfordern Maßnahmen, die die soziale Interaktion zwischen den Studierenden und Lehrenden steigern.

Förderung: Das Projekt wurde finanziell gefördert durch Mittel der Abteilung New Public Health und durch Studienqualitätsmittel des IGB.

Literatur

1. Hannemann N, Schmidt L, Jesussek AL, Babitsch B. Abschlussbericht Digitale Lehre am Institut für Gesundheitsforschung und Bildung während der COVID-19-Pandemie: Ergebnisse der Studierendenbefragungen im Zeitraum vom Sommersemester 2020 bis Wintersemester 2021/2022. In Veröffentlichung.
2. Besa KS, Kochskämper D, Lips A, Schröer W, Thomas S. Die Corona Pandemie aus der Perspektive von Studierenden. Hildesheim: Universitätsverlag Hildesheim; 2021. DOI: 10.18442/194

Bitte zitieren als: Schmidt L, Hannemann N, Jesussek AL, Babitsch B. Kommunikation und Interaktion in den digitalen Semestern – die Sichtweise von Studierenden am Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-23-03.

DOI: 10.3205/23gma118, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1182

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma118.shtml>

Das BMBF-Verbundprojekt voLeA – Validierung eines Situational Judgement Tests zur Erfassung basaler Gesprächsführungskompetenzen im Medizinstudium

Sabine Reiser¹, Laura Schacht¹, Kristina Schick², Pascal O. Berberat², Martin Gartmeier², Johannes Bauer¹

¹Universität Erfurt, Erziehungswissenschaftliche Fakultät, Professur für Bildungsforschung und Methodenlehre, Erfurt, Deutschland

²Technische Universität München, TUM School of Medicine, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Erlernen ärztlicher Gesprächsführung ist ein wichtiger Teil der medizinischen Ausbildung. Neben der Lehre ist auch die Erfassung ärztlicher Gesprächsführungskompetenzen (ÄGK) zentral. Für die Messung von basalen ÄGK wurde der VA-MeCo (*Video-Based Assessment of Medical Communication Competence*) entwickelt, ein konstrukt-basierter Situational Judgement Test. Dieser basiert auf einem curricular validen Kompetenzmodell ärztlicher Gesprächsführung [<https://nkfm.de/zend/menu>], [1]. Der VA-MeCo erfasst ÄGK auf drei Ebenen: Inhalt, Struktur und Beziehung. Studierende sehen kurze Videostimuli eines Anamnesegesprächs und schätzen dann die Effektivität von Antwortoptionen eines Arztes/einer Ärztin hinsichtlich eines ärztlichen Kommunikationsziels auf den drei Ebenen der ÄGK ein. Die Testleistung wird durch den Vergleich der Effizienzbewertungen mit einem expertenbasierten Antwortschlüssel ermittelt. Frühere Studien lieferten erste Evidenz hinsichtlich Usability, Reliabilität und Inhaltsvalidität des VA-MeCo [2]. Ziel war die weiterführende psychometrische Überprüfung der faktoriellen Validität sowie der Konstruktvalidität.

Methoden: Eine Stichprobe von $N=395$ Medizinstudierenden füllte den Test sowie Validierungsmaße aus. Die faktorielle Validität wurde mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse (CFA) getestet. Zur Konstruktvalidierung wurden Daten zu Vorwissen, Intelligenz, Empathie, Patientenorientierung, sozialer Kompetenz und Persönlichkeit erhoben und bezüglich erwarteter Korrelationsmuster analysiert.

Ergebnisse: Faktorielle Validität: In der CFA konnte die 3-Faktoren-Struktur des VA-MeCo bestätigt werden.

Konstruktvalidität: Es zeigten sich erwartete signifikante positive Zusammenhänge mit Empathie und Patientenorientierung. Signifikante positive Korrelationen mit den Vorwissens-Indikatoren zeigen, dass der VA-MeCo zwischen Gruppen mit unterschiedlichem Kompetenzniveau differenziert. Geringe bis mittlere Korrelationen mit Intelligenz und sozialer Kompetenz zeigen, dass die gemessenen ÄGK ausreichend von diesen Konstrukten unterschieden werden können. Gleiches gilt hinsichtlich der fünf Subskalen zur Persönlichkeit, für die sich geringe positive bzw. Nullkorrelationen zeigten.

Diskussion: Die Ergebnisse zur faktoriellen Validität stimmen mit früheren Erkenntnissen zur Struktur von ÄGK überein und liefern weitere Belege dafür, dass drei theoretisch definierte Ebenen von ÄGK auch empirisch unterscheidbar sind. Die Ergebnisse zur Konstruktvalidität zeigen, dass ÄGK mit dem VA-MeCo valide gemessen werden können. Insbesondere handelt es sich bei ÄGK um ein spezifisches Konstrukt, das sich von anderen Konstrukten abgrenzen lässt. Zudem scheint die Performanz im VA-MeCo nicht übermäßig von konstruktfernen Variablen (Intelligenz, Persönlichkeit) abhängig zu sein.

Take Home Message: Der VA-MeCo ist ein reliabler und valider Test zur Messung von ÄGK, der aufgrund der digitalen Umsetzung leicht mit großen Gruppen in der medizinischen Ausbildung eingesetzt werden kann.

Literatur

1. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary-Cambridge guides. *Acad Med.* 2003;78(8):802-809. DOI: 10.1097/00001888-200308000-00011
2. Reiser S, Schacht L, Thomm E, Figalist C, Janssen L, Schick K, Dörfler E, Berberat PO, Gartmeier M, Bauer J. A video-based situational judgment test for medical student's communication competence in patient encounters: development and first evaluation. *Patient Educ Couns.* 2022;105(5):1283-1289. DOI: 10.1016/j.pec.2021.08.020

Bitte zitieren als: Reiser S, Schacht L, Schick K, Berberat PO, Gartmeier M, Bauer J. Das BMBF-Verbundprojekt voLeA – Validierung eines Situational Judgement Tests zur Erfassung basaler Gesprächsführungskompetenzen im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-23-04. DOI: 10.3205/23gma119, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1190

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma119.shtml>

Let's talk about ... – Kommunikation über sexuelle Gesundheit und oft schambesetzte Themen

Janina von Schlippe¹, Anna Lena Uerpmann², Anja Bittner¹

¹Universität Bielefeld, Referat Studium und Lehre, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

²Universität Bielefeld, Skills Lab, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Während viele Patient*innen sich wünschen, mit ihren Ärzt*innen über sexuelle Gesundheit zu sprechen, zeigen Studien, dass Ärzt*innen dies nur selten regelhaft tun [1]. Auch Medizin-Studierende bemängeln, dass Themen rund um sexuelle Gesundheit nicht ausreichend im Studium abgebildet sind [2].

Vor diesem Hintergrund wurde ein Curriculum für das Erlernen professioneller Kommunikation über sexuelle Gesundheit im Modellstudiengang Medizin der Medizinischen Fakultät OWL entwickelt.

Methoden: 12 Unterrichtseinheiten (UE) für die Einbettung des Themas in das Modul „Urogenitalsystem I“ im 3. Fachsemester wurden erarbeitet.

3 interaktive Seminare (6 UE) widmeten sich allgemein dem Umgang mit oft schambesetzten Themen (bspw. Inkontinenz) und spezifisch der Kommunikation über sexuelle Gesundheit. Aufbauend trainierten die Studierenden in 2 Gesprächen mit Simulationspatient*innen im Skills Lab (6 UE) ihre kommunikativen Kompetenzen – inklusive 360°-Feedback und Reflexion des eigenen Umgangs mit potentiell schambesetzten Themen.

Die Lehrveranstaltungen wurden mittels Fragebögen durch die Studierenden (n=41) und der Lernfortschritt im Rahmen einer OSCE-ähnlichen Prüfungsstation (n=55) evaluiert. Zudem fand eine Fokusgruppe der Prüfenden statt.

Ergebnisse: Die Anforderungen der Lehrveranstaltungen wurden von 75 bis 90 Prozent der evaluierenden Studierenden als angemessen bewertet. Das (zu den Lehrveranstaltungen unveränderte) Prüfungsszenario empfanden mehrere von ihnen (11,9% der Studierenden) sehr überfordernd, wobei die Prüfung im Mittel als nur geringfügig zu schwer eingestuft wurde (MW 3,4; SD=0,8 auf einer Skala von 1=viel zu leicht bis 5=viel zu schwer). Im Durchschnitt erreichten die Studierenden 77,31 Prozent der möglichen Punkte (SD=19,49).

Die Prüfenden berichteten v. a. von der Beobachtung, dass viele Studierende Schwierigkeiten zeigten, eine neutrale Sprache zu nutzen und z. T. die Benennung von Strukturen des Genitalbereichs mit Umschreibungen wie „unten rum“ vermieden.

Diskussion: Die Einbettung des Curriculums in das Modul „Urogenitalsystem I“ erscheint thematisch sinnvoll und die Studierenden zeigten in der Lernerfolgsüberprüfung insgesamt gute Ergebnisse. Fraglich ist, ob die Verbindung von Kommunikation über sexuelle Gesundheit und Umgang mit Scham eher „schamverstärkend“ auf Studierendenseite wirkt. Hier soll in den zukünftigen Lehrveranstaltungen stärker auf deren potentiell Schamgefühl, den Umgang damit und die Reflexion darüber fokussiert werden. Auch eine Entkopplung der Themen wird geprüft. Zusätzlich erscheint eine Wiederaufnahme des Themas im 8. Fachsemester im Modul „Urogenitalsystem II“ sinnvoll.

Take Home Message: Im Kontext der Kommunikation über sexuelle Gesundheit erscheint eine Reflexion über mögliche eigene Scham und deren Überwindung ebenso wichtig wie das Erlernen der Wissensinhalte und kommunikativen Techniken.

Literatur

1. Meystre-Agustoni G, Jeannin A, De Heller K, Pecoud A, Bodemann P, Dubois-Arber F. Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish? *Swiss Med Wkly.* 2011;141:w13178. DOI: 10.4414/smw.2011.13178
2. Turner D, Driemeyer W, Nieder T O, Scherbaum N, Briken P. „Wie viel Sex braucht das Studium der Medizin?“ – Eine Erhebung des Wissens und Interesses Medizinstudierender zum Thema Sexualmedizin [‘How Much Sex do Medical Studies Need?’ - A Survey of the Knowledge and Interest in Sexual Medicine of Medical Students]. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2014;64(12):452-457. DOI: 10.1055/s-0034-1389961

Bitte zitieren als: von Schlippe J, Uerpmann AL, Bittner A. Let's talk about ... – Kommunikation über sexuelle Gesundheit und oft schambesetzte Themen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-23-05.

DOI: 10.3205/23gma120, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1201

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma120.shtml>

V-23-06

Auf Kinder hören, mit Eltern reden – patient*innenzentrierte Kommunikation in der Pädiatrie

Sebastian Friedrich, Anna Willems, Andrea Heinzmann

Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin priorisiert den Erwerb fächerübergreifender Kompetenzen [<https://nklm.de/zend/menu>]. Dazu gehört die Kommunikation zwischen Patient*innen und ärztlichem Personal. Dabei stellt die Pädiatrie eine ideale Lernumgebung für fortgeschrittene Studierende dar. Besonderheiten sind u.a. die Kommunikation mit mehr als einer Person (Triade) und die Kommunikation mit Kindern bzw. Jugendlichen verschiedener Altersstufen [1]. Als gezieltes Lernangebot wurde am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Freiburg (ZKJ) das Wahlfach „Auf Kinder hören, mit Eltern reden – Patient*innenzentrierte Kommunikation in der Pädiatrie“ 2021 erstmals angeboten. Ziel ist eine gezielte Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten im Kontakt mit pädiatrischen Patient*innen und deren Eltern.

Beschreibung des Projekts: 6-8 Studierende nehmen an der *blended learning* Veranstaltung teil. Nach einer Vorbereitung mittels Reflexion und Literaturstudium werden bereits erlernte Grundlagen zu patient*innenzentrierter Kommunikation wiederholt und vertieft. Im Anschluss führen die Teilnehmenden zu zweit Gespräche mit Patient*innen und deren Eltern, an insgesamt 2 Terminen. Diese Gespräche werden per Video aufgezeichnet und kommunikative Kompetenzen u.a. mittels der Berliner Global Rating Scale bewertet [2]. Anhand dessen werden Verbesserungsvorschläge und Lernziele mit den Studierenden erarbeitet. In einem Abschlusstermin werden die Lernerfahrungen innerhalb der Gruppe ausgetauscht.

Evaluation: Das Projekt wurde im Zeitraum 11/2021 bis 12/2022 pilotiert und befindet sich derzeit in der Prozessevaluation. Schwerpunkt ist dabei die Einschätzung der praktischen Übung vonseiten der Studierenden, im Vergleich zu digitalen Formaten. Außerdem wird die Einschätzung der Studierenden zu bestehendem Lernbedarf und Lernzielen nach dem Kurs erhoben und ausgewertet. Qualitative und quantitative Ergebnisse aus den ersten vier Durchführungen werden bis 09/2023 vorliegen und sollen auf der GMA-Tagung präsentiert werden.

Ausblick: Das Projekt ist in den longitudinalen Strang Kommunikation der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg eingebettet. Elemente aus dem Wahlfach sollen nach entsprechender Anpassung in die Pflichtlehre der Kinder- und Jugendmedizin und neue Lehrformate entsprechend des NLKM übernommen werden. Hier ist eine OSCE-basierte Ergebnisevaluation geplant.

Take Home Messages: Kommunikation zwischen Patient*innen und ärztlichem Personal ist eine zentrale, fächerübergreifende Kompetenz, die Medizinstudierende im Rahmen ihrer Ausbildung erwerben sollen. Die Pädiatrie stellt mit ihren Besonderheiten eine ideale Lernumgebung für fortgeschrittene Studierende dar. Mittels in Präsenz durchgeführter Gespräche, die per Video aufgezeichnet und analysiert werden, wurde am ZKJ Freiburg ein neues Lehrkonzept geschaffen, dass die ärztliche Gesprächsführung in Zukunft als integralen Bestandteil der Lehre in der Pädiatrie verankert.

Literatur

1. Frank R, Frank M. Ärztliche Kommunikation mit Kindern, Jugendlichen und Eltern: wie schwierige Patientengespräche gelingen. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer; 2019. p.368. DOI: 10.17433/978-3-17-033464-9
2. Scheffer S, Muehlinghaus I, Froehmel A, Ortwein H. Assessing students' communication skills: validation of a global rating. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2008;13(5):583-592. DOI: 10.1007/s10459-007-9074-2

Bitte zitieren als: Friedrich S, Willems A, Heinzmann A. Auf Kinder hören, mit Eltern reden – patient*innenzentrierte Kommunikation in der Pädiatrie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-23-06.

DOI: 10.3205/23gma121, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1210

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma121.shtml>

V-24 Lehren und Lernen für Notfallsituationen II

V-24-01

Serious Gaming in der Gynäkologie und Geburtshilfe – eine systematische Literaturanalyse

Pauline Siebers, Lone Winter

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenklinik, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Serious Gaming hat sich als innovatives Instrument in der Lehre verschiedener medizinischer Fachbereiche, unter anderem der Gynäkologie und Geburtshilfe, etabliert. Unter Serious Games werden verschiedene interaktive (digitale) Anwendungen zusammengefasst, welche Fachwissen und (klinische) Kompetenzen unterhaltend vermitteln [1]. Studien zur Bewertung dieses Unterrichtstools liegen nur begrenzt vor. Diese systematische Literaturübersicht hat das Ziel, die vorhandene Evidenz zur Wirksamkeit von Serious Gaming in den Fächern Geburtshilfe und Gynäkologie zu untersuchen.

Methoden: Es wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, MEDLINE, Cochrane und Google Scholar mit den Stichwörtern „serious games“, „obstetrics“ und „gynecology“ durchgeführt. Inkludiert wurden Studien, welche Serious Gaming in der geburtshilflichen und gynäkologischen Ausbildung von Medizinstudierenden, (Assistenz) & Ärzt*innen sowie Hebammen zwischen 2010 bis 2023 untersuchten. Die Ergebnisse der Studien wurden in Bezug auf den Wissenserwerb, die Vermittlung von klinischen Fertigkeiten und die Veränderung von Verhaltensweisen analysiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 23 Studien in die Analyse eingeschlossen. Die Studien unterschieden sich hinsichtlich des Studiendesigns, des Serious Game-Typs und der Ergebnismessungen. Die überwiegende Anzahl der Studien (n=19) berichteten über positive Ergebnisse in Bezug auf den Wissenszuwachs, den Erwerb klinischer Fertigkeiten und/oder der Persönlichkeitsentwicklung. Serious Games wurden erfolgreich in der Vermittlung von anatomischem und physiologischem Fachwissen, der Verbesserung der klinischen Entscheidungsfindung sowie dem Erwerb praktischer/chirurgischer Skills eingesetzt. Der Gebrauch von Serious Games verbesserte außerdem das Selbstvertrauen und die Motivation der Lernenden. In vier Studien wurde kein signifikanter Unterschied zwischen den Lernergebnissen und herkömmlichen Unterrichtsmethoden gefunden.

Diskussion: Die in dieser Übersicht enthaltenen Studien deuten darauf hin, dass Serious Games sowohl die Vermittlung von Fachwissen, als auch von praktisch-klinischen Fertigkeiten effektiv unterstützen können. Es bedarf jedoch weiterer Forschung, um die langfristigen Lernerfolge von Serious Games und die Auswirkungen auf die klinische Praxis zu untersuchen. Zukünftige Studien sollten auch die optimale Gestaltung und Umsetzung von Serious Games in der geburtshilflichen und gynäkologischen Ausbildung untersuchen.

Take Home Message: Serious Games erwiesen sich als wirksames Unterrichtstool in der Vermittlung von gynäkologischem und geburtshilflichem Fachwissen sowie von klinisch-praktischen Fertigkeiten.

Literatur

1. Haoran G, Bazakidi E, Zary N. Serious Games in Health Professions Education: Review of Trends and Learning Efficacy. Yearb Med Inform. 2019;28(1):240-248. DOI: 10.1055/s-0039-1677904

Bitte zitieren als: Siebers P, Winter L. Serious Gaming in der Gynäkologie und Geburtshilfe – eine systematische Literaturanalyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-24-01.

DOI: 10.3205/23gma122, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1223

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma122.shtml>

Workshop-Konzept zur Kompetenzentwicklung im interprofessionellen Team

Paula Linden¹, Paula Hauck¹, Jonas Schäfer², Andy Maun¹

¹Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Pflegewissenschaft, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen verbessert signifikant das Outcome und die Sicherheit von Patient*innen, reduziert zusätzliche Arbeiten und erhöht die Zufriedenheit im Beruf [1], [2]. Daher sollen Studierende und Auszubildende unterschiedlicher Professionen in einem vierteiligen Workshop gemeinsam Kompetenzen im Bereich Kommunikation und Teamarbeit unter Einbezug individueller Reflexion erwerben. Zudem soll Gamification mittels Minecraft als didaktisches Mittel in diesem Kurs eingesetzt werden, um den Möglichkeiten und Herausforderungen zunehmender Digitalisierung zu begegnen. Minecraft dient als innovativer Ansatz zur Motivationssteigerung auch in Zeiten digitaler Lehre.

Methoden: Der Workshop wird vier Unterrichtstage mit aufeinander aufbauenden Schwerpunkten umfassen.

1. Einführung zu Kommunikation und den Vorteilen interprofessioneller Teams,
2. Teamarbeit in Krisensituationen anhand spielerischer Szenarien (Minecraft als digitale Variante, Diskussionsspiel als analoge Variante),
3. Reflexion individueller Verhaltensweisen im Team unter Berücksichtigung der jeweiligen Profession,
4. Umgang mit Fehlern und Erlernen konkreter Kommunikationstechniken.

Jeder Kurstag wird sowohl einen Theorieteil als auch praktische Übungen beinhalten. Die gesamte Lehrveranstaltung wird von einer Prä- und Postevaluation begleitet.

Ergebnisse: Auf der Jahrestagung wird das Seminarkonzept präsentiert, ein Einblick in den Nutzen von Gamification (Minecraft) gegeben und potentielle Anwendungsmöglichkeiten vorgestellt. Damit soll die Professionalitätsentwicklung von Lernenden bereits vor dem Berufseinstieg in einer interprofessionellen Umgebung gefördert werden. Die frühe Sensibilisierung für die Kompetenzen der eigenen sowie der anderen Professionen kann sich positiv auf die spätere Zusammenarbeit im Berufsleben auswirken.

Diskussion: Eine gelungene Kommunikation und Teamarbeit werden durch das klinische Umfeld, interpersonelle Beziehungen, persönliche Faktoren und Training bestimmt [3]. Der Workshop soll diese Faktoren frühzeitig fördern und kann langfristig durch die Fokussierung auf Teamkompetenzen im Allgemeinen einen breiten Anwendungsbereich in der Lehre finden.

Take Home Message: Gut funktionierende interprofessionelle Teams fördern im klinischen Setting sowohl das Patient*innen-Outcome als auch die individuelle Zufriedenheit im Beruf und sollten daher fächerübergreifend fester Bestandteil der Lehre sein.

Literatur

1. Böll B, Naendrup JH, Reifarth E, Borrega JG. Interdisziplinäre und interprofessionelle Kommunikation im Team [Interdisciplinary and interprofessional communication in intensive and emergency care]. *Med Klin Intensivmed Notfmed.* 2022;117(8):588-594. DOI: 10.1007/s00063-022-00955-z
2. Bosch B, Mansell H. Interprofessional collaboration in health care: Lessons to be learned from competitive sports. *Can Pharm J (Ott).* 2015;148(4):176-179. DOI: 10.1177/1715163515588106
3. Bekkink MO, Farrell SE, Takayasu JK. Interprofessional communication in the emergency department: residents' perceptions and implications for medical education. *Int J Med Educ.* 2018;9:262-270. DOI: 10.5116/ijme.5bb5.c111

Bitte zitieren als: Linden P, Hauck P, Schäfer J, Maun A. Workshop-Konzept zur Kompetenzentwicklung im interprofessionellen Team. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-24-02.

DOI: 10.3205/23gma123, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1239

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma123.shtml>

EYE-EKG2: Verbesserung der EKG-Befundungskompetenz von Medizinstudierenden durch Eyetracking und Cued Retrospective Reporting

Aline D. Scherff¹, Stefan Kääb², Martin R. Fischer¹, Markus Berndt¹

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

²LMU Klinikum, Medizinische Klinik 1, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Interpretation der Elektrokardiographie (EKG) ist ein wesentlicher Bestandteil der medizinischen Ausbildung und eine wichtige Fertigkeit, die Medizinstudierende vor ihrer Approbation beherrschen müssen. Studierende haben in der Praxis jedoch oft Schwierigkeiten mit der EKG-Interpretation, wobei eine aktuelle Metaanalyse eine mittlere diagnostische Genauigkeit von nur 40% zeigt. Die frühzeitige Verbesserung der EKG-Befundungskompetenz hat das Potenzial, sich positiv auf die Patientenversorgung auszuwirken. Derzeit wird die EKG-Interpretation in der Regel anhand visueller Schemata gelehrt, Untersuchungen zeigen jedoch, dass Ärzte sich mit zunehmendem Fachwissen weniger auf Schemata verlassen und so schneller zu genaueren Diagnosen kommen.

Methoden: Eine Studie von Scherff *et al.* (eingereicht) verwendete Eye-Tracking und verbale Erläuterungen eines Kardiologie-Experten, für die Entwicklung einer Lernintervention für Medizinstudierende (EYE-ECG1). Diese erste Studie zeigte, dass Studierende, die die Intervention erhielten, im Vergleich zur regulären Lehrintervention tendenziell eine höhere EKG-Befundungskompetenz aufwiesen und positiveres Feedback gaben. Die vorliegende Studie EYE-ECG2 baute auf den Empfehlungen der vorherigen Studie auf, die Video-Audio Synchronisation zu modifizieren und die Lernfälle zu randomisieren (siehe Abbildung 1).

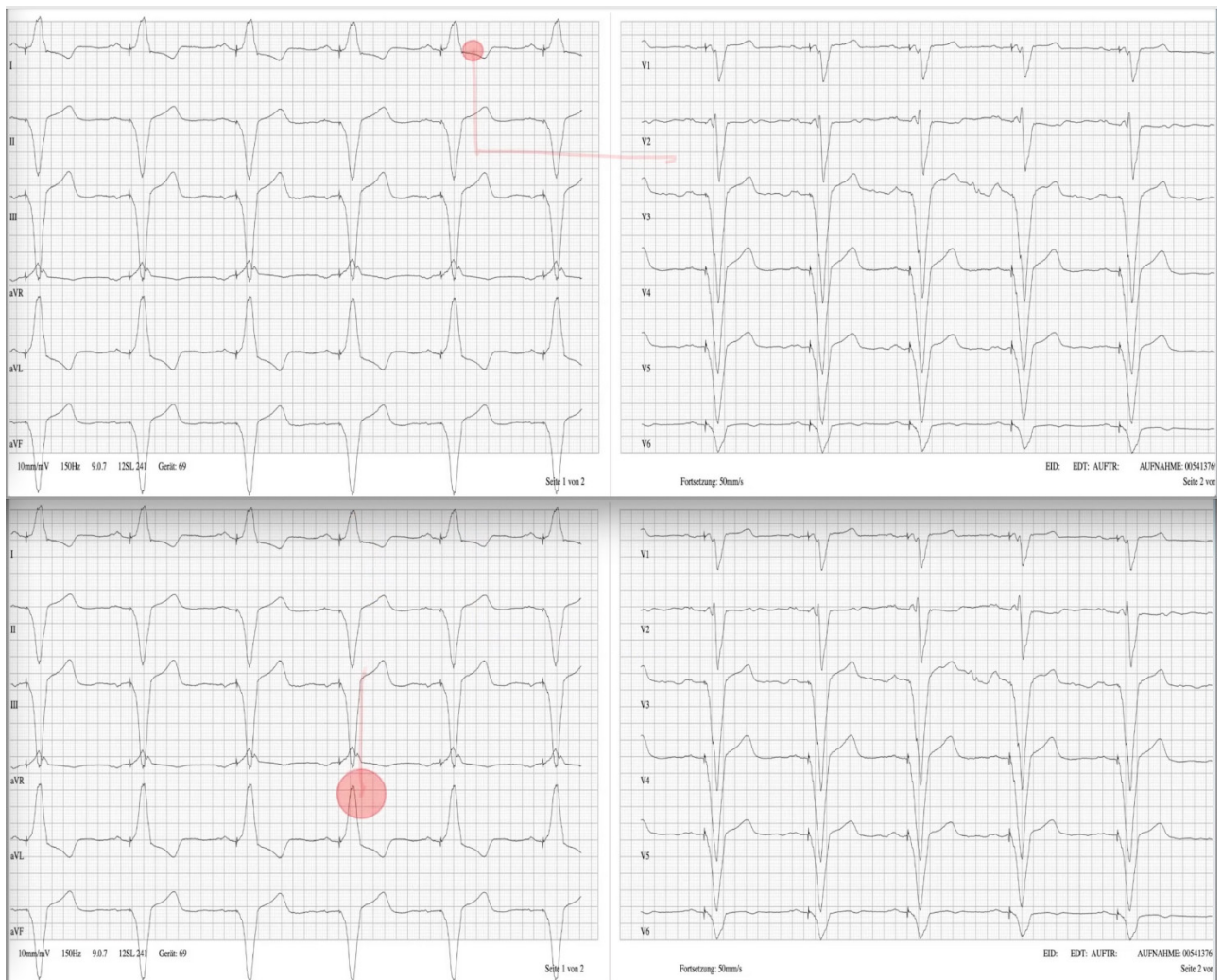


Abbildung 1: Visualisierung zweier Momentaufnahmen während der EKG-Befundung mit Eyetracking.

In der EYE-ECG2-Studie unterzogen sich 94 Medizinstudierende einer 3,5-stündigen Online-Lernintervention, die einen Vortest, vier Fälle mit komplexen EKG-Szenarien und einen Nachtest umfasste. Die Interventionsgruppe sah sich vor den Fallstudien ein 12-minütiges Experten Video an. Dieses Video ermöglichte den Studierenden den Blick des Experten auf den EKGs während der Interpretation zu sehen (Eye-Tracking) und die dazugehörigen verbalen Erläuterungen zu hören (Cued Retrospective Reporting).

Ergebnisse: Basierend auf einem multiplen Regressionsmodell, fand die Studie eine moderate, signifikante Verbesserung der EKG-Befundungskompetenz und replizierte die Ergebnisse der vorherigen Studie, wobei ein größerer Lernzuwachs in der Gruppe mit Expertenvideos gezeigt werden konnte. Die Modifizierung der Video-Audio-Synchronisation verbesserte jedoch nicht die Leistung der Studierenden. Jedes Patientenszenario sagte den Lernerfolg voraus, unabhängig von der Reihenfolge der Präsentation.

Diskussion: Zusammenfassend zeigte sich, dass die Präsentation der EKG-Interpretation eines Experten mithilfe von Eye-Tracking und verbalen Erläuterungen das Potenzial hat, die EKG-Befundungskompetenz von Studierenden zu verbessern.

Take Home Messages: Alle gezeigten Patientenszenarien sind relevant für den Lernzuwachs. Der Kurzvortrag wird weiterführende Analysen vorstellen, die Hinweise geben für einen erhöhten Nutzen von Expertenvideos für fortgeschrittene Lernende im Vergleich zu Beginnenden.

Literatur

1. Jarodzka H, Scheiter K, Gerjets P, Van Gog T. In the eyes of the beholder: How experts and novices interpret dynamic stimuli. *Learn Instruct.* 2010;20(2):146-154. DOI: 10.1016/j.learninstruct.2009.02.019

Bitte zitieren als: Scherff AD, Käab S, Fischer MR, Berndt M. EYE-ECG2: Verbesserung der EKG-Befundungskompetenz von Medizinstudierenden durch Eyetracking und Cued Retrospective Reporting. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-24-03.

DOI: 10.3205/23gma124, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1245

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma124.shtml>

Aufbau einer Eye-Tracking- und Think-aloud-gestützten Röntgenbild-Datenbank für den Erwerb visueller Diagnosekompetenz

Ann-Kathrin Schindler¹, Stefan Schmid², Sebastian Grimm², Thomas Grieser³, Edgar Mayr², Thomas Rothhoff¹, Ulrich Fahrner⁴

¹Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizinidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA (Department of Medical Education), Augsburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische und Handchirurgie, Augsburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Augsburg, Deutschland

⁴Universität Augsburg, Medienlabor, Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Schätzungen gehen von 3-5% inkorrekt Befunde bei radiologischem Bildmaterial aus [1]. Die Identifikation und Analyse visueller Strategien bei der Bildbefundung kann für eine Fehlerreduktion und korrekte Befundung nutzbar gemacht werden [2]. Mit Eye-Tracking können visuelle Diagnosestrategien sichtbar gemacht werden. Bisher gibt es jedoch erst wenige Studien, die sich mit Eye-Tracking gestützten Lernumgebungen zur Unterstützung visueller Diagnosekompetenz in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung befassen [2]. Auch werden Eye-Tracking Aufnahmen im Bereich der Radiologie bisher nicht mit Verbaldaten (z.B. in Form eines Think-Aloud) ergänzt, obwohl damit kognitive Prozesse von visuellen Strategien bei der Bildbefundung offengelegt werden können. Jarodzka et al. [3] schlagen „Eye movement modelling examples“ als vielversprechende Möglichkeit vor, um Ärzt*innen in Aus- und Weiterbildung im Erwerb visueller Diagnosekompetenz zu unterstützen.

Methoden: In interdisziplinärer Zusammenarbeit von Radiologie, Unfallchirurgie, medizinischer Ausbildungsforschung und dem Medienlabor der Universität Augsburg wird eine Datenbank mit Eye-Tracking und Think-Aloud gepromptetem Röntgenbildmaterial aufgebaut. Diese wird für das interdisziplinäre Trainieren von visueller Diagnosekompetenz für die ärztliche Aus- und Weiterbildung zur Verfügung stehen. Für den Aufbau der Lernumgebung werden Eye-Tracking und Think-Aloud Daten von Ärzt*innen der Radiologie (n=10) und Unfallchirurgie (n=10) mit unterschiedlicher klinischer Erfahrung bei der Befundung von jeweils 30 exemplarischen Röntgenaufnahmen von Becken, distalem Radius und kindlichem Ellenbogen erfasst. Daran sollen möglicherweise disziplinspezifisch variierende visuelle Diagnosestrategien identifiziert werden. Als Auswertungsparameter der Eye-Tracking Daten werden die Zeit bis zur ersten Fixation einer Abnormalität; die gesamte Verweildauer auf dem Bildmaterial; Dauer und Anzahl der Fixationen auf diagnostisch relevanten/irrelevanten Bildbereichen (Areas of Interest); Sakkaden zwischen den Fixationen und die Akkuratheit der Diagnose herangezogen. Als ergänzend qualitatives Datenmaterial dienen die Think-Alouds dem Offenlegen der hinter den Blickbewegungen stattfindenden kognitiven Prozessen. Um Diskrepanzen zur visuellen Diagnosekompetenz von Studierenden zu ermitteln und das Prompting in der Lernumgebung damit adressatengerecht gestalten zu können, werden zusätzlich Eye-Tracking Daten von Studierenden (n=20) des 8. Semester gewonnen.

Ergebnisse und Diskussion: Auf der GMA-Tagung werden erste Ergebnisse von visuellen Diagnosestrategien bei der Röntgenbildbefundung der verschiedenen Gruppen vorgestellt und diskutiert. Zudem werden Auswahlkriterien für die Integration des Eye-Tracking und Think-Aloud geprompteten Bildmaterials in die Lernumgebung präsentiert.

Take Home Message: Mit dem Kurzvortrag wird ein Beispiel gezeigt wie in interdisziplinärer Zusammenarbeit und unter Anwendung der Eye-Tracking Technologie eine innovative Lernumgebung geschaffen werden kann.

Literatur

1. Busby LP, Courtier JL, Glastonbury, CM. Bias in Radiology: The How and Why of Misses and Misinterpretations. *Radiographics*. 2018;38(1):236-247. DOI: 10.1148/rg.2018170107
2. Arthur E, Sun Z. The Application of Eye-Tracking Technology in the Assessment of Radiology Practices: A Systematic Review. *Appl Sci*. 2022;12(16):8267. DOI: 10.3390/app12168267
3. Jarodzka H, Balslev T, Holmqvist K, Nyström M, Scheiter K, Gerjets P, Eika B. Conveying clinical reasoning based on visual observation via eye-movement modelling examples. *Instr Sci*. 2012;40(5):813-827. DOI: 10.1007/s11251-012-9218-5

Bitte zitieren als: Schindler AK, Schmid S, Grimm S, Grieser T, Mayr E, Rothhoff T, Fahrner U. Aufbau einer Eye-Tracking- und Think-aloud-gestützten Röntgenbild-Datenbank für den Erwerb visueller Diagnosekompetenz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-24-04. DOI: 10.3205/23gma125, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1256

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma125.shtml>

Blickvisualisierung mit Eye-Tracking: Effekte auf Performanz, kognitive Last und Reaktionszeit von Medizinstudierenden

Doğus Darici¹, Max Masthoff², Robert Rischen², Martina Schmitz³, Hendrik Ohlenburg⁴, Markus Missler¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Anatomie und Molekulare Neurobiologie, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Münster, Klinik für Radiologie, Münster, Deutschland

³Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Anatomie und vaskuläre Biologie, Münster, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ein wichtiger Aspekt des *Cognitive Apprenticeship* ist das *Modeling*. Dabei führen Expert*innen die Fertigkeiten und Kenntnisse vor, die die Lernenden erwerben sollen [1]. Mithilfe der Eye-Tracking-Methodologie ist es aktuell möglich, die Blickbewegungen von Expert*innen zu visualisieren [2]. Hierdurch könnte das Modeling zusätzlich unterstützt werden. Diese Studie hatte das Ziel herauszufinden, ob Studierende Ultraschallbilder besser befunden, wenn sie mit der Blickvisualisierung eines radiologischen Oberarztes trainieren.

Methoden: In einer randomisierten, kontrollierten Studie im WS21/22 wurden hierfür N=106 Medizinstudierende des dritten Semesters der Westfälischen Wilhelms-Universität rekrutiert und per *simple random allocation* in zwei Gruppen eingeteilt. Beide Gruppen trainierten die Befundung von Ultraschallbildern anhand von audio-kommentierten Lernvideos. Im Gegensatz zu der

Kontrollgruppe sah die Eye-Tracking-Gruppe dabei zusätzlich die Blickvisualisierung des Oberarztes. In einem prä-post-Design wurden unter anderem die Anzahl korrekt befundeter Ultraschallbilder, die intrinsische (durch den Stimulus verursachte) und extrinsische (durch die Instruktion verursachte) kognitive Last, sowie die Reaktionszeit bei der Befundung gemessen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten, dass die Performanz der Eye-Tracking-Gruppe nach dem Training um 13% höher war, als die der Kontrollgruppe, $F(1,104)=5.35$, Bonferroni korrigiertes $P=.02$, $\beta^2=0.05$. Während die intrinsische Last in beiden Gruppen gleich hoch blieb, $F(1,105)=0.10$, $P=.75$, gab es einen starken Abfall der extrinsischen kognitiven Last in der Eye-Tracking-Gruppe, $F(1,105)=7.33$, $P=.005$, $\beta^2=0.18$. Hypothesenkonform zeigte sich in dieser Gruppe ebenfalls eine schnellere Reaktionszeit von -10%, $F(1,104)=5.28$, $P=.02$, $\beta^2=0.05$. Studierende mit höherem Vorwissen in der Anatomie profitierten dabei stärker von der Eye-Tracking-Intervention, $F(3,102)=4.09$, $P=.048$.

Diskussion: Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Blickvisualisierung mit Eye-Tracking lernförderliche Effekte in der Sonografie haben kann. Diese Ergebnisse bestätigen bisherige Studien, die ähnliche Effekte bei der Befundung von PET/CT-Bildern gefunden haben [3]. Ein zugrundeliegender Mechanismus könnte sein, dass das Training mit Blickvisualisierung vor allem die extrinsische kognitive Belastung reduziert und den Lernenden dabei hilft, ihr anatomisches Vorwissen zu aktivieren.

Literatur

1. Collins A. Cognitive apprenticeship and instructional technology. In: Idol L, Jones BF, editors. Educational Values and Cognitive Instruction: Implications for Reform. 1. Auflage. Abdingdon (UK): Routledge; 1991. p.121-138.
2. Jarodzka H, van Gog J, Dorr M, Scheiter K, Gerjets P. Learning to see: Guiding students' attention via a model's eye movements fosters learning. Learn Instr. 2013;25:62-70.
3. Gegenfurtner A, Lehtinen E, Jarodzka H, Säljö R. Effects of eye movement modeling examples on adaptive expertise in medical image diagnosis. Comp Educ. 2017;113(1):212-225. DOI: 10.1016/j.compedu.2017.06.001

Bitte zitieren als: Darici D, Masthoff M, Rischen R, Schmitz M, Ohlenburg H, Missler M. Blickvisualisierung mit Eye-Tracking: Effekte auf Performanz, kognitive Last und Reaktionszeit von Medizinstudierenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-24-05. DOI: 10.3205/23gma126, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1262
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma126.shtml>

V-24-06

Entwicklung eines digitalen Werkzeuges („Serious Game“) zur Durchführung einer OSCE Prüfung in der virtuellen Realität

Robert Kleinert^{1,2}, Jan Griesinger³, Christiane Bruns⁴, Anja Bittner², Rabi Datta⁴

¹Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Zentrum für Allgemein-, Gefäß-, Thorax- und Viszeralchirurgie, Bielefeld, Deutschland

²Universität Bielefeld, Referat Studium und Lehre, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

³Universitätsmedizin Mainz, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Mainz, Deutschland

⁴Uniklinik Köln, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor-, und Transplantationschirurgie, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die „Objective structured clinical examination“ (OSCE) gilt als standardisiertes und objektives Prüfungswerkzeug um klinische Kompetenzen und Prozedurenwissen praxisorientiert prüfbar zu machen. Eine OSCE ist valide, dabei aber auch ressourcenintensiv. Eine digitale OSCE Station könnte Ressourcen einsparen, insbesondere bei Szenarien, die in der Realität nur mit großem Aufwand simuliert werden können. In der Vergangenheit konnten wir zeigen, dass ein Serious Game zur Vorbereitung auf ein OSCE genutzt werden kann [1]. In einem nächsten Schritt möchten wir nun auf Basis unseres proprietären immersiven Patientensimulators („ALICE“ Artificial LearningInterface For Clinical Education) [2] eine virtuelle OSCE Station entwickeln und die studentische Performance mit der Performance in einer realen OSCE Station vergleichen.

Methoden: Daher wurde auf Basis von ALICE ein Serious Game entwickelt, in dem ein aufwändig reproduzierbares Szenario (MANV: „Massenanfall von Verletzten“) in ein digitales OSCE überführt wird. Parallel wurde ein etabliertes „simuliertes“ MANV Szenario in eine OSCE Station umgewandelt. Schließlich wurden die Ergebnisse des digitalen und „realen“ OSCES in einem „cross over“ design verglichen (siehe Abbildung 1). Neben der Akzeptanz dieser Prüfungsform wurde die studentische Performance durch mehrere Parameter (Zeitbedarf, korrekte Triagierung, Unter- oder Übertriagierung) gemessen. Darüber hinaus wurde auch der Stresslevel der Probanden mittels Vitalparameter und Fragebogen gemessen.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 71 Studierende als Probanden an der Studie teil. Es konnte gezeigt werden, dass die korrekte Einschätzung der Schwere einer Verletzung (Triagierung) und auch die Gesamtpformance in beiden Prüfungsformen gleich waren. Das digitale OSCE zeigte eine hohe Akzeptanz und hohe prädiktive Validität: Die Performance der Studierenden im realen OSCE korrelierte in allen Parametern mit der Performance des digitalen OSCE. Der Stresslevel war bei beiden Szenarien, sowohl bei den Messungen der Vitalparameter als auch im subjektiven Fragebogen, vergleichbar.

Diskussion: Eine Limitation eines digitalen OSCE besteht zum jetzigen Zeitpunkt aus der fehlender Haptik und unzureichendem taktilen Feedback. Die häufig zitierte „motion sickness“ ist ebenfalls ein limitierender Faktor, konnte in unserer Population aber nicht nachgewiesen werden.

Take Home Message: Zusammengefasst zeigt die vorliegende Arbeit, dass die Prüfung mittels digitalem OSCE bei ausgewählten Szenarien eine Alternative zu dem realen OSCE darstellen kann.



Abbildung 1: Vergleich virtueller OSCE (links) und realer OSCE (rechts). Links sind Szenen aus dem Simulator abgebildet. Die Bedienung ist bewusst schlicht gehalten, um das „extrinsic load“ niedrig zu halten. Rechts sind Szenen aus dem realen OSCE zu sehen.

Literatur

1. Kleinert R, Heiermann N, Wahba R, Chang DH, Hölscher AH, Stippel DÖ. Design, Realization, and First Validation of an Immersive Web-Based Virtual Patient Simulator for Training Clinical Decisions in Surgery. *J Surg Educ.* 2015;72(6):1131-1138. DOI: 10.1016/j.jsurg.2015.05.009
2. Chon SH, Hilgers S, Timmermann F, Dratsch T, Plum PS, Berlth F, Datta R, Alakus H, Schlößer HA, Schramm C, Pinto Dos Santos D, Bruns C, Kleinert R. Web-Based Immersive Patient Simulator as a Curricular Tool for Objective Structured Clinical Examination Preparation in Surgery: Development and Evaluation. *JMIR Serious Games.* 2018;6(3):e10693. DOI: 10.2196/10693

Bitte zitieren als: Kleinert R, Griesinger J, Bruns C, Bittner A, Datta R. Entwicklung eines digitalen Werkzeuges („Serious Game“) zur Durchführung einer OSCE Prüfung in der virtuellen Realität. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-24-06. DOI: 10.3205/23gma127, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1274
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma127.shtml>

V-25 Interprofessionelles Lehren und Lernen III

V-25-01

Interprofessionelle Zusammenarbeit im Kontext der digitalen Transformation an der Schnittstelle Medizin/Sprachtherapie: Entwicklung einer Blended-Learning-Veranstaltung

Karoline Malchus¹, Sebastian Kuhn^{2,3}

¹Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland

²Philipps-Universität Marburg, Institut für Digitale Medizin, Marburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM), Marburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die interprofessionelle Zusammenarbeit von Ärzt*innen und Sprachtherapeut*innen ist ein integraler Bestandteil der Versorgung von Patient*innen mit Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckstörungen. Die digitale Transformation stellt in diesem Kontext sowohl eine Herausforderung als auch eine Chance dar. Dies liegt darin begründet, dass u.a. der Einsatz von Apps oder teletherapeutische Möglichkeiten die Aufgaben und Tätigkeiten sowie damit einhergehende Prozesse verändern. Eine entsprechende Berücksichtigung beim Qualifizierungsprofil von Medizinstudierenden und Studierenden/Auszubildenden der Sprachtherapie ist erforderlich.

Ziel dieses Projekts war daher die Konzeption, Durchführung und Evaluation einer Lehrveranstaltung für Studierende der Medizin und Klinischen Linguistik, um diese hinsichtlich der Auswirkungen der digitalen Transformation für die interprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle Medizin/ Sprachtherapie zu sensibilisieren und Teamkompetenzen zu fördern.

Methoden: Die Veranstaltung wurde im Blended Learning Format konzipiert, wobei im Präsenzteil in Kleingruppen digitale Tools angewendet und situationsbezogene Aufgaben mit Gamification-Elementen angereichert wurden. Die Evaluation der im WiSe 2022/23 durchgeführten Veranstaltung erfolgte mittels einer mündlichen Zwischenbefragung und eines Fragebogens. Hierbei wurde entsprechend einer BiLOE [1] nach der Erreichung der Lernziele und förderlichen Studienaktivitäten gefragt sowie nach motivationalen Aspekten und der Teamarbeit.

Ergebnisse: Die Lehrveranstaltung wurde mit 44 Studierenden der Medizin und Klinischen Linguistik an der Universität Bielefeld durchgeführt. 98% der Studierenden gaben an die Lernziele der Veranstaltung erreicht zu haben, wobei 91% das aktive Lehrformat als unterstützend für den Lernerfolg empfanden. Der spielerische Lernansatz förderte bei 95,5% die Motivation. 95,4% gaben an gut im Team zusammengearbeitet zu haben.

Diskussion: Die positive Evaluation der Veranstaltung kann als Ausgangspunkt für eine mögliche Verstetigung des Formats gesehen werden.

Take Home Messages:

- Interprofessionelle Zusammenarbeit im Kontext der digitalen Transformation an der Schnittstelle Medizin/Sprachtherapie geeignets Thema für Zielgruppe Studierende der Medizin und Klinischen Linguistik
- Aktives Lehrformat förderlich für Erreichung der Lernziele

Literatur

1. Frank A, Weiß P, Bitterer F. Lernzielorientierte Evaluation von Lehrveranstaltungen. Das Bielefelder Modell (BiLOE). In: Kohler J, Pohlenz P, Schmidt U, editors. Handbuch Qualität in Studium, Lehre und Forschung. Berlin: DÜZ Verlags- und Medienhaus; 2019. p.79-98.

Bitte zitieren als: Malchus K, Kuhn S. Interprofessionelle Zusammenarbeit im Kontext der digitalen Transformation an der Schnittstelle Medizin/Sprachtherapie: Entwicklung einer Blended-Learning-Veranstaltung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-25-01.

DOI: 10.3205/23gma128, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1287

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma128.shtml>

V-25-02

Gemeinsam lernen – Erfahrungen aus dem longitudinalen interprofessionellen Curriculum an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB)

Julia Schendzielorz¹, Franziska König², Gabriela Schmitz³, Franziska Rosenlöcher⁴, Bettina Scheffler⁵, Christian Kopkow⁵, Bettina Glunde⁶, Mario Zerbaum², Christine Holmberg^{2,7}

¹Medizinische Hochschule Brandenburg, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Brandenburg, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Brandenburg, Deutschland

³Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Institut für Gesundheit, Fachgebiet Pflegewissenschaft und Pflegedidaktik, Senftenberg, Deutschland

⁴Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Institut für Gesundheit, Institut für Gesundheit, Fachgebiet Hebammenwissenschaft, Senftenberg, Deutschland

⁵Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Institut für Gesundheit, Fachgebiet Therapiewissenschaften I, Senftenberg, Deutschland

⁶Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Institut für Gesundheit, Fachgebiet Pflegewissenschaften und klinische Pflege, Senftenberg, Deutschland

⁷Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Gemeinsame Fakultät der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, der Medizinischen Hochschule Brandenburg und der Universität Potsdam, Potsdam, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Weitgehend herrscht Konsens, dass interprofessionelle Kommunikation und Zusammenarbeit nur mithilfe gemeinsamer, interprofessioneller Lehre möglich wird. Die Novelle der ärztlichen Approbationsordnung sieht daher die Implementierung entsprechender Kompetenzen in die Curricula vor [1]. Im Brandenburger Modellstudiengang Medizin wird dies seit Winter 2021 in einem longitudinalen Curriculum abgebildet, das aus einer interprofessionellen Blockveranstaltung sowie Beobachtungsaufgabe und Fallbesprechungen in aufsteigenden Semestern besteht. Im Vortrag werden die förderlichen und hinderlichen Faktoren im Verlauf der Entwicklungs- und Implementierungsphase präsentiert.

Methoden: Die Entwicklung der interprofessionellen, hochschulübergreifenden Lehrveranstaltung fand in einem iterativen Prozess über zwei Jahre mit Dozierenden und Studierenden der Studiengänge Hebammen-, Pflegewissenschaft und Therapiewissenschaften der Brandenburgischen Technischen Universität Senftenberg und Dozierenden der Medizinischen Schule des Universitätsklinikum Brandenburg statt. Der begleitende Reflexionsprozess wurde nach dem ALACT-Spiralmodell durchgeführt [2].

Ergebnisse: Hinsichtlich der Umsetzung der interprofessionellen Blockveranstaltung wurden die hohe Motivation, das Wissen und die Erfahrungen der Dozierenden als förderlich identifiziert, aber auch die Wertschätzung der Möglichkeit des gemeinsamen Lernens bei den Lernenden. Hinderlich wirkten ein hoher Ressourceneinsatz, die Einbindung verschiedener Organisations-/ Verwaltungsebenen, aber auch verschiedene Wissensstände der Lernenden aufgrund verschiedener Semester-/Ausbildungszeiten.

Diskussion: Das Curriculum ist mit seiner Integration in fünf Disziplinen und damit Hochschul-, Ausbildungsform- und standortübergreifenden Implementation herausfordernd. Im Vergleich mit einem im Winter 2018 [3] durchgeführten Pilotprojekt konnten die kleinere Studierendengruppe, die hohe Betreuungsdichte und insbesondere der Veranstaltungsort mit der Möglichkeit gemeinsamer Freizeitaktivitäten als positive Einflussfaktoren identifiziert werden.

Take Home Messages: Für das Gelingen interprofessioneller Lehre empfiehlt sich eine Verknüpfung ganzer Module/Seminarreihen, sodass eine langfristige organisatorisch-inhaltliche Planung ermöglicht wird und gemeinsame Lernräume und Wissensstände geschaffen werden können.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit. Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2021.

2. Korthagen FAJ. Reflective Teaching and Preservice Teacher Education in the Netherlands. J Teach Educ. 1985;36(5):11-15. DOI: 10.1177/002248718503600502

3. 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

Bitte zitieren als: Schendzielorz J, König F, Schmitz G, Rosenlöcher F, Scheffler B, Kopkow C, Glunde B, Zerbaum M, Holmberg C. Gemeinsam lernen – Erfahrungen aus dem longitudinalen interprofessionellen Curriculum an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-25-02.
DOI: 10.3205/23gma129, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1298
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma129.shtml>

V-25-03

Deskriptive Querschnittsuntersuchung zum Umsetzen der Lehre im „interprofessionellen Entlassmanagement“ an sechs ausgewählten deutschen medizinischen Fakultäten

Swantje Wienand¹, Jana Jünger²

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

²Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung, Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

Zielsetzung: Eine sorgfältige Planung mit interprofessionellem Entlassmanagement (IE) für einen Patienten aus dem Krankenhaus ist unumgänglich, damit die Qualität in der Patientenversorgung gesichert ist. In zahlreichen Studien konnte die Wirksamkeit für die Patientensicherheit des IE gezeigt werden [1]. Mit Inkrafttreten des Rahmenvertrags über ein IE ergibt sich ein zusätzlicher rechtlicher Aspekt zum Umsetzen des IE im klinischen Alltag und im Lehrplan [2]. In einem vorangegangenen klinikinternen Assessment zur Lehrsituation der PJ-Studierenden zum Thema IE zeigten sich deutliche Defizite zum Wissen und zur Kompetenz darüber (n=15). Ziel dieser Studie war es, zu erfassen, in wie weit die Lehre zum IE an deutschen Fakultäten umgesetzt wird.

Methoden: Es wurde eine Querschnittsuntersuchung mittels semistrukturierter Interviews an sechs Fakultäten durchgeführt, diese wurden nach den einzelnen Komponenten des Rahmenvertrages befragt. Die Auswahl der Fakultäten erfolgte nach den Kriterien: Regel-, Modell- und reformierter Regelstudiengang sowie geographisch. Die Interviewpartner aus diesen 6 repräsentativen Fakultäten setzten sich aus klinisch tätigen Ausbildern und Studiendekanatsmitarbeitern zusammen (n=33).

Ergebnisse: Die Erstellung von Entlassbriefen war ein Lernziel und in den Logbüchern enthalten. Die Strukturierung der Briefe entsprach aber in keiner der befragten Fakultäten den gesetzlichen Vorgaben. Einzelne Komponenten des IE gemäß des Rahmenvertrages waren in den Logbücher vorhanden, jedoch eine vollständige Umsetzung mit allen Komponenten des gesetzlich geforderten Entlassmanagement konnte in keiner der befragten Fakultäten gefunden werden. In keiner befragten Fakultät wurde das geforderte initiale Assessment des patientenindividuellen Bedarfs erfasst und mit den Studierenden verpflichtend geübt. Bei den klinisch tätigen Ausbilder war der Stellenwert des IE im Alltag sehr gering. Den wenigsten war die Datenlage über die Effektivität des IE bekannt. Es wurde als belastende Formalität während der stationären Versorgung der Patienten wahrgenommen. Knapp 90% der klinisch tätigen Ausbilder (n=17) fanden eine Integration des IE in das PJ-Logbuch am zielführendsten.

Diskussion: IE ist trotz gesetzlicher Vorgaben nur im geringen Umfang Gegenstand der medizinischen Ausbildung und wird an den untersuchten Fakultäten in den klinischen Fächern nicht explizit gelehrt. Ursächlich könnte sein, dass die klinisch tätigen Ausbilder selbst dem IE einen geringen Stellenwert zumaßen und sie auch kaum die Evidenz zum Nutzen bewusst war. Das PJ stellt eine gute Möglichkeit dar, den inhaltlichen Stellenwert des IE in die klinische Versorgung zu tragen. Das IE könnte gut in eine interprofessionelle Ausbildungsstation eingebettet werden.

Take Home Message: IE ist nicht entsprechend des Rahmenvertrages an den befragten Fakultäten umgesetzt. Die Integration des IE in die PJ-Logbücher mit einer verbindlichen Lehre zur Evidenz sollte in das Curriculum aufgenommen werden.

Literatur

1. Hochschule Osnabrück. Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege. Aktualisierung 2009. Osnabrück: Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP); 2009.
2. Deutsche Krankenhausgesellschaft. Umsetzungshinweise der Deutschen Krankenhausgesellschaft zum Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement nach §39 Abs. 1a Satz 9 SGB V, vom 13.10.2016 mit Inkrafttreten zum 1.07.2017. Berlin: Deutsche Krankenhausgesellschaft; 2017.

Bitte zitieren als: Wienand S, Jünger J. Deskriptive Querschnittsuntersuchung zum Umsetzen der Lehre im „interprofessionellen Entlassmanagement“ an sechs ausgewählten deutschen medizinischen Fakultäten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-25-03.
DOI: 10.3205/23gma130, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1309
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma130.shtml>

V-25-04

Lehre wie ausgetauscht! Digital und interprofessionell am virtuellen runden Tisch

Maren Rebcca Eikerling, Eric Wolff, Stefanie Hahn, Stephan Sallat

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationspädagogik, Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Inklusive Bestrebungen sind fest mit der Notwendigkeit interprofessioneller Fallbesprechungen verknüpft [1]. Akteur*innen aus Kita, Schule und Gesundheitswesen können mit Bezugspersonen des betreffenden Kindes gemeinsam Perspektiven austauschen und Entscheidungen treffen, bspw. zur Einleitung von Sprachförder- oder -therapiemaßnahmen. Als Voraussetzung dafür gelten (a) das Wissen über die Arbeit anderer beteiligter Akteur*innen und (b) niederschwellige Möglichkeiten des interprofessionellen Austauschs. Während sogenannte runde Tische schon lange als vielversprechendes Mittel des Austauschs zwischen Fachkräften und Erziehungsberechtigten erkannt, umgesetzt und evaluiert wurden, wurde der zeitliche

und personelle Aufwand als problematisch wahrgenommen [2]. Eine aktuelle Studie zeigt für den klinischen Kontext die Diskrepanz zwischen der wahrgenommenen Relevanz und der Häufigkeit stattfindender interprofessionelle Fallbesprechungen [3].

Methoden: Durch die Digitalisierung eröffnen sich neue Möglichkeiten für ressourcenorientierte Diagnostik und interdisziplinäre Zusammenarbeit, bspw. mithilfe von „Virtuelle[n] Runde Tische“ (ViRuTi). Durch ein klar definiertes und technisch unterstütztes Konzept (siehe Abbildung 1) wird die Fokussierung der Beteiligten auf die Ressourcen des Kindes und die interprofessionelle Kommunikation erleichtert. Aktuelle Erkenntnisse zu ViRuTi für interprofessionelle Fallberatungen werden derzeit für die Lehre in sprachheilpädagogischen und angrenzenden Ausbildungs- bzw. Studiengängen, wie bspw. Logopädie und Medizin, eingesetzt.



Abbildung 1: Zeitlicher Ablauf eines ViRuTis

Ergebnisse & Diskussion: Die Seminareinheiten zu diesem Thema sind bereits konzipiert worden. Im Sommersemester 2023 werden sie durchgeführt und mithilfe einer anonymen Umfrage sowie einer Gruppendiskussion evaluiert. Die Ergebnisse werden zur Tagung vorliegen, sodass sie im Rahmen des Vortrags präsentiert und diskutiert werden können.

Take Home Messages: In diesem Vortrag werden das Konzept der ViRuTi sowie deren ressourcenfreundliche und niederschwellige Umsetzung vorgestellt und diskutiert. Ferner wird anhand der dazu konzipierten Seminareinheiten das Potenzial der Einübung des interprofessionellen Austauschs in Ausbildung und Studium überprüft. So reflektieren Studierende bzw. Auszubildende im Anschluss an die Seminareinheiten u.a. Perspektiven zur technischen Umsetzung sowie Gelingensbedingungen für die Rollenverteilung (Moderator*in, Zeitwächter*in, Protokollant*in) während des ViRuTi.

Literatur

1. Labhart D. Interdisziplinäre Teams in inklusiven Schulen: eine ethnografische Studie zu Fallbesprechungen in multiprofessionellen Gruppen. Bielefeld: transcript Verlag; 2019. DOI: 10.1515/9783839447963
2. Krebs K, Ehm JH, Hasselhorn M. „Runde Tische“ im Projekt „Schulreifes Kind“. Frühe Bildung. 2012;1(1):20-25.
3. SiHaKo. Stärkung der interprofessionellen Handlungskompetenz durch gemeinsame Lernseminare Pflege & Medizin. Abschlussbericht. München: Klinikum der Universität München; 2018.

Bitte zitieren als: Eikerling MR, Wolff E, Hahn S, Sallat S. Lehre wie ausgetauscht! Digital und interprofessionell am virtuellen runden Tisch. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-25-04.

DOI: 10.3205/23gma131, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1319

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma131.shtml>

Interkulturelle Sensibilisierung in Studium und Ausildung – ein interprofessionelles Lehrangebot

Christina Haupt, Deana Maksimovic-Vidanovic

Hochschule Osnabrück, WiSo – Studiengang ELP, Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Auf Grundlage einer Studie zur Interkulturalität (IK) in der Logopädie, die eine Lücke in der (curricularen) Berücksichtigung des Themas sowie große Unsicherheiten unter Lehrenden aufzeigte [1], wurde ein Lehrkonzept für die Interkulturelle Sensibilisierung entwickelt, das im Rahmen von Lehr-Veranstaltungen an Hoch- und Fachschulen erprobt und evaluiert wurde. Struktur und Inhalte basierten auf dem TARL (Teaching and Assessing Reflective Learning)-Modell [2] sowie Erkenntnissen aus der Forschung hinsichtlich Diversität an Hochschulen [3]. Die Haupt-Fragestellung lautete: Inwieweit profitieren Studierende und Auszubildende in therapeutischen und sozialen Berufen von dem Angebot einer praktisch-reflexiven Lehrveranstaltung zum Thema Interkulturalität?

Methoden: Über den Zeitraum von vier Semestern wurde jeweils eine Blockwoche zum Thema IK an der Hochschule Osnabrück (Fakultät WiSo) angeboten. Pro Semester nahmen ca. 30 Studierende (Gesamt-N=118) aus unterschiedlichen Fachbereichen inkl. ELP (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie) teil, und bewerteten über Fragebögen Inhalte, Struktur (quantitative Daten) sowie persönliche Outcomes (qualitative Daten). Zusätzlich wurde an zwei Berufsfachschulen für Logopädie ein Kurzformat (2x0,5 Tagen) erprobt und evaluiert, um eine spezifische Berufsgruppe in den Blick zu nehmen, für die bereits Erkenntnisse aus einer vorhergehenden Studie vorlagen (siehe Abbildung 1).

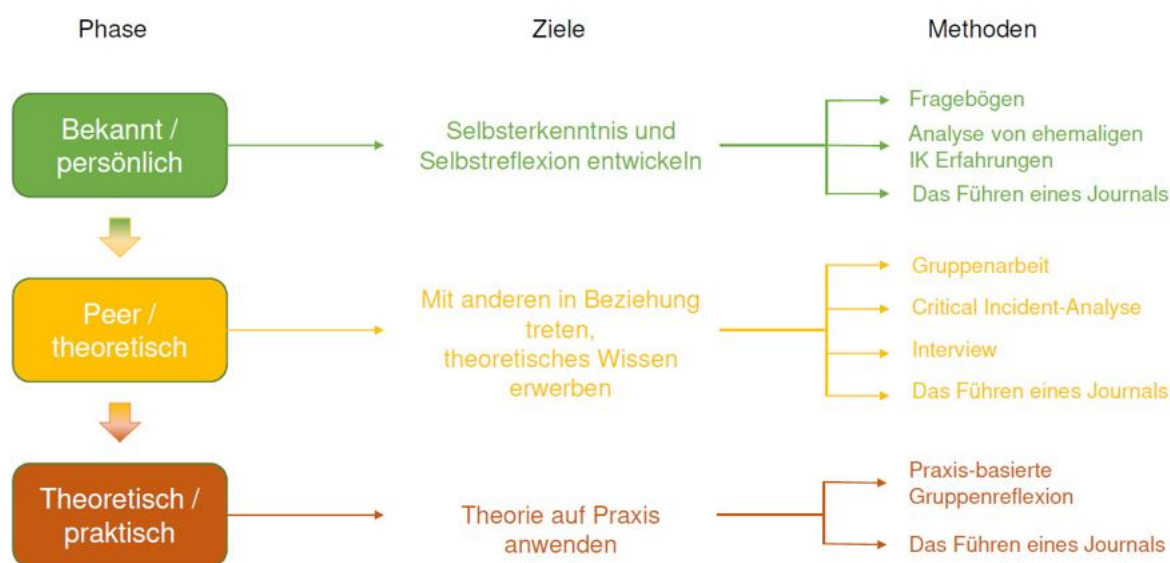


Abbildung 1: Die Entwicklungsdimension des kritischen TARL-Reflexionsmodells angewandt auf den IK-Lehrplan

Ergebnisse: Studierende bewerteten im Schnitt das Seminar als positiv (Note 2) und die Inhalte als empfehlenswert für andere Gruppen. Besonders geschätzt wurden Inhalte zu Selbsterfahrung, Reflexion sowie die Möglichkeit des interprofessionellen Austauschs und Lernens zwischen den Teilnehmenden (TN). Insgesamt waren Ergebnisse zu persönlichen Veränderungen und Benefits am aussagekräftigsten, dies waren u.a. erhöhte Sensibilisierung, Reflexivität sowie den Wunsch, das Thema weiter zu vertiefen. Diese Outcomes waren unabhängig vom Studienfach.

Diskussion: Das Thema IK ist für Studierende unterschiedlicher Professionen bedeutsam. Insbesondere im therapeutisch-sozialen Bereich profitieren TN von Sensibilisierung, Reflexion, Begleitung sowie praktischer Erprobung von Inhalten zum Thema. Eine stärkere curriculare Verankerung und Ausdehnung der Inhalte auf weitere Disziplinen, inkl. der Medizin, ist erstrebenswert. Besonders zielführend wäre eine Anleitung und Begleitung über einen längeren Zeitraum hinweg, z.B. als festes Studienseminar (ein oder mehrere Semester) mit interprofessionellem Austausch.

Take Home Messages: Interkulturelle Sensibilisierung setzt eine große Offenheit für die Reflexion der eigenen Sozialisation und Praxis voraus. Interkulturelles Lernen erfolgt lebenslang in wiederkehrender Auseinandersetzung mit täglichen Anforderungen und Praktiken. Interprofessionelles Lernen und Diskussion von IK ist ein ausbaufähiges Lehrgebiet, das im Studium fest verankert sein sollte.

Literatur

1. Maksimović Vidanović D, Haupt C. Interkulturelle Kompetenz in der Logopädie-Ausbildung im Fokus der Behandlung mehrsprachiger Kinder. *Forschung Sprache*. 2022;2:83-96
2. Ryan M, Ryan M. Theorising a model for teaching and assessing reflective learning in higher education. *High Educ Res Dev*. 2013;32(2):244-257. DOI: 10.1080/07294360.2012.661704
3. Schiller S. Diversitätssensible Hochschullehre in den therapeutischen Gesundheitsfachberufen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. In: Kergel D, Heidkamp, editors. *Praxishandbuch Habitussensibilität und Diversität in der Hochschullehre*. Wiesbaden: Springer; 2019. p.369-392. DOI: 10.1007/978-3-658-22400-4_18

Bitte zitieren als: Haupt C, Maksimovic-Vidanovic D. Interkulturelle Sensibilisierung in Studium und Ausildung – ein interprofessionelles Lehrangebot. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-25-05.

DOI: 10.3205/23gma132, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1325

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma132.shtml>

V-26 Innovative didaktische Ansätze in Theorie und Praxis I

V-26-01

Internetbasierte Strategien der Informationsrecherche als Grundlage onkologischer Therapieentscheidungen bei Studierenden der Humanmedizin

Robert Kleinert¹, Anja Bittner¹, Christiane Bruns², Dorothea Johanna Eigler², Rabi Datta²

¹Universität Bielefeld, Referat Studium und Lehre Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

²Uniklinik Köln, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor-, und Transplantationschirurgie, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die dynamische Entwicklung der Onkologie erfordert für die klinische Praxis der evidenzbasierten Medizin neue digitale Formen der Informationsgenerierung und des diagnostischen und therapeutischen Entscheidungsmanagements. Internetbasierte Recherchemethoden und digitale Applikationen (Apps) auf Smartphones oder Tablets bieten mögliche Optionen für die Generation der „digital natives“. Ziel der vorliegenden Studie war es, einer Analyse der präferierten Strategien der internetbasierten Informationsrecherche angehender Ärzt*innen zu evaluieren.

Methoden: In dieser monozentrischen prospektiven Studie der Universitätsklinik Köln (UKK) wurden 94 Medizinstudierenden im letzten Studienjahr sechs standardisierte onkologische Fallvignetten des multidisziplinären Tumorboards (MDT) der UKK vorgelegt, für die randomisiert zur Hälfte mit der onkologischen App Easy Oncology®, zur anderen Hälfte mit einer frei wählbaren Internetrecherche Therapieempfehlungen abzugeben waren. Neben Zeitaufwand und Treffsicherheit wurde die subjektive Evaluation der Empfehlung mittels numerischer Rating-Skalen dokumentiert.

Ergebnisse: Studierende verwendeten bei freier Internetrecherche im Schnitt 1,39 Quellen (SD=.43), wobei sie überwiegend Gebrauch von einer ihnen vertrauten Lernplattform (Amboss®) und der S3-Leitlinie machten. Die Informationsrecherche in der App war signifikant schneller als eine Recherche im Internet. Die Treffsicherheit der Therapieentscheidungen sank mit steigender Komplexität der klinischen Kasuistiken, wobei sich im Vergleich die App überlegen zeigte. Bei Verwendung der App wurden die Fallvignetten als weniger schwierig eingestuft, die Studierenden fühlten sich in ihrer Therapieempfehlung sicherer und sie empfanden die App als signifikant hilfreicher und vertrauten ihr eher. Die präferierte Strategie der Informationsgenerierung war vorrangig von den Lernkonventionen der Studierenden bestimmt. Die Anzahl der verwendeten Internetquellen korrelierte nicht mit der Schwierigkeitseinschätzung der Fallkonstellation und war nicht davon beeinflusst, bei Unsicherheit Therapieempfehlungen durch weitere Quellen zu verifizieren.

Diskussion: Um die Umsetzung evidenzbasierter Medizin zu erleichtern, sollten angehende Ärzt*innen noch mehr Kompetenzen der Informationsrecherche und des kritischen Umgangs mit Quellen (critical reading) im Rahmen des Curriculums vermittelt bekommen.

Take Home Message: Das subjektive Assessment der eigenen Informationsstrategie offenbarte in der untersuchten Kohorte eine unkritische Selbstreflexion, die ein Nachsteuern in der digitalen Wissenschaftskompetenz erfordert.

Bitte zitieren als: Kleinert R, Bittner A, Bruns C, Eigler DJ, Datta R. Internetbasierte Strategien der Informationsrecherche als Grundlage onkologischer Therapieentscheidungen bei Studierenden der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-26-01.

DOI: 10.3205/23gma133, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1339

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma133.shtml>

V-26-02

Wie wird eine klinische Lernumgebung so gestaltet, dass sie Transformatives Lernen fördert? Eine Pilotstudie am Beispiel des Longitudinal Integrated Clerkships an der Harvard Medical School

Diane Keyes¹, Beate Stock-Schröder¹, Christian Scheffer^{2,3}

¹Universität Witten/Herdecke, Interprofessionelles Graduiertenkolleg Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

³Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM), Deutschland

Fragestellung: In dieser Studie wurden ehemalige Studierende und Lehrärzt*innen von dem Cambridge Integrated Clerkship (CIC) an der Harvard Medical School interviewt, um herauszuarbeiten, ob und wie transformatives Lernen (TL) durch bestimmte klinische Lernbedingungen gefördert wird. Das TL beschreibt eine Art des Lernens, bei der eine Veränderung des Individuums auf einer grundlegenden Ebene stattfindet, wie z.B. in der Weltanschauung, Verhalten, oder Fähigkeiten [1]. Es wird als wesentlich angesehen, um eine dem 21. Jahrhundert angemessene Ausbildung in den Gesundheitsberufen zu verwirklichen [2]. Es gibt bisher wenig Literatur zur Frage, wie die klinische Lernumgebung so gestaltet wird, dass das TL für Studierende gefördert wird. Mit dieser Studie soll am Beispiel von Longitudinal Integrated Clerkships (LIC) untersucht werden, welche Aspekte das TL fördern. Das LIC stellen ein alternatives Modell zum traditionellen Blockpraktikum im klinischen Studium dar. An der Harvard Medical School ist mit dem CIC ein LIC realisiert. Das CIC ist longitudinal konzipiert, d.h. die Studierenden verbringen einen längeren Zeitraum mit denselben Lehrärzt*innen, Patient*innen, und einer kleinen Gruppe von Kommiliton*innen. Integriert bedeutet, dass die Studierenden mehrere Fachgebiete gleichzeitig kennen lernen, indem sie sie circa einen halben Tag pro Woche in jedem Fachgebiet über einen Zeitraum von einem Jahr verbringen.

Methoden: Semi-strukturiert Interviews mit 4 CIC-Absolvent*innen und 4 CIC-Lehrärzt*innen werden qualitativ ausgewertet und analysiert.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse deuten darauf hin, dass

1. TL bei CICI Absolvent*innen zu beobachten ist,
2. dass die TL durch eine besondere Tiefe, Intensität, und Sinnhaftigkeit der Beziehung zwischen Studierenden, Lehrärzt*innen, und Patient*innen gefördert wird,
3. dass die humanistische Einstellung und spezifische didaktische Techniken, die von den Lehrärzt*innen verkörpert werden, hierbei von elementarer Bedeutung sind.

Diese Faktoren beeinflussen die Art und Weise, wie die Studierenden an die Medizin herangehen, bei ihrer Art zu sein, und wie sie Patient*innen sehen und mit ihnen umgehen.

Diskussion: Es war teilweise möglich Interviews mit Proband*innen in besonders engen Betreuungsverhältnissen durchzuführen, woraus Indikatoren auf besondere Verankerung von Lerninhalten resultierten, welche noch weitergehend erforscht werden können. Weitere Studien sind notwendig, um festzustellen, ob und wie TL in anderen Lernumgebungen gefördert wird.

Take Home Messages: LICs haben das Potential, transformatives Lernen zu ermöglichen und Patient*innenorientiertheit zu fördern. Sie scheinen einen besonders wertvollen Lernkontext anzubieten, der bedeutsam ist, sowohl für die Studierenden als auch für Lehrärzt*innen und Patient*innen.

Literatur

1. Hoggan CD. Transformative learning as a metatheory: definition, criteria, and typology. *Adult Educ Q.* 2016;66(1):57-75. DOI: 10.1177/0741713615611216
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Findeberg H, Garcia P, Ke Y, Kelly P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet.* 2010;376(9756):1923-1958. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Bitte zitieren als: Keyes D, Stock-Schröer B, Scheffer C. Wie wird eine klinische Lernumgebung so gestaltet, dass sie Transformatives Lernen fördert? Eine Pilotstudie am Beispiel des Longitudinal Integrated Clerkships an der Harvard Medical School. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-26-02.

DOI: 10.3205/23gma134, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1343

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma134.shtml>

V-26-03

Erklärvideos zum Problemorientierten Lernen (POL) im Modellstudiengang Medizin (MSM) – eine Serie von Studierenden für Studierende

Ines Wulff¹, Martin Postzich²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre – Team Spezielle Lehrformate, Berlin, Deutschland

²Hôpitaux de Marseille, Assistance Publique, Service d'Epidémiologie et d'Economie de la Santé, Marseille, Frankreich

Fragestellung/Zielsetzung: Problemorientiertes Lernen (POL) wird in medizinischen Fakultäten und in der Ausbildung von Gesundheitsfachberufen weltweit eingesetzt [1]. Von Studierenden wird erwartet, dass sie nach Grundsätzen des kontextbezogenen, konstruktiven, selbstgesteuerten und kooperativen Lernens authentische Patientenfälle aus dem Berufsalltag in Kleingruppen erfolgreich bearbeiten. Während POL-Dozierende im Modellstudiengang Medizin an der Charité vorbereitend einen obligatorischen hochschuldidaktischen Qualifizierungskurs absolvieren, haben Studierende allenfalls eine vage Vorstellung von POL. Die Ausgangsfrage lautete daher: Wie können Studierende – insbesondere zu Studienbeginn – besser auf das Lehr-Lern-Format POL vorbereitet werden? Eine Interventionsmöglichkeit bieten Erklärvideos.

Methoden: Design-Based Research (DBR) diente als methodologischer Rahmen. Auf Grundlage des holistischen Modells von Reinmann (2020) [2] wurden in mehreren Iterationszyklen vom Sommersemester 2021 bis zum Wintersemester 2022 zwei Erklärvideos zum Problemorientierten Lernen entwickelt, erprobt und evaluiert. In diesem stark partizipativ geprägten Forschungsprozess stand die Perspektive der Lernenden im Mittelpunkt. Es wurden leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews mit Erstsemesterstudierenden durchgeführt. Die Leitfragen bezogen sich auf die Gestaltung der Videos und Aspekte des Implementierungsprozesses. Die Interviews wurden transkribiert, qualitativ strukturierend-zusammenfassend ausgewertet und analysiert [3].

Ergebnisse: Im Wintersemester 2022 wurden insgesamt neun Studentinnen und sieben Studenten in zwei POL-Gruppen des ersten Fachsemesters im Modellstudiengang Medizin interviewt. Zu den Kategorien zählen „Integration ins Studium“, „Verständlichkeit des POL-Prozesses“ und „Gestaltungselemente“. Positiv bewertet wurden von den Interviewten die zeitliche Integration, die studentische Perspektive und die zeitgemäße Gestaltung mittels animierter diversitätssensibler Avatare.

Diskussion: Zu den analysierten Herausforderungen wurden Verbesserungsmöglichkeiten sowohl im Hinblick auf die Erklärvideos als auch zum Implementierungsprozess entwickelt. Der kontextspezifische Erkenntnisgewinn bezieht sich auf das Zeitmanagement, das Lernmanagementsystem, Kommunikationsstrukturen und Verknüpfung mit anderen Medien im POL-Bereich. Die Einbindung von Stakeholdern der Zielgruppe, die aktive Steuerung des Erwartungsmanagements der Studierenden, die Berücksichtigung studiengangsbezogener Strukturen und die Steigerung des Wiedererkennungseffektes können die erfolgreiche Entwicklung und Implementierung zukünftiger Erklärvideos fördern.

Take Home Message: Durch den iterativ-zyklischen Forschungsansatz DBR konnten ein bildungspraktischer Nutzen gestiftet und zugleich theoretische Erkenntnisse gewonnen werden.

Literatur

1. Dolmans DH. How theory and design-based research can mature PBL practice and research. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2019;24(5):879-891. DOI: 10.1007/s10459-019-09940-2
2. Reinmann G. Ein holistischer Design-Based Research-Modellentwurf für die Hochschuldidaktik. *Educ Des Res.* 2020;4(2):1-16. DOI: 10.15460/eder.4.2.1554
3. Kuckartz U, Rädiker S. *Qualitative Inhaltsanalyse, Methoden, Praxis, Computerunterstützung.* 5. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz-Juventa; 2022.

Bitte zitieren als: Wulff I, Postzich M. Erklärvideos zum Problemorientierten Lernen (POL) im Modellstudiengang Medizin (MSM) – eine Serie von Studierenden für Studierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-26-03.

DOI: 10.3205/23gma135, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1352

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma135.shtml>

V-26-04

Implementierung transdisziplinärer hochschuldidaktischer Konzepte

Daniela Schmitz, Jan-Hendrik Ortloff

Universität Witten/Herdecke, Juniorprofessur für Innovative und Digitale Lehr- und Lernformen in der Multiprofessionellen Gesundheitsversorgung, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wie können Hochschulen transdisziplinäre didaktische Konzepte implementieren, um Themen der Gesundheitsversorgung jenseits disziplinärer Grenzen zu vermitteln? Ziel des Beitrages ist es, relevante Faktoren für den Implementierungsprozess zu identifizieren und die Rahmenbedingungen von Lerngruppen zu hinterfragen. Ziel ist die schrittweise Lösung eines definierten Problems in der Gesundheitsversorgung, die in der Lehrpraxis implementiert werden soll.

Methoden: Transdisziplinäre Didaktik bezeichnet eine Grundhaltung, die durch Dynamik und Partizipation gekennzeichnet ist und sich von dominanten Denkschulen abgegrenzt, indem sie integrierte Ansätze und Methoden als gleichwertig anerkennt [2]. Die Implementierung transdisziplinärer didaktischer Konzepte erfolgt anhand des questioning frameworks der normalization process theory [4], die erklärt, warum Veränderungen in der Praxis zur Routine werden. Sie kann für die Planung von Praxisinnovationen herangezogen werden und identifiziert dafür förderliche und hinderliche Bedingungen. Es bedarf einer gewissen Agilität, Konzepte mit zum Teil noch zu präzisierenden Zielen durch eine noch zu entwickelnde Intervention umzusetzen [1]. Anhand der vier Konstrukte des Normalisierungsprozesses können Stolpersteine identifiziert werden und die Implementierung erfolgen. Zunächst muss eine Kohärenz zur Implementierung aufgebaut werden, indem beteiligte Akteure einen Sinn in transdisziplinären didaktischen Konzepten erkennen und individuelle Ziele in der disziplinübergreifenden Gesundheitsversorgung sehen. In den darauffolgenden Schritten der kognitiven Partizipation und dem kollektiven Handeln müssen die Beteiligten klären, wer wie von der Umsetzung betroffen ist und welche Kompetenzen und Ressourcen zur Umsetzung notwendig erscheinen. Der Ansatz der gestaltungsorientierten Lehr-Lernforschung kann die Implementierung zusätzlich unterstützen.

Ergebnisse: Transdisziplinäre didaktische Konzepte ermöglichen durch Partizipation sowohl eine dynamische Anpassung an die Zielgruppe als auch disziplinbezogene Zieldefinitionen *und* eine Kohärenz in der transdisziplinären Gesundheitsversorgung.

Diskussion: In Anlehnung an Transdisziplinarität prägte sich der Begriff der Transprofessionalität, als Zusammenarbeit der Professionen ohne Rückgriff auf tradierte Zuständigkeitsbereiche und etablierte Kompetenzfelder [3], die zu neuen didaktischen Anschlussmöglichkeiten führen. Für die methodische Ausgestaltung transdisziplinärer Konzepte eignen sich das Herstellen einer gemeinsamen Wissensbasis, die Methode der produktiven Verunsicherung sowie Decoding the Disciplines.

Take Home Message: Transdisziplinarität kann den Grundstein für eine partizipative transprofessionelle Kooperation legen, die auf Grenzziehungen und Hierarchien zwischen den beteiligten Professionen verzichtet.

Literatur

1. Euler D. Gestaltungsorientierte Lehrforschung. In: Phlipp T, Schmohl T, editors. *Handbuch Transdisziplinäre Didaktik.* Bielefeld: transcript; 2021. p.119-128. DOI: 10.1515/978383839455654-012
2. Phlipp T, Schmohl T. *Transdisziplinäre Didaktik.* In: Phlipp T, Schmohl T, editors. *Handbuch Transdisziplinäre Didaktik.* Bielefeld: transcript; 2021. p.13-24. DOI: 10.1515/978383839455654-003
3. Schmitz D, Schmohl T. *Transprofessionalität.* In: Phlipp T, Schmohl T, editors. *Handbuch Transdisziplinäre Didaktik.* Bielefeld: transcript; 2021. p.357-367. DOI: 10.1515/978383839455654-033
4. Wood P. Overcoming the problem of embedding change in educational organizations: A perspective from Normalization Process Theory. *Manag Educ.* 2017;31(1):33-38. DOI: 10.1177/0892020616685286

Bitte zitieren als: Schmitz D, Ortloff JH. Implementierung transdisziplinärer hochschuldidaktischer Konzepte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-26-04.

DOI: 10.3205/23gma136, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1367

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma136.shtml>

Ein „PJ-Startertag“ für das Praktische Jahr (PJ)-Tertial Allgemeinmedizin als Lösung für große Distanzen der PJ-Praxen zur Universität

Leonard Mathias¹, Jens Thonack¹, Nora Jahns², Jean-François Chenot¹

¹Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine, Abteilung Allgemeinmedizin, Greifswald, Deutschland

²Hausarztpraxis, Greifswald, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Große Distanzen zwischen den PJ-Praxen und der Universität erschweren die regelmäßige Teilnahme an PJ-Seminaren. Onlineangebote sind zum Kennenlernen und für praktische Lehrveranstaltungen eingeschränkt geeignet.

Kann ein Seminartag zu Beginn des Praktischen Jahr (PJ)-Tertials Allgemeinmedizin („PJ-Startertag“) gefolgt von Online-Seminaren regelmäßige Präsenz-PJ-Seminare ersetzen? Wie wird die Veranstaltung von PJ-Studierenden evaluiert?

Methoden: In fünf bis sechs Unterrichtsblöcken wurden Themen zu Medizinischer Expertise (arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2, muskuloskeletale Untersuchung), Kompetenzen nach den CanMEDS-Rollen (Literaturrecherche einer klinischen Frage, Formulare in der Hausarzt-Praxis), Rechtliche Rahmenbedingungen der PJ-Studierenden und Gesundheitsökonomie (Finanzierung des ambulanten Sektors) gemeinsam erarbeitet. Nach der Veranstaltung wurden sowohl die einzelnen Blöcke als auch die Gesamtveranstaltung anonym durch die Studierenden mittels Online-Fragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Bei drei Veranstaltungen nahmen insgesamt 13 Studierende (von 16 möglichen) teil. Der Rücklauf der Evaluation betrug N=12 (92%). Diese waren mit dem Tag insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden. Die Evaluation der von uns gewählten Seminarthemen fiel überwiegend positiv bis sehr positiv aus (siehe Abbildung 1). In den Freitextantworten wurden Themen wie Weg der Niederlassung gewünscht, teils die Themenauswahl kritisiert (z.B. Literaturrecherche) oder explizit gelobt (z.B. muskuloskeletale Untersuchung).

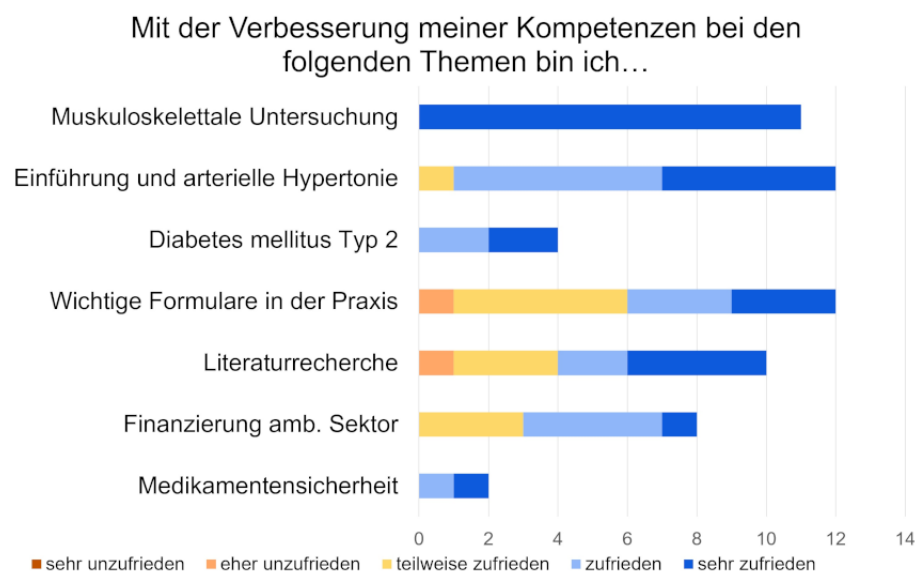


Abbildung 1: Subjektive Kompetenzverbesserung PJ Startertag. Evaluation der einzelnen Themenblöcke durch die Studierenden

Diskussion: Die geringe Teilnehmerzahl erlaubt nur bedingt eine Evaluation des PJ-Startertags. Das Feedback und die subjektiv wahrgenommene höhere Teilnahme an den anschließenden Online-Seminaren haben uns ermutigt, das Lehrkonzept fortzuführen. Die Seminare wurden beim zweiten und dritten Durchlauf aufgrund der gesammelten Erfahrungen und Rückmeldungen angepasst. Z.B. wurde das für den Online-Unterricht gut geeignete Thema Medikamentensicherheit dorthin verschoben und das Thema „Hausärztliche Versorgung von Patienten mit Typ 2 Diabetes“ ergänzt. Ein Ausblick auf die Weiterbildung Allgemeinmedizin wurde auf Wunsch der Studierenden etabliert.

Take Home Message: Bei der Betreuung von Studierenden im PJ-Tertial Allgemeinmedizin kann ein Präsenztag die Teilnahme von Studierenden von weiter her ermöglichen und in Kombination mit Onlineveranstaltungen eine kontinuierliche universitäre Mitbetreuung sicherstellen.

Bitte zitieren als: Mathias L, Thonack J, Jahns N, Chenot JF. Ein „PJ-Startertag“ für das Praktische Jahr (PJ)-Tertial Allgemeinmedizin als Lösung für große Distanzen der PJ-Praxen zur Universität. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-26-05.

DOI: 10.3205/23gma137, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1379

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma137.shtml>

Wie unterscheidet sich das erfahrungsbasierte Lernen im Praktischen Jahr vom arbeitsplatzbasierten Lernen in anderen Abschnitten des Medizinstudiums?

Angelika Homberg¹, Elisabeth Narciß², Katrin Schüttpelz-Brauns¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland

Zielsetzung: Erfahrungsbasiertes Lernen (EBL) (siehe Abbildung 1) wird nach Dornan et al. definiert als die Entwicklung der professionellen Identität durch das Sammeln von Erfahrungen bei der unterstützten Teilnahme an der Patient*innenversorgung [1]. Wir untersuchten, inwieweit sich die Erfahrungen, die Studierende im Praktischen Jahr (PJ) sammeln, auf das von Dornan für arbeitsplatzbasiertes Lernen entwickelte EBL-Modell [1], [2] übertragen lassen und welche Modifikationen notwendig sind.

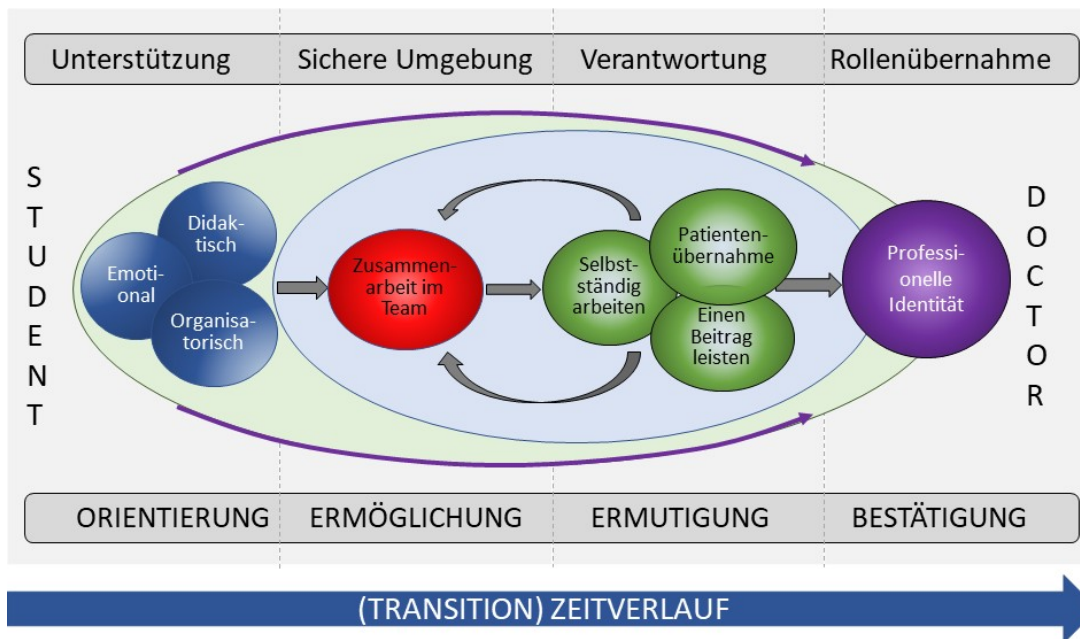


Abbildung 1: Erfahrungsbasiertes Lernen im Praktischen Jahr (modifiziert nach Dornan et al. [1])

Methoden: Berichtete positive und negative Erfahrungen von insgesamt 1125 PJ-Studierenden wurden einer quantitativen Inhaltsanalyse unterzogen [3]. Die Ergebnisse wurden im Anschluss den vier Bereichen des EBL-Modells [1] zugeordnet:

1. Support (Pedagogic, Affective, Organisational)/Preparing,
2. Participation (Patient, Student, Clinician)/Experiencing,
3. Real patient learning/Reflecting und
4. Capability/Performing

Die Erfahrungen in diesen Bereichen während des PJ wurden mit den Erfahrungen beim arbeitsplatzbasierten Lernen verglichen.

Ergebnisse:

1. Der Bereich „Support“ wurde von den PJ-Studierenden am häufigsten thematisiert und adressierte die gleichen Elemente wie das Dornan-Modell. Ihnen ist es dabei aber weniger wichtig, vorbereitet zu werden als vielmehr Orientierung über ihren Handlungsspielraum zu erhalten. Dies entspricht dem Ziel des PJ, zur selbstständigen Ausübung ärztlicher Tätigkeiten zu befähigen.
2. Im Bereich „Participation“ hat im PJ, im Gegensatz zur Lerntriade „Patient, Student, Clinician“, das gesamte Versorgungsteam Einfluss auf den Lernprozess. Studierende brauchen die Sicherheit im Team, um sich die eigenständige Übernahme ärztlicher Tätigkeiten zuzutrauen.
3. Der Bereich „Real patient learning“ wird im PJ durch den Aspekt der Verantwortungsübernahme erweitert. Eigene Patient*innen zu versorgen und einen eigenen Beitrag zu leisten, war für PJ-Studierende wichtig, die eigene berufliche Rolle wurde jedoch nur von wenigen explizit reflektiert.
4. Der Bereich „Capability“ wurde der erlebte Kompetenzzuwachs, z.B. wenn schwierige Tätigkeiten plötzlich gelingen, von vielen Studierenden hervorgehoben. Hierdurch wurde die Selbstwirksamkeitserwartung gestärkt und Bestätigung erfahren.

Diskussion: Das Lernen im PJ bezieht deutlich stärker die Lernumgebung und die Übernahme von Verantwortung ein und fokussiert sich auf das Verständnis der eigenen Rolle. Die Aufgaben der Lehrenden liegen weniger in der Anleitung als in der Setzung eines klaren Rahmens, um eine schrittweise Verantwortungsübernahme zu ermöglichen. Für eine gelingende Ausbildung muss mehr noch, als in vorausgegangenen Praktika, das gesamte Versorgungsteam eingebunden werden. Reflexionsgespräche könnten die explizite Auseinandersetzung und damit auch das Hineinwachsen in die ärztliche Rolle noch weiter unterstützen.

Take Home Message: Um die Ausbildung im PJ optimal zu fördern, muss das ganze Arbeitsumfeld und die sich veränderten Rollen der Beteiligten, inklusive die des Versorgungsteams, in den Blick genommen werden.

Literatur

1. Dornan T, Conn R, Monaghan H, Kearney G, Gillespie H, Bennett D. Experience Based Learning (ExBL): Clinical teaching for the twenty-first century. *Med Teach*. 2019;41(10):1098-105. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1630730
2. Dornan T, Boshuizen H, King N, Scherpbier A. Experience-based learning: a model linking the processes and outcomes of medical students' workplace learning. *Med Educ*. 2007;41(1):84-91. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02652.x
3. Homberg A, Narciss E, Thiesbonenkamp-Maag J, Schüttpelz-Brauns K. Experience-based learning during the final year - quantitative content analyses of students' self-reports. *Med Teach*. 2023;45(5):542-549. DOI: 10.1080/0142159X.2022.2144187

Bitte zitieren als: Homberg A, Narciß E, Schüttpelz-Brauns K. Wie unterscheidet sich das erfahrungsbasierte Lernen im Praktischen Jahr vom arbeitsplatzbasierten Lernen in anderen Abschnitten des Medizinstudiums? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-26-06.

DOI: 10.3205/23gma138, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1381

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma138.shtml>

V-27 Impulse aus Forschung und Praxis I

V-27-01

Lernprofile in der Anatomie: Eine latente Profilanalyse

Dogus Darici¹, Nils Otto², Thomas Shiozawa², Anja Böckers³, Sven Schumann⁴, Daniela Kugelmann⁵, Irene Brunk⁶, Markus Missler¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Anatomie und Molekulare Neurobiologie, Münster, Deutschland

²Eberhard Karls Universität Tübingen, Institut für klinische Anatomie and Zellanalytik, Tübingen, Deutschland

³Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

⁴Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Institut für Anatomie, Mainz, Deutschland

⁵Ludwig-Maximilians-Universität München, Anatomische Anstalt der LMU München, München, Deutschland

⁶Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Fach Anatomie wird von Studierenden häufig als besonders lernintensiv und schwierig empfunden. Im Rahmen der häuslichen Vor- und Nachbereitung greifen sie daher auf unterschiedliche Strategien zurück, um der Herausforderung erfolgreich zu begegnen [1]. Obwohl Lernstrategien, wie kritisches Prüfen, Organisieren, Wiederholen, Anstrengung oder Lernen mit Kommiliton:innen reliabel mit Fragebögen erfasst werden können, ist nicht erforscht, ob sich aus der Kombination dieser Skalen distinkte Lernprofile erstellen lassen. Diese Studie hat das Ziel, mithilfe einer latenten Profilanalyse (LPA) verborgene homogene Muster in studentischen Lernstrategien zu finden und daraus Lernprofile abzuleiten.

Methoden: Zur Identifikation von latenten Profilen sind große Stichproben notwendig. Daher wurden im Wintersemester 2022/2023 Studierende der medizinischen Fakultäten in Münster, Berlin, Ulm, Mainz, München und Tübingen rekrutiert. Alle Studierenden hatten in dem Semester Kurse der makroskopischen Anatomie besucht. Neben soziodemographischen Variablen wurde die Häufigkeit der Nutzung von 13 Lernstrategien mithilfe des deutschsprachigen Fragebogens „Lernstrategien im Studium“ (LIST-K) [2], erfasst. Zur Prüfung der Kriteriumsvalidität gaben die Studierenden zudem an, wie oft sie Lernmaterialien, wie Lehrbücher, Atlanten, Kurzlehrbücher, Vorlesungsskripte oder e-Learning Angebote, genutzt haben. Zusätzlich erfassten mehrere Items die Selbsteinschätzung theoretischer und praktischer Kompetenzen.

Ergebnisse: Der Rücklauf ist bisher groß mit mehr als $N = 600$ Human- und Zahnmedizinstudierenden. Vorläufige Auswertungen der LPA legen nahe, dass standortübergreifend mehrere unabhängige Lernprofile statistisch robust – validiert u.a. durch die Fit-Indizes AIC, SABIC und BLRT_p [3] – und nach der Delphi-Methode inhaltlich plausibel modelliert werden können. Aktuell werden die einzelnen Lernprofile mithilfe multinomialer logistischer Regressionen hinsichtlich Alter, Geschlecht, Studiengang, Fakultätszugehörigkeit und Lernmaterialnutzung charakterisiert.

Diskussion: Die Identifikation von Lernprofilen in der Anatomie könnte dabei helfen, studentisches Lernverhalten besser zu verstehen und individuelle Lehrinterventionen und Empfehlungen abzuleiten.

Literatur

1. Zimmermann BJ, Moylan A, Hudesman J, White N, Flugman B. Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In: Boekaerts M, Pintrich PR, Zeidner M, editors. *Handbook of self-regulation*. Erste Auflage, San Diego (CA): Academic; 2000. p.13-39. DOI: 10.1016/B978-012109890-2/50031-7
2. Klingsieck KB. Kurz und knapp – die Kurzsкала des Fragebogens „Lernstrategien im Studium“ (LIST). *Z Padagog Psychol*. 2018;32(4):249-259. DOI: 10.1024/1010-0652/a000230
3. Spurk D, Hirschi A, Wang M, Valero D, Kauffeld S. Latent profile analysis: A review and “how to” guide of its application within vocational behavior research. *J Voc Behav*. 2020;120:103445. DOI: 10.1016/j.jvb.2020.103445

Bitte zitieren als: Darici D, Otto N, Shiozawa T, Böckers A, Schumann S, Kugelmann D, Brunk I, Missler M. Lernprofile in der Anatomie: Eine latente Profilanalyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-27-01.

DOI: 10.3205/23gma139, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1396

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma139.shtml>

V-27-02

Unterstützung von Wandlungsprozessen zur Bewältigung von Gewalterfahrungen werdender Hebammen im praktischen Einsatz

Petra Köhler, Christiane Schwarz

Universität zu Lübeck, Institut für Hebammenwissenschaft, Lübeck, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Studierende Hebammen können Gewalt in ihrem praktischen Einsatz im Kreißaal erleben. Entweder indirekt als „Second Victims“ im Beobachten von Gewalt an Frauen während der Geburt [1] oder direkt als Gewalt am Arbeitsplatz. Letztere kann stattfinden in Form von verbalen Verletzungen, Demütigungen, Erniedrigung und ungenügender Kommunikation durch anleitende Hebammen [2].

Kann die theoretische Lehre studierende Hebammen auf potenzielles Gewalterleben vorbereiten und bei der Bewältigung des Erlebten unterstützen?

Methoden: Anhand einer qualitativen Querschnittstudie werden Leitfaden gestützte Interviews mit werdenden Hebammen und Jungen Hebammen (Examen < 2 Jahre) (n=22) aus sechs Regionen Deutschlands geführt. Ein Einschlusskriterium ist das Erleben von Gewalt. Die Datenerhebung erfolgt nach dem Theoretical Sampling der Grounded Theory. Ein Ethikvotum der Universität zu Lübeck liegt vor. Als Datenauswertungsverfahren wird das offene, axiale und selektive Kodieren mit Hilfe von MAXQDA genutzt.

Ergebnisse: Die befragten werdenden Hebammen reagieren in ihren Kreißaal-Einsätzen sehr betroffen auf das Erleben von Gewalt. Sie schildern Auswirkungen auf ihre physische und psychische Gesundheit. Auf ihrem Weg zum Hebamme-werden benötigen sie Verbändete. Dazu beschreiben sie Herausforderungen und Möglichkeiten der Unterstützung durch die theoretische Lehre.

Diskussion: Es existiert keine einheitliche Definition von Gewalt in der Geburtshilfe. Das Erleben von Gewalt liegt im Auge der Betrachtenden. So erleben die befragten werdenden Hebammen routinemäßig durchgeführte Interventionen im Kreißaal an gebärenden Frauen als übergriffig. Werdende Hebammen sind betroffen und schockiert über ihre Gewalt-Erfahrungen im praktischen Einsatz im Kreißaal [3]. Dies trifft sie meist unvorbereitet. Kommunikative und soziale Kompetenzen werden sowohl in der Versorgung von gebärenden Frauen, wie auch in der Anleitung von werdenden Hebammen im interdisziplinären geburtshilflichen Team benötigt.

Die Studierenden Hebammen erfahren im Theorie-Praxis-Theorie Transfer die Verknüpfung zwischen Lehre und Praxis. Um einen Wandel zu erreichen, kann in Theoriemodulen der Umgang mit dem Gewalterleben reflektiert werden.

Take Home Message: Die Verknüpfung von Theorie, Praxis und Lernenden kann die Reflexion des Erlebten unterstützen, um ein Bewusstsein für eine respektvolle Geburtshilfe zu schaffen.

Literatur

1. Bohren M A, Vogel J P, Hunter E C, Lutsiv O, Makh S K, Souza J P, Aguiar C, Coneglian FS, Diniz AL, Tunçalp Ö, Javadi D, Oladapo OT, Khosla R, Hindin MJ, Gülmezoglu AM. The Mistreatment of Women during Child-birth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *PLoS Med.* 2015;12(6):e1001847. DOI: 10.1371/journal.pmed.1001847
2. Boyle M, McKenna L. Paramedic and midwifery student exposure to workplace violence during clinical placements in Australia - A pilot study. *Int J Med Educ.* 2016;7:393-399. DOI: 10.5116/ijme.582e.ac04
3. Schöne B E F, Oblasser C, Stoll K, Gross MM. Midwifery students witnessing violence during labour and birth and their attitudes towards supporting normal labour: A cross-sectional survey. *Midwifery.* 2023;119:103626. DOI: 10.1016/j.midw.2023.103626

Bitte zitieren als: Köhler P, Schwarz C. Unterstützung von Wandlungsprozessen zur Bewältigung von Gewalterfahrungen werdender Hebammen im praktischen Einsatz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-27-02.

DOI: 10.3205/23gma140, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1407

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma140.shtml>

V-27-03

A first approach to creating reproducible mock serum and urine samples for safe laboratory practice in a student's course in clinical chemistry

Katharina Übelhör, Patricia Ronthaler, Sylvia Kaap-Fröhlich

Zurich University of Applied Sciences, Bachelor Biomedical Laboratory Diagnostics, Zürich, Schweiz

Aim: When faced with the difficulty of not being able to acquire pathological samples due to patient safety reasons for students in the bachelor degree programme in Biomedical Laboratory Diagnostics for laboratory courses at our university, it may be a reasonable idea to spike normal serum and urine samples with a desired substance for clinical analysis. Hence, the main objective was how we can generate reproducible abnormal samples via spiking for a clinical chemistry course to broaden the diversity of samples for the students and help them link their knowledge between clinical disciplines, such as physiology, pathology and biomedical laboratory diagnostics [1].

Material and methods: Measurements of the serum and urine samples were conducted with the Cobas Integra 400 (Roche) via enzymatic or colorimetric assays and processed by the device's software. The spiking of these samples was performed in a non-sterile laboratory setting. To increase the student's learning effect to interpret normal as well as pathological samples, we added 1µL of a 500g/L glucose solution to 400µL of serum for example and 125µL of a 3g/L bovine serum albumin (BSA) solution to 125µL of a urine probe to generate extreme value results. The supplemented amount may exceed the upper reference range as to give the appearance of handling a sample from a patient in an emergency, e.g., diabetic coma patients. Furthermore, it is to be noted that in some cases it's required to create an analogous serum or urine sample, such as manipulating the levels of creatinine, albumin, and, glucose, as to generate the diabetic nephropathy patient profile for example [1], [2].

Results: Through calculating the required amount of a standardized glucose and BSA solution for spiking, by choosing the value of interest from reference charts, the method for creating mock diabetes mellitus and kidney disease samples proves to be very well applicable for student's practical courses. The spiked serum and urine samples will be used for the first time in the summer semester. Experiences with the stability and use of the samples in the practical course in clinical chemistry will be reported at the conference.

Discussion: As these spiking methods work rather well with glucose and BSA, it should be possible to proceed in a similar way with other parameters also, such as creatinine or even cholesterol. This practical course is designed to prepare students for internship in hospitals. Because the students can already train here, how to act in case of life-threatening laboratory values, a contribution to patient safety can already be made during training.

Take home messages: Spiking of blood serum and urine samples to create a high-grade learning environment for students proves to be a suitable way to create reproducible mock pathological samples but must be carried out carefully, as to not generate unfeasible results. Spiking of samples is a good way to be able to include pathological samples in the teaching of biomedical laboratory diagnostics independently of a hospital.

References

1. Sadighi M, Reichman N, Wilson K, Carne A, Thompson MP. A nitrogen balance experiment using simulated urine samples. *Biochem Mol Biol Educ.* 2006;34(4):289-293. DOI: 10.1002/bmb.2006.494034042632
2. Denis C, Lasfargues C, Buffin-Meyer B. Exploration of simulated urine sample biochemistry for the diagnosis of diseases: A laboratory practical exercise. *Biochem Mol Biol Educ.* 2021;49(5):768-781. DOI: 10.1002/bmb.21527

Please cite as: Übelhör K, Ronthaler P, Kaap-Fröhlich S. A first approach to creating reproducible mock serum and urine samples for safe laboratory practice in a student's course in clinical chemistry. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-27-03.

DOI: 10.3205/23gma141, URN: urn:nbn:de:O183-23gma1418

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma141.shtml>

V-27-04

Arzneistoffliste 2.0 – ein Update zum konsensbasierten Prozess der Weiterentwicklung

Alexander Oksche^{1,2}, Ute Schlasius-Ratter¹, Jacqueline Jennebach³, Lars Kandspenger³, Benita Sahyoun⁴, Laura Schmidt⁴, Katrin Bräutigam⁵, Renke Maas⁶, Petra A. Thürmann⁷, Leszek Wojnowski⁸, Roland Seifert⁹

¹Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Fachbereich Medizin, Deutschland

²Justus-Liebig Universität Gießen, Rudolf-Buchheim-Institut für Pharmakologie, Gießen, Deutschland

³MFT Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e.V., Deutschland

⁴Bundesvertretung für Medizinstudierende in Deutschland e.V., Deutschland

⁵Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern, Deutschland

⁶Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie, Erlangen, Deutschland

⁷Klinikum der Universität Witten/Herdecke, Philipp Klee-Institut für Klinische Pharmakologie, Wuppertal, Deutschland

⁸Universitätsmedizin Mainz, Institut für Pharmakologie, Mainz, Deutschland

⁹Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Pharmakologie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Arzneimitteltherapiesicherheit hat einen hohen Stellenwert bei der der Ausbildung von Ärzt*innen. Mit dem Ziel, die hierfür relevanten Inhalte transparent darzustellen, wurde im Rahmen der gemeinsamen (Weiter-)Entwicklung des kompetenzorientierten GK [1] und des NKLM [<https://nklm.de/zend/menu>] eine erste prototypische Arzneistoffliste (AS-Liste) von etwa 300 Arzneistoffen (AS) publiziert. Im Rahmen der Rückmeldungen zum im Frühjahr 2021 veröffentlichten NKLM 2.0 sowie der Examenserstellung für den 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung zeigte sich, dass die erste Version der Liste wesentliche AS-Gruppen nicht berücksichtigte und eine Erweiterung der AS-Liste notwendig war, um die relevanten Inhalte zu diesem Thema bundesweit transparent in die Lehre zu integrieren sowie prüfen zu können. Viele dieser AS-Gruppen waren zwar an anderen Stellen der Kataloge aufgeführt, die Aufnahme in die AS-Liste mit den prototypischen AS erschien jedoch ziel-führender. Dafür wurde ein konsensbasierter Prozess etabliert, der hier vorgestellt werden soll.

Methoden: In einer ersten Kommentierungsphase wurden alle für den 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung berufenen Sachverständigen (SV) des IMPP um Änderungsvorschläge zur AS-Liste 1.0 gebeten. In einem Delphi-ähnlichen Verfahren wurde anschließend eine Expertengruppe (5 Pharmakologen und Klinische Pharmakologen von Universitäten und nationalen Organisationen) gebeten, zu den Änderungswünschen Stellung zu nehmen. In mehreren Sitzungen, unter Beteiligung von Vertreter*innen des MFT, der bvmd und des IMPP, wurde die AS-Liste überarbeitet und nach einer zweiten Kommentierungsphase durch die SV des IMPP abschließend durch das Gremium diskutiert und im Konsens verabschiedet.

Ergebnisse: Der konsensbasierte Prozess hat zu einer erheblichen Erweiterung der bisherigen AS-Liste geführt (+ 50%), die sowohl durch Aufnahme wesentlicher AS-Gruppen (z.B. Impfstoffe, Vitamine) als auch durch Nennung mehrerer Vertreter einer AS-Gruppen begründet war.

Diskussion: Die Überarbeitung der AS-Liste ist unter Berücksichtigung verschiedener Kriterien erfolgt (z.B. Versorgungsrelevanz, Absolventenprofil, didaktische Aspekte). Für einige Fachvertreter wäre die Aufnahme weiterer AS wünschenswert gewesen, z.B. Therapieoptionen bei Versagen der Erstlinientherapie. Diese relevanten Aspekte werden weiter diskutiert, wie auch Kriterien zur Aufnahme von weiteren AS. Eine kontinuierliche Überarbeitung der AS-Liste wird auch in Zukunft erforderlich sein:

1. Berücksichtigung neuer AS und geänderte Therapieempfehlungen,
2. Priorisierung von AS hinsichtlich der Detailtiefe der AS-Informationen (z.B. Kontraindikationen, Wechselwirkungen, wichtigen Nebenwirkungen).

Take Home Messages: Der Prozess zur konsensbasierten Überarbeitung hat zu einer Erweiterung der AS-Liste geführt, die v.a. durch die Aufnahme weiterer relevanter AS-Gruppen begründet ist. Für die Überarbeitung der AS-Liste erwies sich die Kombination aus Kommentierungsphasen durch die SV des IMPP und einem Delphi-ähnlichen Abstimmungsverfahren durch die Experten-Gruppe als praktikabel und zielführend.

Literatur

1. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen. Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog Medizin. 1. Auflage. Mainz: IMPP; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.impp.de/informationen/kompetenzorientierte-gegenstandskataloge.html>

Bitte zitieren als: Oksche A, Schlasius-Ratter U, Jennebach J, Kandsperger L, Sahyoun B, Schmidt L, Bräutigam K, Maas R, Thürmann PA, Wojnowski L, Seifert R. Arzneistoffliste 2.0 – ein Update zum konsensbasierten Prozess der Weiterentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-27-04.

DOI: 10.3205/23gma142, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1428

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma142.shtml>

V-27-05

Herkunft oder Abitur – das ist die Frage! Ein Plädoyer für differenziertere Leistungsvergleiche deutscher und internationaler Medizinstudierende

Hossein Shahla, Ilse Lorenz, Alexander Oksche, Christian Brünahl, Jan Carl Becker

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Von einigen wenigen, meist regionalen Forschungsarbeiten abgesehen, liegen mit Bezug auf die Prüfungsleistungen internationaler Studierender an deutschen medizinischen Fakultäten nur selten, jedenfalls keine bundesweiten und vertiefenden Untersuchungsergebnisse vor. Im Mittelpunkt dieses Beitrages stehen daher vergleichende Analysen von Prüfungsleistungen deutscher und internationaler Examenskandidatinnen und Kandidaten beim bundesweiten Ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung unter besonderer Berücksichtigung – ihrer zum Studium der Medizin berechtigenden – voruniversitären Schulausbildung (Hochschulzulassungsberechtigung).

Methoden: Ausgehend von einer Unterteilung der internationalen Studierenden in 6 sprachlich-regionalen Nationalitätengruppen vergleichen wir die standardisierten Prüfungsleistungen (Punktzahlen mit $M_{\text{Gesamt}} = 500$, $SD_{\text{Gesamt}} = 100$) der deutschen ($N=95182$) und internationalen ($N=10051$) Prüfungsteilnehmenden des Ersten Abschnitts der ärztlichen Prüfungen 2007 bis 2017. Dabei fokussieren wir uns auf die Art der „Hochschulzulassungsberechtigung“ (*Abitur in einem Gymnasium mit differenzierender Oberstufe: Ja/Nein*) als einen bisher wenig beachteten bildungsbiografischen Hintergrundfaktor. Das Kriterium zur Unterscheidung deutscher und internationaler Studierender ist ihre Angabe zur Nationalität bei der Examensanmeldung.

Ergebnisse: Die durchschnittlichen Examensleistungen internationaler Studierender variieren zwischen den 6 Nationalitätengruppen sehr stark, und zwar in einem Range von 402 bis 482 standardisierten Punkten. Die durchschnittliche Prüfungsleistung internationaler Studierender liegt, alle 6 Nationalitätengruppen zusammenbetrachtet, zwar erheblich unterhalb der Leistung deutscher Studierender ($M_{\text{Deutsch}} = 508$, $SD_{\text{Deutsch}} = 97$ vs. $M_{\text{Int.}} = 431$, $SD_{\text{Int.}} = 104$). Dieser Unterschied von gut 77 standardisierten Punkten nivelliert sich jedoch im entscheidenden Maße, wenn man nach der Art der Hochschulzulassungsberechtigung differenziert. Unter Berücksichtigung der Art ihrer Hochschulzulassungsberechtigung erbringen deutsche wie internationale Examens-telnehmer beim bundeseinheitlichen Ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfungen unwesentlich unterschiedliche Leistungen:

- Deutsche Studierende *mit* Abitur in Gymnasien mit differenzierender Oberstufe: $M=514/SD=94$
- Ausl. Studierende *mit* Abitur in Gymnasien mit differenzierender Oberstufe: $M=483/SD=106$
- Deutsche Studierende *ohne* Abitur in Gymnasien mit differenzierender Oberstufe: $M=470/SD=102$
- Ausl. Studierende *ohne* Abitur in Gymnasien mit differenzierender Oberstufe: $M=424/SD=102$

Schlussfolgerung: Die Grenze zwischen starken und schwachen Examensleistungen verläuft nicht vordergründig entlang der nationalen Herkunft, insbesondere nicht zwischen den deutschen und internationalen Studierenden als jeweils homogenen Gruppen. Entscheidend ist vielmehr, welchen schulbiografischen Hintergrund die jeweiligen Teilnehmergruppen aufweisen.

Bitte zitieren als: Shahla H, Lorenz I, Oksche A, Brünahl C, Becker JC. Herkunft oder Abitur – das ist die Frage! Ein Plädoyer für differenziertere Leistungsvergleiche deutscher und internationaler Medizinstudierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-27-05.

DOI: 10.3205/23gma143, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1438

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma143.shtml>

PJ-Zahlen an den Universitätskliniken der Ruhr-Universität Bochum als Indikator für eine spätere Anstellung

Annika Schürmann, Jana Bokermann, Thorsten Schäfer

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

Fragestellung/Zielsetzung: Das Absolvieren eines PJ-Tertials in einer bestimmten Abteilung wird immer wieder als Weichenstellung für eine spätere Anstellung angesehen. Wir haben daher PJ-Zahlen und Anstellungszahlen an den sieben großen Universitätskliniken der Ruhr-Universität Bochum (RUB) verglichen. Dabei haben wir sowohl die Absolvent*innen am Standort Bochum als auch die Absolvent*innen am Standort Ostwestfalen-Lippe (OWL) untersucht.

Methoden: Im Rahmen des Bochumer Modells werden die ersten drei Studienjahre im Raum Bochum absolviert. Zum vierten Studienjahr führt rund ein Viertel der Studierenden die Ausbildung in OWL fort, während die anderen Studierenden im Raum Bochum verbleiben.

Wir haben die PJ-Zahlen am Standort Bochum (Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, Katholisches Klinikum Bochum, Universitätsklinikum Knappschafts-Krankenhaus Bochum, Universitätsklinik Marienhospital Herne) und am Standort OWL (Mühlenkreiskliniken, Klinikum Herford, Herz- und Diabeteszentrum NRW Bad Oeynhausen) ermittelt. Eine Anstellung an den Kliniken haben wir mittels Online-Befragungen der Absolvent/innen erhoben (Fragebogen mit elf Items, Rücklauf durchschnittlich 35%).

Ergebnisse: Wir haben die letzten vier Absolvent*innen-Jahrgänge mit den entsprechenden PJ-Jahrgängen verglichen. Zumeist korrelieren die Zahlen an PJ-Studierenden und späteren Absolvent*innen an einer Klinik. Wenn eine Klinik in einem Jahr viele PJ-Studierende der Ruhr-Universität Bochum hatte, suchten entsprechend viele im Anschluss dort auch eine Stelle auf.

Zusätzlich konnten wir feststellen, dass die Mehrheit der Studierenden am Ort der Ausbildung ihre PJ-Tertiale ablegt. 41,8% der Bochumer Studierenden blieben an den vier Kliniken im Ruhrgebiet, 39,5% der OWL-Studierenden blieben an den drei Kliniken in OWL. 10% der OWL-Studierenden legten an einer Klinik im Ruhrgebiet PJ Tertiale ab, 1,4% der Bochumer Studierenden gingen hierfür nach OWL. Auch bezogen auf eine Anstellung blieben die Studierenden tendenziell am Standort der Ausbildung. Hier waren es auf der anderen Seite 6,4% der OWL Studierenden, die später an einem Universitätsklinikum der Ruhr-Universität im Ruhrgebiet arbeiteten. Von den Bochumer Studierenden ging nur 1% für eine Anstellung an eine der RUB Kliniken in OWL.

Dass das Absolvieren eines PJ-Tertials in einer Abteilung oft auf eine Anstellung hinausläuft, zeigt sich auch daran, dass ein „Interesse an der spezifischen Abteilung“ im Fragebogen als häufigste Antwort als Grund für eine Anstellung gegeben wurde.

Diskussion: Ein PJ-Tertial in der Klinik ist wahrscheinlich eine häufige Vorstufe zu einer späteren Anstellung in der Klinik. Der Ort, an dem die Studierenden ausgebildet wurden, spielt dabei eine entscheidende Rolle bei der Standortwahl.

Bitte zitieren als: Schürmann A, Bokermann J, Schäfer T. PJ-Zahlen an den Universitätskliniken der Ruhr-Universität Bochum als Indikator für eine spätere Anstellung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-27-06.

DOI: 10.3205/23gma144, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1440

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma144.shtml>

V-28 Impulse aus Forschung und Praxis II

Wie beurteilen Hessens „neue“ Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin das Ansehen ihrer Fachrichtung? Und wie sieht das die erste Kohorte der dortigen Landarztquotenstudierenden?

Ida Lotter, Monika Sennekamp, Martin Fink

Goethe Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wenngleich die Allgemeinmedizin (AM), wie sowohl das Berufsmonitoring Medizinstudierende [1], als auch die Anzahl der Facharztanerkennungen der vergangenen Jahre [2] belegen, deutschlandweit „im Trend liegt“ [1], erscheint die Zahl derjenigen mit eindeutiger Präferenz bzw. Weiterbildungsentscheidung für die AM als bei weitem nicht ausreichend, um die frei werdenden Stellen – insbesondere im ländlichen Raum – zu besetzen [3].

Der Beitrag stellt dar, wie Landarztquotenstudierende respektive Fachärzt*innen in Hessen das Ansehen der Fachrichtung AM wahrnehmen und welche etwaigen Vorbehalte mit einer Entscheidung für die Fachrichtung AM einhergehen.

Methoden: Für den Vortrag werden Daten aus in Hessen durchgeführten Studien herangezogen: Die kontinuierliche Prüfungsabsolventenbefragung des Kompetenzzentrums Weiterbildung Hessen (KW Hessen) (Kalenderjahre 2020-2022, Rücklaufquote 52,2%, n=214; die Rücklaufquote 2023 liegt bisher auf vergleichbarem Niveau) und eine Befragung der ersten Kohorte der hessischen Landarztquotenstudierenden nebst Teilnehmenden an den zugehörigen Schwerpunktcurricula (Erhebung 2022, Rücklaufquote 80,2%, n=69).

In beiden Studien wurden die „neuen“ Fachärzt*innen respektive Studierenden gebeten, das Ansehen der AM auf einer fünfstufigen Likert-Skala (sehr gering bis sehr hoch) sowohl aus ihrer eigenen Perspektive als auch aus der Perspektive der Bevölkerung sowie seitens Ärzt*innen anderer Fachrichtungen einzuschätzen.

Im Rahmen der Prüfungsabsolventenbefragung wurde ferner nach dem individuellen Weiterbildungsverlauf sowie nach etwaigen Hemmnissen bei einer Entscheidung für die Fachrichtung AM gefragt.

Ergebnisse: Die Prüfungsabsolventenbefragung wird kontinuierlich fortgesetzt. Um möglichst viele Fälle in die Betrachtungen einschließen zu können, werden die genauen Ergebnisse erst kurz vor dem Kongress ausgewertet und im Kontext der einleitend genannten Quellen interpretiert.

Erste Analysen zeigen, dass sowohl die Studierenden, als auch die Fachärzt*innen das Ansehen der AM in der Bevölkerung bedeutend höher einschätzen, als bei Fachärzt*innen anderer Fachrichtungen.

Diskussion: Das „Rekrutierungspotential“ für die AM unter Studierenden wird zunehmend positiv eingeschätzt [1], dennoch haben sich die meisten der Prüfungsabsolvent*innen erst im Verlauf ihrer Weiterbildung für die AM entschieden. Anhand der vorliegenden Daten ist es plausibel anzunehmen, dass viele Ärzt*innen die Weiterbildung mit unklarem Weiterbildungsziel beginnen. Da die Weiterbildung in der Regel in einem klinischen Abschnitt begonnen wird, rückt die AM in gewisse ferne. Diesem Umstand könnte man begegnen, indem man unentschlossene ÄiW gleich zu Weiterbildungsbeginn für das KW gewinnt und/oder dafür wirbt, die Weiterbildung mit einem ambulanten Abschnitt zu beginnen.

Take Home Messages: Um dem Hausärztemangel zu begegnen, sollten etwaige Vorbehalte gegenüber der Fachrichtung AM abgebaut sowie unentschlossene Studierende/Ärzt*innen in Weiterbildung/Quereinsteigende für die AM gewonnen werden.

Literatur

1. Jacob R, Kopp J, Schwan L, Schreiber S. Berufsmonitoring Medizinstudenten 2022. Ergebnisse einer Befragung in Deutschland, Frankreich und der Schweiz. Trier: Universität Trier; 2022. Zugänglich unter/available from: https://www.kbv.de/media/sp/ergebnisse_medizinstudentenbefragung_kbv_2022.pdf
2. Bundesärztekammer. Ärztestatistik zum 3. Dezember 2021. Bundesgebiet gesamt. Berlin: Bundesärztekammer; 2022. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Ueber_uns/Statistik/Statistik_2021/2021_Statistik.pdf
3. van den Bussche H. Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen [The future problems of general practice in Germany: current trends and necessary measures]. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz. 2019;62(9):1129-1137. DOI: 10.1007/s00103-019-02997-9

Bitte zitieren als: Lotter I, Sennekamp M, Fink M. Wie beurteilen Hessens „neue“ Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin das Ansehen ihrer Fachrichtung? Und wie sieht das die erste Kohorte der dortigen Landarztquotenstudierenden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-28-01. DOI: 10.3205/23gma145, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1458
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma145.shtml>

V-28-02

Interdisciplinary evidence based tumor board simulation during surgical term time

Fee Klupp, Nora Corinna Altmayer, Matthias Alexander Fink, Constantin Schwab, Niels Halama

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationsmedizin, Deutschland

Objective: Interdisciplinary activities and scientific competence are becoming increasingly important in the new Medical license Assessment (ÄApprO) 2025. Until now, both were not included in the present curriculum. The practical integration of the topic “Evidence based Medicine” (EbM) in the curriculum of surgical training will prepare students for clinical situations in which interdisciplinary or interprofessional discussions are held on a medical topic using current evidence. “EbM” is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients [1]. Including interdisciplinary education and experiences in a curriculum increases students’ interdisciplinary communication skills [2]. As studies have shown that students do not feel well prepared for the profession after graduation, the “National Competence Based Learning Objectives Course in Medicine” (NKLM) [<https://nklm.de/Zend/menu>] and the ÄApprO teach psychomotor and affective skills in addition to cognitive skills. Studies show that multidisciplinary approaches are the best way to provide the complex care that cancer patients need. A positive impact of a higher number of interdisciplinary tumor boards on the clinical outcome are proven [3]. Interdisciplinary tumor boards were associated with decreased mortality over time with a positive influence on patient care by improving survival.

Methods: The study was conducted using questionnaires specifically designed for this study, which were handed out before the start and after the end of the teaching unit including a knowledge query and an evaluation. Before the start of the tumor board simulation, a 1-hour lecture on evidence-based medicine was given. The students dealt with real patient cases. After a preparation time with literature research, simulations took place in groups of maximum 10 students played the role of each physician represented in a tumor board (surgeon, internal medicine/oncologist, radiology, radiation medicine, nuclear medicine, pathology). Nearly 200 fourth year medical students participated in the study.

Results: The project resulted in an increased knowledge outcome regarding learning content. Scientific competence is integrated into the curriculum in a practical way. Additionally, soft skills such as team communication were practiced, which is a core competence in the medical profession. The results also showed that interdisciplinary work has a high value for students within the medical profession and an increase in soft skills quality was shown.

Discussion: The new perspective on surgery could generate more interest in surgery, so that more residency positions in surgery are filled.

Take home message: Both scientific competence and soft skills in the sense of interdisciplinary communication are supported by this project in fourth year medical students. Thus, the students are better prepared for different clinical situations independent of the specialty, in which a scientific professional action is required.

References

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Muijt Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: What it is and what it isn't - It's about integrating individual clinical expertise and the best external evidence. *BMJ*. 1996;312:71-72. DOI: 10.1136/bmj.312.7023.71
2. Chen AM, Kiersma ME, Keib CN, Cailor S. Fostering Interdisciplinary Communication between Pharmacy and Nursing Students. *Am J Pharm Educ*. 2015;79(6):83. DOI: 10.5688/ajpe79683
3. Freytag M, Herrlinger U, Hauser S, Bauernfeind FG, Gonzalez-Carmona MA, Landsberg J, Buermann J, Vatter H, Holderried T, Send T, Schumacher M, Koscielny A, Feldmann G, Heine M, Skowasch D, Schäfer N, Funke B, Neumann M, Schmidt-Wolf IG. Higher number of multidisciplinary tumor board meetings per case leads to improved clinical outcome. *BMC Cancer*. 2020;20(1):355. DOI: 10.1186/s12885-020-06809-1

Please cite as: Klupp F, Altmayer NC, Fink MA, Schwab C, Halama N. Interdisciplinary evidence based tumor board simulation during surgical term time. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-28-02.

DOI: 10.3205/23gma146, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1463

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma146.shtml>

V-28-03

Studium und Beruf: Die wissenschaftliche Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Dresden aus studentischer Perspektive

Maximilian Vogt¹, Nadja Jahn¹, Mark Enrik Geissler¹, Rona Berit Geissler¹, Jean-Paul Bereuter¹, Andreas Deussen², Ingmar Glauche³, Lydia Günther^{1,4}

¹Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, AG Studentische Forschung Carus Lehrzentrum, Dresden, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Institut für Physiologie, Dresden, Deutschland

³Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Institut für medizinische Biometrie und Informatik, Dresden, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Fachbereich Medizinische Biologie, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Medizinisches Wissen erweitert sich permanent. Daher sollte Wissenschaftskompetenz ein zentrales akademisches Ausbildungsziel sein. Die Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens wurden entsprechend im Masterplan 2020 [1] verankert. Ziel der vorliegenden Studie war es, die wissenschaftliche Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Dresden (MFD) zu untersuchen sowie die Wünsche der Studierenden zur curricularen Vermittlung von Wissenschaftskompetenz zu ermitteln.

Methoden: Von Oktober bis Dezember 2022 wurde an der MFD eine Umfrage an alle Studierenden der Humanmedizin des 1. bis 5. Studienjahres (SJ) in Pflichtlehrveranstaltungen distribuiert. Inhalt der Umfrage war einerseits die Erfassung der aktuellen Erwartungen wissenschaftliche Kompetenzen im beruflichen Alltag (Arbeit mit Literatur, Kommunikation wissenschaftlicher Erkenntnisse, aktives Forschen) anzuwenden. Andererseits wurde die Selbsteinschätzung wissenschaftlicher Kompetenzen zu verschiedenen Teilbereichen in Bezug auf die im NKLM 2.0 <https://nklm.de/zen/menu> vorgeschlagenen Kompetenztiefen erfasst. Zudem wurden Wünsche zur curricularen Vermittlung erfragt. Zur Objektivierung der Einschätzungen wurde ein wissenschaftlicher Kompetenztest mit zehn Multiple-Choice-Fragen verwendet.

Ergebnisse: Die Umfrage wurde von 860 Studierenden vollständig ausgefüllt. Das entspricht einer Response-Rate von durchschnittlich 64,4%. Im 5. SJ geben über 80% der Teilnehmenden an, dass sie erwarten, im späteren Berufsalltag täglich bis monatlich mit wissenschaftlicher Literatur zu arbeiten und entsprechende Erkenntnisse an Patient*innen zu vermitteln. Jedoch bewerten nur 30-40% ihre Kompetenzen als ausreichend, um dies selbstständig durchzuführen. Die Hälfte der Studierenden ist mit der aktuellen Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen im Verlauf des Studiums unzufrieden. Der überwiegende Teil wünscht sich eine stärkere Implementierung im Curriculum (55.6%) in seminaristischer Form für Lehrinhalte zur Literaturrecherche, -analyse und zur Wissenschaftskommunikation. Die subjektive Bewertung wissenschaftlicher Kompetenzen zeigt einen Anstieg über den Verlauf des Studiums (1.SJ 14.1±11.7 vs. 5.SJ 21.3±13.8). Dies spiegelt sich auch im abschließenden Kompetenztest (1.SJ 3.6±1.75 vs. 5.SJ 5.5±1.68 von max. 10 Pkt.) wider.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen Diskrepanzen zwischen den Erwartungen an den Berufsalltag, den subjektiv und objektiv erfassten Kompetenzen und dem derzeitigen Stand der curricularen Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen an der MFD. Dem gegenüber steht der Wunsch nach einer adäquaten Ausbildung, insbesondere der Auseinandersetzung mit wissenschaftlicher Literatur, die zur Vermittlung wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse an Patient*innen befähigt.

Take Home Messages:

1. Das derzeitige Dresdner Wissenschaftscurriculum erfüllt nicht die Erwartungen der Studierenden an den späteren Berufsalltag.
2. Der Wunsch nach Auseinandersetzung mit Literatur und praxisnaher Ausbildung in Wissenschaftskommunikation muss in die weitere Entwicklung des Wissenschaftscurriculums einbezogen werden.

Literatur

1. Bundesministeriums für Bildung und Forschung (bmbf). Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/kurzmeldungen/de/masterplan-medizinstudium-2020.html>

Bitte zitieren als: Vogt M, Jahn N, Geissler ME, Geissler RB, Bereuter JP, Deussen A, Glauche I, Günther L. Studium und Beruf: Die wissenschaftliche Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Dresden aus studentischer Perspektive. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-28-03.

DOI: 10.3205/23gma147, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1473

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma147.shtml>

Informationsverhalten Medizinstudierender zur COVID-19-Impfung in Deutschland

Christopher Holzmann-Littig^{1,2}, Christoph Schmaderer², Matthias C. Braunisch², Lutz Renders², Peter Kranke³, Maria Popp³, Christian Seeber⁴, Falk Fichtner⁴, Pascal O. Berberat⁴, Marjo Wijnen-Meijer¹

¹Technische Universität München, TUM School of Medicine, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

²Technische Universität München, TUM School of Medicine, Klinikum rechts der Isar, Abteilung für Nephrologie, München, Deutschland

³Uniklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Würzburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die COVID-19-Pandemie hat auch zu einer „infodemic“ [1] geführt. Für Medizinstudierende ist wenig zum COVID-19-Informationsverhalten bekannt. Da sie potenziell als Hilfskräfte herangezogen werden, ist eine Versorgung mit fundierten Informationen wichtig.

Methoden: In der COVID-19 Vaccination Acceptance and Hesitancy Study [2] wurden im Februar 2021 über 5.000 Healthcare Workers (HCW) in ganz Deutschland zu ihrer COVID-19-Impfbereitschaft, Wissen zur COVID-19-Impfung und Nutzung von Informationsquellen zur COVID-19-Impfung befragt. Hier wurden die Subgruppen „Medizinstudierende“ und „Ärztliches Personal“ untersucht. Fragen zum Vertrauen waren mit Fünf-Punkt-Likert-Skalen, die anderen Items mit ja oder nein beantwortet worden. Vergleiche wurden mittels Chi-Quadrat-Test durchgeführt, p-Werte von <0.05 als statistisch signifikant angesehen.

Ergebnisse: 3.206 Datensätze (1365 Medizinstudierende und 1841 Ärzt*innen) wurden ausgewertet.

Hauptinformationsquellen waren für Studierende offizielle Websites (77,3%) und Tages-/Wochenpresse (71,9%) – für Ärzt*innen wissenschaftliche Journale (78,7%) und offizielle Websites (73,1%) (siehe Abbildung 1). Studierende nutzten signifikant häufiger soziale Netzwerke (25,8% vs. 8,1%, $p<0.001$) und Online-Videoplattformen (21,0% vs. 8,5%, $p<0.001$) sowie signifikant seltener wissenschaftliche Journale (58,9% vs. 78,7%, $p<0.001$).

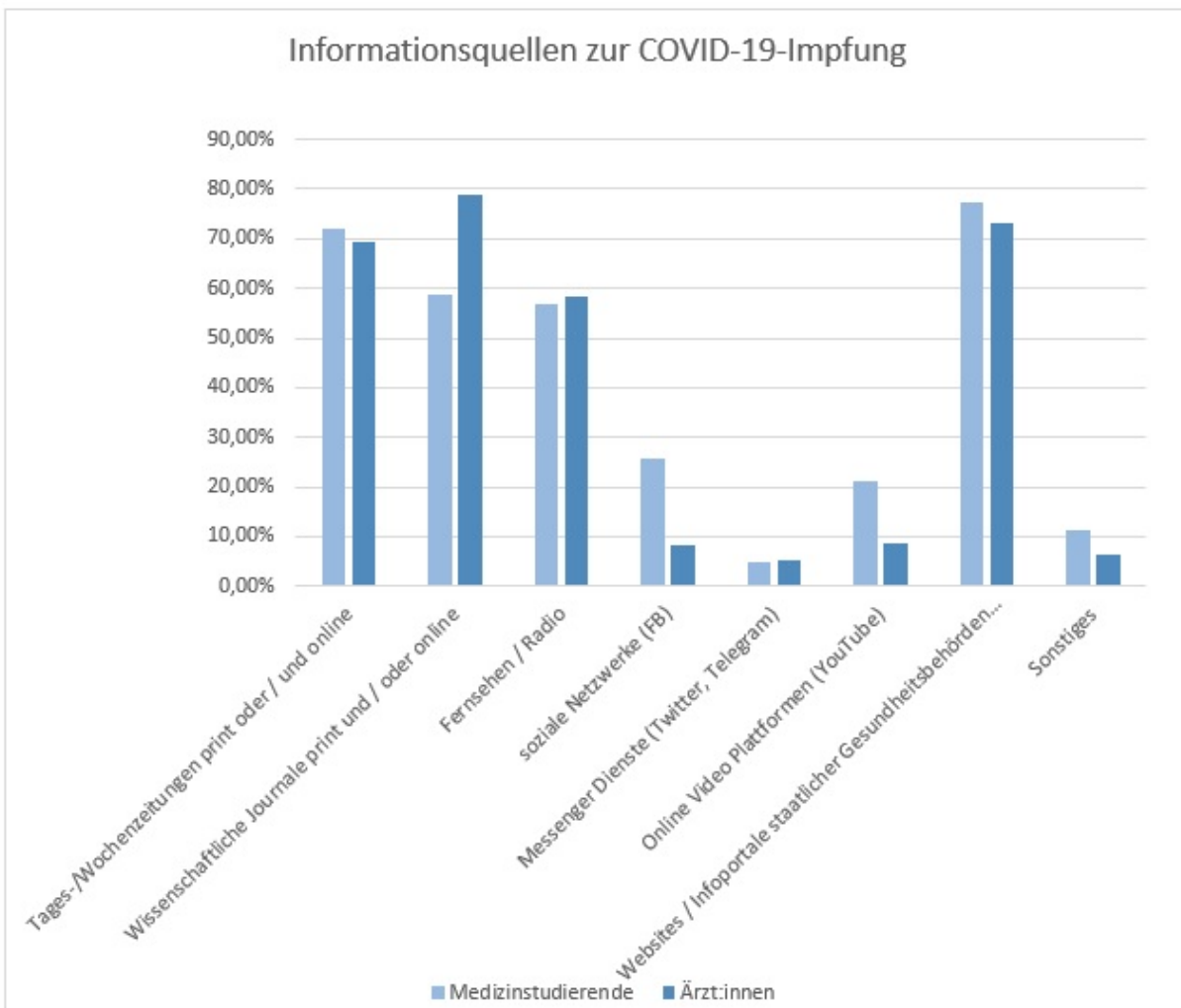


Abbildung 1: Informationsquellen zur COVID-19-Impfung – Studierende und Ärzt*innen

Im Wissenstest schnitten 84,5% der Studierenden und 82,9% der Ärzt*innen durchschnittlich bis überdurchschnittlich ab, $p=0.234$. Unterdurchschnittlich Abschneidende nutzten signifikant seltener Tages-/Wochenzeitungen, wissenschaftliche Journale und offizielle Websites (je $p<0.001$) sowie signifikant häufiger soziale Netzwerke ($p=0.016$).

Studierende zeigten signifikant häufiger Vertrauen in deutsche (94,6% vs. 90,1%, $p<0.001$)/europäische Zulassungsbehörden (89,4% vs. 83,1%, $p<0.001$) und die deutsche Gesundheitspolitik (67,1% vs. 58,8%, $p<0.001$).

Diskussion: Für die kritisch erscheinende seltenere Nutzung wissenschaftlicher Journale könnte fehlende Erfahrung ursächlich sein. Das größere Vertrauen in Institutionen könnte eine unkritischere Mediennutzung begünstigt haben und die häufigere Nutzung sozialer Netzwerke/von Online-Videoplattformen erklären.

Studierende schnitten im Wissenstest ähnlich wie Ärzt*innen ab, jedoch war der Test ohne wissenschaftlichen Hintergrund beantwortbar. Die Verbesserung der Ausbildung im wissenschaftlichen Arbeiten erscheint weiter wichtig. Studierende als potenzielle Krisenhelfer*innen dürfen nicht von wissenschaftlichen Informationen abgeschnitten sein. Im Falle erneuter pandemischer Geschehen scheint die gezielte Information Studierender durch die Universitäten geboten.

Take Home Messages: Studierende nutzten seltener wissenschaftliche Journale, trotz Relevanz für sie selbst. Dies unterstreicht die Notwendigkeit der Verbesserung der Ausbildung im wissenschaftlichen Arbeiten. In Notfallplänen sollte die gezielte Information Studierender berücksichtigt werden.

Literatur

1. World Health Organization. WHO policy brief: COVID-19: infodemic management. Geneva: World Health Organization; 2022.
2. Holzmann-Littig C, Braunisch MC, Kranke P, Popp M, Seeber C, Fichtner F, Littig B, Carbajo-Lozoya J, Allwang C, Frank T, Meerpohl JJ, Haller B, Schmaderer C. COVID-19 Vaccination Acceptance and Hesitancy among Healthcare Workers in Germany. *Vaccines* (Basel). 2021;9(7):777. DOI: 10.3390/vaccines9070777

Bitte zitieren als: Holzmann-Littig C, Schmaderer C, Braunisch MC, Renders L, Kranke P, Popp M, Seeber C, Fichtner F, Berberat PO, Wijnen-Meijer M. Informationsverhalten Medizinstudierender zur COVID-19-Impfung in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-28-04. DOI: 10.3205/23gma148, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1485
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma148.shtml>

V-28-05

Ethische Standards in der medizinischen Ausbildungsforschung – ein Scoping Review

Philipp Gottschalk, Katrin Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Bereits 2009 veröffentlichte der GMA-Ausschuss für Methodik der Ausbildungsforschung ein Positionspapier zur Ethik in der medizinischen Ausbildungsforschung [1]. Dieses enthält Standards, welche an die Deklaration von Helsinki [2] angelehnt sind und durch Mitgliedern von vier deutschen Fakultäten konsentiert wurden. Diese Standards adressieren das Nicht-Schadensprinzip (Non-Maleficence), die informierte Einwilligung (Informed Consent) inkl. Autonomieprinzip (Autonomy) sowie die Freiwilligkeit der Teilnahme (Voluntary Participation). Ethische Standards der medizinischen Ausbildungsforschung werden bis heute in der internationalen Literatur diskutiert. Wir stellten uns daher die Frage, welche Standards insgesamt adressiert werden und bei welchen Standards es noch Diskussionsbedarf gibt.

Methoden: Im Rahmen einer systematischen Literatursuche in den Fachdatenbanken ERIC, Medline und dem Fachportal Pädagogik wurden mittels der Suchkomponenten Health Professional Education bzw. Medical Education, Ethics und Research mit jeweils an die Fachdatenbanken angepassten Suchstrings sowie einer zusätzlichen Handsuche Artikel identifiziert. Unter Anwendung von Ausschlusskriterien wurden Artikel ausgewählt, aus diesen Daten zur Beantwortung der Forschungsfrage extrahiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring [3] ausgewertet.

Ergebnisse: In die Analyse gingen 21 Publikationen aus sieben Ländern im Zeitraum 2001-2022 ein. Es wurden neun Kategorien identifiziert, die sich an die Standards der Deklaration von Helsinki anlehnen. Diese betreffen die informierte Einwilligung (Informed Consent), die Autonomie (Autonomy), das Wohltun (Beneficence), den Nicht-Schaden (Non-Maleficence), die Vertraulichkeit (Confidentiality), die Gerechtigkeit (Justice), die Stellung als vulnerable Gruppe (Vulnerability) sowie die Berücksichtigung von Machtdynamiken. Zusätzlich wird der Einbezug von Ethikkommissionen adressiert und in der Literatur kontrovers diskutiert. Weitere offene Diskussionen betreffen u.a. das Ausmaß des Risikos für einen Schaden (Non-Maleficence) und die Sonderstellung der Unikliniken als Arbeitgeber und Forschungsstelle.

Diskussion: Die von der Arbeitsgruppe des GMA-Ausschusses für Methodik der Ausbildungsforschung konsentierten Standards konnten mittels des Scoping Reviews weitestgehend repliziert werden. Zum Teil sind Aspekte von Standards zu eigenen Kategorien geworden, wie z. B. Autonomie. Die Freiwilligkeit der Teilnahme ist nun ein Teil der informierten Einwilligung. Zusätzlich werden Standards hervorgehoben, die im Positionspapier nur implizit genannt waren: Gleichheit, Wohltun, Vulnerabilität und die Machtdynamik.

Take Home Message: Ethische Standards in der medizinischen Ausbildungsforschung sind noch nicht endgültig konsentiert und sollten daher weiter diskutiert werden.

Literatur

1. Schüttpelz-Brauns K, Koch R, Mertens A, Stieg M, Boonen A, Marienhagen J. Ethik in der Medizinischen Ausbildungsforschung. *GMS Z Med Ausbild.* 2009;26(1):Doc08. DOI: 10.3205/zma000600
2. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *Ferney-Voltaire: WMA; 2013.* Zugänglich unter/available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
3. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken.* 12. überarbeitete Auflage. Weinheim; Basel: Beltz-Verlag; 2015.

Bitte zitieren als: Gottschalk P, Schüttpelz-Brauns K. Ethische Standards in der medizinischen Ausbildungsforschung – ein Scoping Review. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-28-05. DOI: 10.3205/23gma149, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1494
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma149.shtml>

Entwicklung eines deutschsprachigen Wissenstests zu Resilienz für Angehörige der Gesundheitsberufe – erste Analyse der psychometrischen Eigenschaften

Valérie Fricke¹, Nicola Glumann², Leonie Lin¹, Martin R. Fischer¹, Jan Kiesewetter¹

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

²Universität St. Gallen, Center for Disability and Integration, St. Gallen, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Die hohe Arbeitsbelastung unter Personal in den Gesundheitsberufen kann negative Effekte auf die psychische Gesundheit haben [1]. Langfristig kann Überbelastung zu Erkrankungen wie Burnout führen und zur Verschärfung des bereits existierenden Personalmangels beitragen. Entsprechend wird zunehmend die Wissensvermittlung und Förderung von Resilienz, der individuellen psychischen Widerstandskraft, in Ausbildung, Studium und Beruf gefordert. Dies dient sowohl der Krankheitsprävention als auch der Entwicklung einer professionellen Haltung und Arbeitsweise [2].

Eine ausreichende Wissensbasis stellt in Modellen zu Gesundheitsverhalten oft eine wichtige Voraussetzung dar [3]. Bisher sind reliable und valide Messinstrumente zu Wissen über Resilienz für Angehörige der Gesundheitsberufe nicht vorhanden. Ziel des vorliegenden Forschungsprojekts ist die Entwicklung eines solchen Wissenstests. Anwendungsbereiche sind die Erkennung von Wissenslücken, die Wirksamkeitsüberprüfung von (Weiter-)Bildungsmaßnahmen zu Resilienz sowie die Erforschung der Rolle des Wissens zu Resilienz im übergreifenden Konzept der Gesundheitskompetenz.

Methoden: Zur Testentwicklung wurden theoretische Überlegungen, Überblicksliteratur und Wissenstests verwandter Bereiche hinzugezogen. Dies resultierte in einer Erstversion mit 30 dichotomen Items im Wahr-Falsch-Format. Zur Überprüfung der Verständlichkeit der Aussagen wurde ein Online-Pretest unter Medizinstudierenden durchgeführt. Ein Pretest mit Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe findet im Frühjahr 2023 statt. Es folgen die Bestimmung der internen Konsistenz und der Faktorstruktur in unabhängigen Stichproben und die Überprüfung der Responsivität. Bei der Bestimmung der Konstruktvalidität wird ein besonderes Augenmerk auf die Zusammenhänge zwischen Wissen, Einstellungen und Verhalten gelegt.

Ergebnisse: Im Rahmen des ersten Pretests unter 19 Medizinstudierenden zeigte sich ein hoher Anteil richtiger Antworten (89%). Die Bearbeitungsdauer lag im Mittel bei 6,2 Minuten. Auf einer Skala von „nicht vorhanden“ (Wert 0) bis „ausgezeichnet“ (Wert 10) lag das selbsteingeschätzte Wissen zu Resilienz im Mittel bei 4,9. Rückmeldungen der Teilnehmenden nach Beendigung des Wissenstests betrafen Verständnisfragen zu einigen Items und unbekanntem Fachbegriffen. Eine erste Analyse der psychometrischen Eigenschaften des Wissenstests wird auf der GMA-Tagung 2023 vorgestellt.

Diskussion: Der hohe Anteil richtiger Antworten kann eine gute Verständlichkeit der Fragen anzeigen. Um ein trennscharfes Instrument zu generieren, wäre allerdings eine erhöhte Schwierigkeit ausgewählter Items wünschenswert. Als Konsequenz aus der Pilotierung wird die sprachliche Schärfung einiger Items vorgenommen, sodass in den folgenden Validierungsstudien eine optimierte Version des Wissenstest genutzt werden kann.

Take Home Messages: Wissen zu Resilienz in den Gesundheitsberufen kann messbar gemacht werden und so zur passgenauen Gestaltung von Lern- bzw. Weiterbildungsinhalten beitragen.

Literatur

1. McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurs Educ Today*. 2009;29(4):371-379. DOI: 10.1016/j.nedt.2008.10.011
2. 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
3. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H; (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 2012;12:80. DOI: 10.1186/1471-2458-12-80

Bitte zitieren als: Fricke V, Glumann N, Lin L, Fischer MR, Kiesewetter J. Entwicklung eines deutschsprachigen Wissenstests zu Resilienz für Angehörige der Gesundheitsberufe – erste Analyse der psychometrischen Eigenschaften. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-28-06.

DOI: 10.3205/23gma150, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1505

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma150.shtml>

V-29 Digitales Lehren und Lernen I

Kompetenzgewinn und der Einfluss von Stress in einer Virtual Reality-basierten Notaufnahme

Marco Lindner, Tobias Leutritz, Joy Backhaus, Sarah König, Tobias Mühlhng

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

Fragestellung/Zielsetzung: Virtual Reality (VR)-basierte Lehrangebote finden eine hohe Akzeptanz unter Medizinstudierenden. Allerdings ist noch unklar, ob die Nutzung von VR als Lehrmethode vergleichbare Ergebnisse wie traditionelle Formate erzielt. Daher wurden der kurzfristige und langfristige Lernerfolg sowie mögliche psycho-physiologischen Reaktionen und subjektive Einflussfaktoren untersucht.

Methoden: In der randomisiert-kontrollierten Studie wurden 70 Humanmedizinstudierende im 8. Semester eingeschlossen, die die Klausur zum Leistungsnachweis Innere Medizin bereits bestanden hatten. Zwei internistische Notfallszenarien (Myokardinfarkt (MI) und exazerbierte COPD) wurden als VR-basierte Lernszenarien (Interventionsgruppe) und als Video-Vorlesungen

(Kontrollgruppe) erstellt und den Teilnehmenden im Cross-Over Design zugeteilt. Der Wissensstand wurde am ersten Termin zu Beginn und nach der Lehreinheit (Pre/Post-Test) mittels jeweils 10 Freitextfragen pro Krankheitsbild erhoben. Bei der Intervention trugen die Teilnehmenden ein Messgerät am Handgelenk (Empatica E4), welches die physiologischen Stressreaktionen (Herzfrequenzvariabilität und elektrische Hautleitfähigkeit) aufzeichnete. Mittels Fragebögen erfolgte die Abfrage von demographischen Daten, Stressempfinden und subjektivem Lernerfolg zum Abschluss der Lehreinheit. Ein Retentionstest fand nach 30 Tagen statt.

Ergebnisse: Der Studienaufbau wurde erfolgreich etabliert, die Datenerhebung wird noch bis Mai 2023 erweitert. In beiden Gruppen wurde ein relevanter Lernzuwachs (Pre zu Post) durch die Lehreinheit bezogen auf den Anteil richtig beantworteter Fragen (%) nachgewiesen. Im Retentionstest nach 30 Tagen war im MI-Fall die Interventionsgruppe im gemessenen Wissen der Kontrolle überlegen, $p < 0,05$). Im COPD-Fall zeigte sich ein Trend zu nachhaltigerem Wissen (siehe Tabelle 1). Hinsichtlich der physiologischen und subjektiven Stressparameter konnte ein valider Datensatz akquiriert werden, dessen Auswertung ansteht. Analysen und Interferenzstatistiken werden auch zu den mittels Fragebogen erhobenen Parametern erfolgen.

Gruppe	N	Pre (%)	Post (%)	Retention (%)	p-Wert (Retention)
Intervention (MI)	28	60,5 ± 19,4	85,1 ± 10,3	80,5 ± 15,0	<0,05
Kontrolle (MI)	29	62,9 ± 17,1	90,4 ± 10,6	72,7 ± 12,3	
Intervention (COPD)	29	63,7 ± 12,4	88,5 ± 9,2	80,4 ± 10,0	n.s.
Kontrolle (COPD)	28	63,9 ± 12,2	86,5 ± 8,6	76,6 ± 16,6	

Tabelle 1: Vergleichende Darstellung des Lernerfolgs. Anteil richtig beantworteter Fragen (%) vor (Pre), unmittelbar nach (Post) und 30 Tage nach (Retention) der Intervention

Diskussion: VR-basierte, selbstmoderierte Lernszenarien zeigen gegenüber traditionellen Lehrmethoden einen vergleichbaren Wissenszuwachs. Dieser ist in der Interventionsgruppe sogar nachhaltiger. Die abschließenden Analysen werden zeigen, welchen Einfluss subjektives Stresserleben und physiologische Stressparameter auf den Lernzuwachs ausüben. Die Messung des Kompetenzgewinns auf Handlungsebene mittels OSCE-Prüfungsstation ist in Planung.

Take Home Message: Das Lernen mit VR-basierten Notfallszenarien erzielt auf der Wissensseite initial vergleichbare und möglicherweise langanhaltendere Lernerfolge verglichen mit traditionellen Lehrmethoden.

Bitte zitieren als: Lindner M, Leutritz T, Backhaus J, König S, Mühlhng T. Kompetenzgewinn und der Einfluss von Stress in einer Virtual Reality-basierten Notaufnahme. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-29-01.
DOI: 10.3205/23gma151, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1517
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma151.shtml>

V-29-02

Augmented Reality-gestütztes Lernen in der hochschulischen Hebammenausbildung (Heb@AR) – eine ernst zu nehmende Methode?

Nicola H. Bauer¹, Kristina Vogel¹, Annette Bernloehr²

¹Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Institut für Hebammenwissenschaft, Köln, Deutschland

²Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Gesundheit Lehrgebiet Hebammenwissenschaft, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit 2020 ist die Hebammenausbildung in Deutschland vollständig akademisiert und wird ausschließlich über Fachhochschulen/Universitäten angeboten. Durch ihr seltenes Vorkommen und die fehlende Plan- und Wiederholbarkeit hat das Erlernen des leitliniengerechten Managements geburtshilflicher und pädiatrischer Notfälle während des Studiums eine besondere Relevanz. Mixed Reality (Virtual und Augmented Reality – VR/AR) entwickelt sich als Schlüsseltechnologie für erfahrungsbasierte Lernszenarien [1]. Hier setzt das Forschungsprojekt Heb@AR an: Für den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang Hebammenkunde an der Hochschule für Gesundheit Bochum wurde ein digitales Lehr-/Lernkonzept unter Einsatz von ortsunabhängigen, mehrbenutzerfähigen AR Trainingssimulationen entwickelt, evaluiert und implementiert. Es wurden modellhaft AR-Szenarien zu den Themen *Vorbereiten einer Notfalltokolyse*, *Reanimation eines Neugeborenen* und *Vorbereitung einer Schwangeren auf eine Sectio caesarea* entwickelt [2], [3]. Daraus ergibt sich die Fragestellung, wie realitätsnah AR-Simulation durch Studierende erlebt wird.

Methoden: Es wurde eine Summative Evaluation durchgeführt. Hierzu wurden Studierende (N=45) der Interventionskohorte nach dem Training mit den drei AR-Szenarien, sowie nach Absolvierung des Praxissemesters und der Modulabschlussprüfung (OSCE) mittels eines explorativen Online-Fragebogen befragt.

Ergebnisse: Der Rücklauf betrug 62% (n=28). Studierende erleben die AR-Szenarien überwiegend als authentisch. Insbesondere das Szenario *Reanimation eines Neugeborenen* empfinden 92% (n=26) der Befragten als realitätsnah. Zudem fühlen sich die Studierenden durch die AR-Simulation gut vorbereitet, um in den drei Situationen in der Praxis unterstützend zu handeln. Bei den AR-Szenarien *Reanimation eines Neugeborenen* und *Vorbereitung einer Schwangeren auf eine Sectio caesarea* wird allerdings deutlich, dass dieser Effekt mit zunehmender Eskalationsstufe nachlässt. So fühlen sich 48% (n=13) gut vorbereitet, Gebärende auf eine eilige Sectio vorzubereiten, während sich bei einer Not-Sectio nur noch 30% (n=8) geschult sehen, die Vorbereitung zu unterstützen. Ähnlich fühlen sich 65% (n=18) gut darauf vorbereitet, die Unterstützung bei der Anpassung eines deprimierten Neugeborenen durchzuführen, während nur noch 27% (n=7) in dem AR-Szenario eine ausreichende Übung für die eigenständige Reanimation von Neugeborenen sehen.

Diskussion: AR-Simulation wird durch Studierende als realitätsnah wahrgenommen. Dies kann den Theorie-Praxis-Transfer nachhaltig unterstützen. Zudem wird die AR-Simulation als eine überwiegend gute Vorbereitung für das praktische Arbeiten bewertet.

Take Home Messages: AR-Simulation kann dazu beitragen den Theorie-Praxis-Transfer zu fördern. Zudem kann durch die AR-Simulation selbständiges und eigenverantwortliches Lernen gefördert werden. Durch realitätsnahe Situationen kann die Akzeptanz für AR erhöht werden.

Literatur

1. Adams Becker S, Brown M, Dahlstrom E, Davis A, DePaul K, Diaz V, Pomerantz J. NMC Horizon Report: 2018 Higher Education Edition. Louisville, CO: EDUCAUSE; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://library.educause.edu/~media/files/library/2018/8/2018horizonreport.pdf>
2. Vogel K, Bernloehr A, Lewa C, Blattgerste J, Joswig M, Schäfer T, Pfeiffer T, Bauer NH. Augmented Reality gestütztes Lernen in der hochschulischen Hebammenausbildung (Heb@AR) – Welche Unterstützung benötigen Lehrende? [Augmented Reality based training for student midwives (Heb@AR) – what kind of support do teachers need?] In: Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft. 6. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi). Winterthur, Schweiz, 28.-29.07.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22dghwiP09. DOI: 10.3205/22dghwi25
3. Blattgerste J, Luksch K, Lewa C, Kunzendorf M, Bauer NH, Bernloehr A, Joswig M, Schäfer T, Pfeiffer T. Project Heb@AR: Exploring handheld Augmented Reality training to supplement academic midwifery education. In: DELFI 2020 – Die 18. Fachtagung Bildungstechnologien der Gesellschaft für Informatik e.V. Bonn: Gesellschaft für Informatik e.V.; 2020. p103-108. Zugänglich unter/available from: <https://dl.gi.de/items/de264b24-0859-4cab-ae8-4fe836085c2d>

Bitte zitieren als: Bauer NH, Vogel K, Bernloehr A. Augmented Reality-gestütztes Lernen in der hochschulischen Hebammenausbildung (Heb@AR) – eine ernst zu nehmende Methode? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-29-02.

DOI: 10.3205/23gma152, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1521

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma152.shtml>

V-29-03

Digitale individuelle Lernangebote und Just-in-Time-Teaching für den Unterricht am Krankenbett – das Projekt DEDICATE

Marianne Behrends¹, Urs Mücke², Christian Dopfer², Sina Golon², Chantal Degen², Christoph Noll², Marie Mikuteit², Imke Grimmelmann², Sandra Steffens²

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

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

Fragestellung/Zielsetzung: Der Unterricht am Krankenbett (UaK) stellt eine wichtige Säule der medizinischen Ausbildung dar, deren Einbindung in den klinischen Alltag mit verschiedenen Herausforderungen verbunden ist [1]. Zur Flexibilisierung des Unterrichtsgeschehens wurde an der Medizinischen Hochschule Hannover eine mobile Applikation entwickelt, die es ermöglicht, dass Studierende spontan am UaK teilnehmen können. Im Rahmen des von der Stiftung Innovation für die Hochschullehre geförderten Projektes DEDICATE (DEveloping Digital Concepts for individual inclined learning And just in time Teaching) [2] werden zudem begleitende digitale Lernangebote entwickelt, um erstmals eine strukturierte Vor- und Nachbereitung des UaK zu ermöglichen.

Methoden: Innerhalb des Lernmanagementsystems (LMS) der Universität werden für verschiedene Lernsituationen im Rahmen des UaK digitale Lernmaterialien bereitgestellt. Diese enthalten neben Fachwissen auch Informationen zum Ablauf des UaK sowie eine Umfrage zur Evaluation des Angebots. Nach der Absolvierung eines MCQ-Wissenstest als Lernstandskontrolle wird automatisch ein Zertifikat generiert, das die Studierenden zur Teilnahme am jeweiligen UaK berechtigt. Nach dem UaK sind die Studierenden aufgefordert eine persönliche Reflexion zu schreiben und diese ins LMS hochzuladen. Für die Erstellung der fachbezogenen Kurse wurde ein einheitliches Design entwickelt, das eine standardisierte Durchführung der Angebote ermöglicht und eine einheitliche Form der begleitenden Lernangebote sicherstellt.

Ergebnisse: Im Rahmen des Projektes DEDICATE wurden bislang 17 Blended Learning Einheiten entwickelt. An deren Erstellung beteiligten sich Ärzt*innen aus zehn verschiedenen Fachbereichen. Durch die standardisierte Vorlage für die Kurse konnte der Aufwand für die Erstellung minimiert werden und zudem studentische Hilfskräfte für die Umsetzung der digitalen Angebote eingebunden werden. Durch die Verwendung von vorhandenen Lernmaterialien konnte in Sinne einer Lernspirale der Bezug zu vorherigen Lernveranstaltungen hergestellt werden. In einem Zeitraum von etwa drei Monaten haben 122 Studierende die Blended Learning Einheiten erfolgreich absolviert – vornehmlich aus den Bereichen der Inneren Medizin und der Augenheilkunde.

Diskussion: Um den Erwerb von klinischen Handlungskompetenzen im UaK für die Studierenden zu ermöglichen, ist sowohl die fachliche Vorbereitung als auch eine Phase der Nachbearbeitung inklusive der Reflexion der ärztlichen Rollen notwendig [3]. Mit DEDICATE werden digitale Methoden genutzt um diese Bereiche zu fördern und die Präsenzzeiten für die Interaktion mit den Patient*innen zu nutzen. Studierende können sich erstmals strukturiert auf den UaK vorbereiten und im Rahmen einer Nachbereitungsaufgabe reflektieren.

Take Home Messages: DEDICATE verfolgt das Ziel den UaK mit digitalen Lernangeboten durch eine gezielte Vor- und Nachbereitung qualitativ zu verbessern.

Literatur

1. Dybowski C, Harenza 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
2. Medizinische Hochschule Hannover. DEDICATE. DEveloping Digital Concepts for individual inclined learning, just in time teaching And TEsting – DEDICATE & DEDICATE Plus. Hannover: MH Hannover. Zugänglich unter/available from: <https://www.mhh.de/studiendekanat/dedicate>
3. Rotthoff T. Between expectation and reality. A plea for more evidence-based bedside teaching. *GMS J Med Educ.* 2022;39(3):Doc38. DOI: 10.3205/zma001559

Bitte zitieren als: Behrends M, Mücke U, Dopfer C, Golon S, Degen C, Noll C, Mikuteit M, Grimmelmann I, Steffens S. Digitale individuelle Lernangebote und Just-in-Time-Teaching für den Unterricht am Krankenbett – das Projekt DEDICATE. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-29-03. DOI: 10.3205/23gma153, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1538
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma153.shtml>

V-29-04

Digital student tumour conference as flipped classroom format

Marcel Alexander Kamp^{1,2}, Irina Mäurer³, Matthias Mäurer⁴

¹Friedrich-Schiller-University Jena, Department for Neurosurgery, Jena, Deutschland

²Brandenburg Medical School Theodor Fontane, Centre for Palliative Care and Neuropalliative Care, Deutschland

³Friedrich-Schiller-University Jena, Hans Berger Department of Neurology, Jena, Deutschland

⁴Friedrich-Schiller-University Jena, Department of Radiation Oncology, Jena, Deutschland

Objective: Modern, multimodal treatments for cancer patients are only possible in interdisciplinary teams. In tumour boards, specialists from various disciplines collect examination results and discuss therapy recommendations together. Basic knowledge of the process and content, as well as key skills in interdisciplinary communication, are inadequately conveyed

Methods: We defined the following learning goals for a student neurooncologic tumour board:

- To actively participate in interdisciplinary case discussions and apply effective communication strategies
- To create personalized therapy plans in an interdisciplinary team
- To discuss and consider ethical aspects of medical practice

According to the theory of constructive alignment by John Biggs, we conceptualized a digital student tumour conference as flipped classroom format. Fully completed questionnaires were considered for further evaluation.

Results: To achieve the learning goals, we planned courses in an inverted classroom format integrating lectures on principles of crew and patient resource management. In the flipped classroom format, students should first learn the principles of neuro-oncological diagnostics and therapy. They should then take on the roles of individual specialist disciplines, discuss the case vignettes given in a student tumour board and create personalized therapy plans within the team.

In the pilot phase, the number of students was limited to the number of disciplines prescribed for a tumour neuro-oncologic board. Five students participated. The mean age was 26.3±3 years. The students needed a mean of 4±3 hours per week for self-studies and preparations.

Students assessed their own competencies significantly better with regard to the learning objectives. Furthermore, the students considered the course format to be well suited to create an appreciative learning atmosphere, to interact, to arouse interest and to convey the learning goals.

Discussion: A student tumour board is a feasible format to teach effective communication strategies and development of therapy plans in an interdisciplinary team but the course format was personnel and time-consuming.

Take home message: Student tumour conferences might be an innovative format to teach interdisciplinary work in a specialist team, strategies for effective communication and to discuss and consider ethical aspects of medical practice

Please cite as: Kamp MA, Mäurer I, Mäurer M. Digital student tumour conference as flipped classroom format. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-29-04.

DOI: 10.3205/23gma154, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1548

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma154.shtml>

PJfit Reanimation – Etablierung eines Flipped Classroom- und simulationsbasierten Peer Teaching-Reanimationstrainings

Harald Knofl¹, Christian Griesel¹, Lea Haas¹, Jan Pupkes¹, David Josef Heister², Alexander Münch³, Robert Wunderlich³, Anne Herrmann-Werner^{4,5}, Moritz Mahling^{4,5}

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Arbeitsgruppe Notfallmedizin, Fachschaft Medizin, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Sektion Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Medizinische Klinik IV, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tübingen, Deutschland

⁴Tübingen Institute for Medical Education (TIME), Tübingen, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Zielsetzung: Reanimationsmaßnahmen gehören zu den ärztlichen Kernkompetenzen. Im Medizinstudium werden diese Fähigkeiten im Erste-Hilfe-Kurs und Notfallmedizin-Praktikum erlernt. Studierende im praktischen Jahr erreichen dennoch selten Leitlinien-konforme Reanimationskompetenzen [1]. Um diese Kompetenzlücke zu schließen, wurden Peer Teaching-Simulationstrainings für PJ-Studierende im Tübinger Simulations-Notarztwagen (SIMON) [2] entwickelt und evaluiert.

Methoden: Die Curriculumsentwicklung erfolgte in Kooperation zwischen Studierenden der AG Notfallmedizin und Lehrenden der Fakultät. Kernelemente des Lehrkonzeptes sollten praktische Fertigkeiten, selbstgesteuerter Wissenserwerb sowie Peer Teaching sein. Zur Erfassung des subjektiven Kompetenzerwerbs erhielten die Teilnehmenden (TN) unmittelbar nach Absolvierung des Trainings einen Fragebogen. Auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1=trifft überhaupt nicht zu; 6=trifft völlig zu) wurden 44 Items zum Lernverhalten sowie zum Kompetenzerwerb abgefragt.

Ergebnisse: Als inhaltliche Schwerpunkte der Lernziele wurden Basismaßnahmen der Reanimation (Basic-Life-Support), die Durchführung einer erweiterten Reanimation (Advanced-Life-Support) mit manueller Defibrillation, Medikamentengabe und Atemwegsmanagement definiert. Als übergeordnete Kompetenzen wurden Lernziele aus dem Bereich der krisenfesten Kommunikation und Teampformance ergänzt. Die theoretische Vorbereitung erfolgte durch eine flipped-classroom-Lernsequenz, die Lehrvideos, kurze Texte und ein abschließendes MC-Testat enthielt. Das fünfständige Simulationstraining wurde in Kleingruppen à 3 TN durchgeführt. Die Gruppen wurden von studentischen Tutor*innen mit ALS-Provider-Zertifizierung und Ausbildung zum/zur Simulationsinstructor*in betreut und von Ärzt*innen supervidiert (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Flipped-Classroom-Lernsequenz des PJfit-Reanimationstrainings.

Auf der Startseite des Flipped Classrooms für das PJfit-Reanimationstraining sind sowohl der Ablauf des PJfit-Programms als auch Impressionen aus den Simulationstrainings (v.l.n.r. Debriefing, Simulation, SIMON) zu sehen.

Zwischen 07/2022 und 02/2023 fanden 7 Trainings mit 40 TN statt, wovon 27 Evaluationen ausgewertet werden konnten (RR=67,5%). Die TN gaben an, dass sie motiviert wurden zu lernen ($M=5.77$; $SD=.42$) und aktiv lernen konnten ($M=6.00$; $SD=.00$). Dabei fühlten sie sich weder über- ($M=2.11$; $SD=1.39$) noch unterfordert ($M=1.74$; $SD=1.38$). Nach Absolvierung des Trainings gaben die TN im Basic-Life-Support ($M=5.53$; $SD=.36$) und Advanced-Life-Support ($M=5.46$; $SD=.38$) einen etwa gleich starken Kompetenzerwerb an. Im Bereich der erweiterten Reanimationsfertigkeiten wurde ebenfalls ein Kompetenzerwerb angegeben ($M=4.67$; $SD=.75$).

Diskussion: Studierende erlernten in einem notfallmedizinischen Peer Teaching-Simulationstraining wertvolle praktische Fertigkeiten und erfahren einen hohen subjektiven Kompetenzerwerb. Die Nachfrage nach den auf freiwilliger Teilnahme basierenden Trainings zeigte den hohen Bedarf von PJ-Studierenden beim Erwerb von Reanimationskompetenzen. Zudem verdeutlicht das Projekt, dass Curriculumsentwicklung in Zusammenarbeit zwischen Studierenden und Dozierenden funktionieren kann und zeitgemäße didaktische Methoden zum subjektiven Kompetenzerwerb beitragen.

Literatur

1. Baldi E, Contri E, Bailoni A, Rendic K, Turcan V, Donchev N, Nadareishvili I, Petrica AM, Yerolemidou I, Petrenko A, Franke J, Labbe G, Jashari R, Pérez Dalí A, Borg J, Hertenberger N, Böttiger BW. Final-year medical students' knowledge of cardiac arrest and CPR: We must do more! *Int J Cardiol.* 2019;296:76-80. DOI: 10.1016/j.ijcard.2019.07.016
2. Mahling M, Münch A, Castan C, Schubert P, Zerer M, Conrad V, Celebi N, Smolka R, Herrmann-Werner A, Manger A, Reutershan J, Zipfel S. SIMON kommt nach Tübingen: Studenten realisieren einen Simulations-Notarztwagen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP184. DOI: 10.3205/14gma051

Bitte zitieren als: Knof H, Griese C, Haas L, Pupkes J, Heister DJ, Münch A, Wunderlich R, Herrmann-Werner A, Mahling M. Pfit Reanimation – Etablierung eines Flipped Classroom- und simulationsbasierten Peer Teaching-Reanimationstrainings. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-29-05. DOI: 10.3205/23gma155, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1555
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma155.shtml>

V-29-06

Etablierung und erste Erfahrungen beim Einsatz eines Freitext-basierten Audience Response Systems im Rahmen eines Fragen-basierten Unterrichtskonzepts

Ivo Volf

Medizinische Universität Wien, Institut für Physiologie, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Der Einsatz von Audience Response Systemen (ARS) ermöglicht Rückmeldungen des Auditoriums zum Verständnis gelehrter Konzepte oder der Fähigkeit zur Anwendung des erworbenen/vorhandenen Wissens, wodurch der Unterricht individualisiert angepasst werden kann.

Aktuell verfügbare ARS basieren weitestgehend auf Rückmeldungen zu Multiple Choice (MC) Fragen und exponieren die Lerner daher zwangsläufig gegenüber der richtigen Antwort. Dies schränkt die Aussagekraft des erhaltenen Feedbacks ein und beeinflusst kognitive Erfordernisse wie auch ablaufende Lernprozesse. Insofern würde die Verwendung von ARS basierend auf freier Texteingabe neue und interessante Möglichkeiten zur didaktischen Gestaltung von Lehrveranstaltungen bieten.

Methoden: Basierend auf der Interaktion mit einer zentralen SQL-Datenbank mittels php und JavaScript wurde ein modular aufgebautes ARS entwickelt. Im Rahmen einer Vorlesung zum kardiovaskulären System (Freifach, 15 akademische Stunden), welche auf einem Fragen-basierten Unterrichtskonzept beruht, wurden die teilnehmenden Studierenden (n=90) randomisiert einer von drei Gruppen zugeteilt. Die drei Gruppen unterschieden sich in der Art des für die jeweilige – idente – Frage möglichen Antwortformats, welches individualisiert an Tablet/Smartphone übermittelt wurde: Multiple Choice, freie Texteingabe und Freitexteingabe mit Autocomplete. Das innerhalb der jeweiligen Gruppe vorgegebene Antwortformat wechselte von Frage zu Frage. Nach Ablauf der Beantwortungszeit wurden präsentationsseitig die 12 häufigsten Antworten projiziert und in der Folge einzeln diskutiert.

Ergebnisse: Das Zusammenfassen identer Antworten basierte auf identer Formulierung der getätigten Eingaben. Insofern waren unter den 12 häufigsten Antworten generell alle MC-Optionen vertreten. Die Autocomplete-Funktion (in der auch alle MC-Optionen enthalten waren) führte im Vergleich zur nicht unterstützten Texteingabe zu keiner erhöhten Anzahl von identen Eingaben.

Auf einer 5-stufigen Likert-Skala bewerteten die Studierenden die Lehrveranstaltung als verständnisfördernd (Mittelwert 4.9) und die Projektion/Diskussion der 12 häufigsten Antworten als wichtig für den verständnisfördernden Charakter der Lehrveranstaltung (MW=4.7).

Generell wurde die anonyme Antwortmöglichkeit als eine angstfreie Interaktion wahrgenommen (MW=4.6) und die Frage nach einem möglichen größeren Lernfortschritt ohne anonyme Antwortmöglichkeit klar verneint (MW=1.1). Die im Rahmen der MC-Fragen angegebenen Optionen wurden als stark hilfreich (MW=4.5) zur Identifizierung der korrekten Antwort gesehen.

Diskussion: Die Möglichkeit zur Einbindung und Diskussion von Freitext-Antworten in den Vorlesungsablauf wird von den Studierenden gut angenommen, eröffnet neue Formen der didaktischen Gestaltung und ermöglicht die Identifizierung studentischer Fehlkonzepte.

Take Home Messages: Neue Möglichkeiten der Interaktion durch Freitext-basiertes ARS.

Bitte zitieren als: Volf I. Etablierung und erste Erfahrungen beim Einsatz eines Freitext-basierten Audience Response Systems im Rahmen eines Fragen-basierten Unterrichtskonzepts. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-29-06. DOI: 10.3205/23gma156, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1568
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma156.shtml>

V-30 Evaluationsinstrumente und -konzepte II

V-30-01

Vorarbeiten zu einem mehrfaktoriellen Fragebogen zur Evaluation von Modulen an einer medizinischen Fakultät

Volkhard Fischer, Matthias Brandt, Karina Dauer

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

Fragestellung/Zielsetzung: Ein zentrales Element der Qualitätssicherung in Studium & Lehre ist die Evaluation von Lehrveranstaltungen durch die Studierenden. An medizinischen Fakultäten, in denen häufig eine zwei- bis dreistellige Anzahl an Lehrenden in ein einzelnes Modul eingebunden sind, ist es aber sehr schwierig die für einzelne Lehrveranstaltungen mit deutlich kleineren Dozierendenteams entwickelten standardisierte Fragebögen einzusetzen. Anknüpfend an frühere Fragebogenversionen für Lehrveranstaltungen [1] haben wir daher mit der Entwicklung eines modular aufgebauten Fragebogens zur Evaluation von Modulen begonnen.

Methoden: Bei der Zusammenstellung der Fragebogenitems wurden Items ausgewählt, die die Faktorenstruktur des SEEQ [2] für Module in den Studiengängen einer medizinischen Fakultät widerspiegeln sollen. Je nach Lehrveranstaltungsarten in dem Modul werden aber auch Fragen zum praktischen Unterricht oder zum Unterricht am Patienten hinzugefügt. Außerdem wurden Items zum problemorientierten Lernen und zum eLearning in die Testversion eingebunden.

Die a priori angenommenen Dimensionen (siehe Abbildung 1) wurden dann modulspezifisch zusammengesetzt und für verschiedene Studiengänge seit dem WS 2020/21 an der MHH in immer mehr Studiengängen eingesetzt.

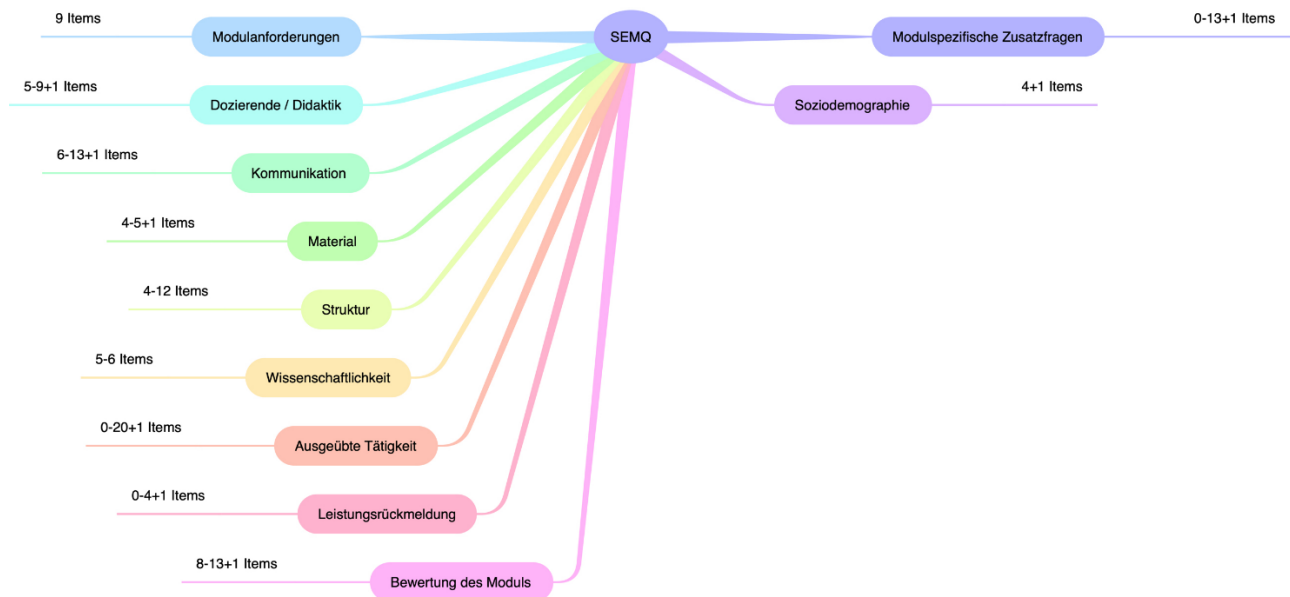


Abbildung 1: Faktorenstruktur des „Standardisierte Evaluation der Modulqualität“ (SEMQ)-Fragebogens. Postulierte Faktoren des „Standardisierte Evaluation der Modulqualität“ (SEMQ)-Fragebogens für Staatsexamensstudiengänge.

Ergebnisse: Bisher liegen insgesamt 2.854 Datensätze für die Standardisierte Evaluation der Modulqualität (SEMQ) an der MHH vor. Je nach Modul besteht ein Datensatz (Fragebogen) aus 44 bis 63 geschlossenen Fragen (Bologna-Studiengänge) bzw. 44 bis 95 geschlossenen Fragen (Staatsexamensstudiengänge) sowie sechs Freitextfragen. Eine erste explorative Faktorenanalyse wird am Ende des Sommersemesters die postulierte Faktorenstruktur überprüfen.

Bisherige Analysen des Fragebogenrücklaufs zeigen sehr unterschiedliche Quoten, ebenso variiert die Menge der Freitexteinträge stark zwischen den Studiengängen. Häufig wird beklagt, dass der Fragebogen zu lang wäre, andererseits gibt es keinerlei Indizien dafür, dass die Beantwortung häufiger als bei dem bisherigen 12-Item-Fragebogen [3] abgebrochen wird.

Diskussion: Die Einführung eines studiengangübergreifenden Fragebogens zur Lehrveranstaltungsevaluation stößt auf eine diffuse Skepsis. Die Tendenz, bestehende Instrumente beizubehalten, ist bei Dozierenden und Studierenden verbreitet, geht aber oft mit einer Unzufriedenheit mit der bisherigen Praxis einher. Den Klagen von Dozierenden über einen zu allgemein gehaltenen Fragebogen steht die Nicht-Nutzung der Möglichkeit, modulspezifische Fragen einzubinden, gegenüber.

Take Home Messages: Für die meisten Beteiligten an einer medizinischen Fakultät ist es ein schwer verständliches methodisches Konzept, dass eine Fragebogenentwicklung datengestützt erfolgen muss und deshalb erste Versionen umfangreicher sind, als spätere Endversionen. Emotional werden Gremienentscheidungen auf Basis einer politischen Diskussion bevorzugt.

Literatur

1. Fischer V. Student evaluation of educational quality of medical courses: The construction of a multidimensional questionnaire. In: International Meeting of the Association for Medical Education in Europe; Berlin, 3.-5.9.2001.
2. Marsh HW. Students' Evaluations of University Teaching: Dimensionality, Reliability, Validity, Potential Biases and Usefulness. In: Perry RP, Smart JC, editors. The Scholarship of Teaching and Learning in Higher Education: An Evidence-Based Perspective. Dordrecht: Springer; 2007. p.319-383. DOI: /10.1007/1-4020-5742-3_9
3. Fischer V. Die Evaluation von Lehrveranstaltungen an der Medizinischen Hochschule Hannover. Qual Wissenschaft. 2014;8(2+3):41-46.

Bitte zitieren als: Fischer V, Brandt M, Dauer K. Vorarbeiten zu einem mehrfaktoriellen Fragebogen zur Evaluation von Modulen an einer medizinischen Fakultät. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-30-01.

DOI: 10.3205/23gma157, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1578

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma157.shtml>

V-30-03

Die Entwicklung der Rücklaufquoten in der Lehrevaluation – eine 10-Jahresanalyse anhand ausgewählter Studiengänge an einer medizinischen Hochschule

Volker Paulmann, Stefanos Tsikas, Karina Dauer, Sarah Hunold, Matthias Brandt, Volkhart Fischer

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

Fragestellung/Zielsetzung: Die Evaluation von Lehrveranstaltungen durch Studierende ist an den meisten medizinischen Fakultäten der zentrale Ausgangspunkt zur Verbesserung der Lehre. Ob als direkte Rückmeldung an die Lehrenden oder als Stützpfeiler einer datenbasierten Qualitätssicherung – sie ist seit vielen Jahrzehnten an deutschen Hochschulen gesetzlich verankert und Projekte der Lehr-Lern-Forschung treiben diesen Prozess inhaltlich voran. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) kommt noch die Evaluation spezieller Studienaspekte, die Vergabe von Lehrpreisen (auf der Basis studentischer Befragungen) und LOM-Lehre hinzu. Seit einigen Jahren wird ein Rückgang in den Rücklaufquoten beobachtet und diskutiert. Anhand einer Datenauswertung der Rücklaufquoten aus den letzten zehn Jahren werden für die MHH verschiedene Studiengänge und Befragungsmethoden analysiert. Damit sollen Verlaufsmuster und Interventionsmöglichkeiten zur Steigerung der Rücklaufquoten identifiziert werden.

Methoden: Anhand der Daten aus vier Studiengängen (Humanmedizin, Zahnmedizin, Biomedizin, Biochemie) werden Rückläufe und Erhebungsmethoden verglichen. Als Variablen gehen neben den Studiengangmerkmalen Details der Erhebungsmethode (Zeitpunkt, Art der Durchführung, Studienjahr) sowie die unterschiedlichen Themen der Lehrevaluation ein (Modulevaluation, Studienbedingungen, Alumni, etc).

Ergebnisse: Unsere Analysen lassen deutliche Unterschiede im Rücklauf erkennen, bei denen verschiedene Variablen nur konfundiert vorlagen:

- Je nach Studiengang schneiden Paper-Pencil-Befragungen oder Befragungen im Anschluss an eine Klausur am besten ab, Evaluationen mit einem Online-TAN-Verfahren erreichen geringere Rückläufe,
- Höhere Semester evaluieren deutlich seltener als Studienanfänger*innen,
- Lehrveranstaltungsevaluationen erreichen tendenziell höhere Rückläufe als Evaluationen spezieller Studienaspekte,
- Seit der Pandemie ist ein deutlicher, anhaltender Rückgang in der Beteiligung festzustellen,
- Fallen Evaluation und Prüfung zeitlich zusammen, ist der Rücklauf höher.

Diskussion: Die Entwicklung der Rücklaufquoten hat in verschiedenen Gremien zu politischen Diskussionen über Maßnahmen zur Erhöhung geführt. Evidenzbasierte Ansätze zur Rücklauf-Steigerung scheinen stark vom betrachteten Studiengang und Kontextvariablen abhängig zu sein [1], [2]. Eine aktive Einbindung der Evaluation in das (letzte) Zeitfenster der Veranstaltung kann den Rücklauf steigern, insbesondere wenn die Lehrenden deutliches Interesse an den Ergebnissen signalisieren [3]. Inwiefern dieser Effekt stabilisiert und allgemein genutzt werden kann, bleibt abzuwarten.

Take Home Messages: Für die erfolgreiche Umsetzung der Lehrveranstaltungsevaluation sollten Hochschulen aktiv Maßnahmen ergreifen, die nicht nur technisch-administrative Schritte beinhalten. In einer sich wandelnden akademischen Welt kommt einem Dialog über die Bedeutung der studentischen Partizipation möglicherweise eine bisher nicht beachtete Bedeutung zu.

Literatur

1. Fischer V. Die Evaluation von Lehrveranstaltungen an der Medizinischen Hochschule Hannover. Qual Wissenschaft. 2014;8(2+3):41-46.
2. Simon A, Zajontz Y, Reit V. Lehrevaluation online oder papierbasiert? Ein empirischer Vergleich zwischen traditionellem Fragebogen und inhaltsgleicher Online-Erhebung. Beitr Hochschulforsch. 2013;35(3):8-26.
3. Chapman DC, Joines JA. Strategies for Increasing Response Rates for Online End-of-Course Evaluations. Int J Teach Learn High Educ. 2017;29(1):47-60

Bitte zitieren als: Paulmann V, Tsikas S, Dauer K, Hunold S, Brandt M, Fischer V. Die Entwicklung der Rücklaufquoten in der Lehrevaluation – eine 10-Jahresanalyse anhand ausgewählter Studiengänge an einer medizinischen Hochschule. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-30-03. DOI: 10.3205/23gma158, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1589

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma158.shtml>

V-30-04

Quantifying teaching quality in medical education: Validating a new approach of learning gain calculation

Rauf Aliyev, Joy Backhaus, Sarah König

University Hospital Wuerzburg, Institute of Medical Teaching and Medical Education Research, Deutschland

Question/Objective: Student performance is a reflection of the quality of teaching. However, commonly used approaches to calculate learning gain are based on Classical Test Theory (CTT) and often fail to meet the statistical requirements necessary for a robust assessment in a pre-/post-test design. Our study aimed to validate a newly developed metric called the "Weighted Gain Score" (WGS) [1], which is grounded in CTT, by comparing it with a calculation method based on Item Response Theory (IRT) known as "Rasch Learning Gain" (RLG) [2].

Methods: The WGS metric was developed as a weighting coefficient, which leads to more accurate learning gain calculations compared to conventional CTT-based approaches. The weighting coefficient includes a variable μ that allows to linearly increase or decrease the calculated learning gain. To understand its role, we created multiple versions of the metric, each with a different value of μ , ranging from 30 to 80. We used these versions to analyze an empirical dataset (n=170) and a simulated dataset (n=1000) and then compared the results with a RLG-based analysis of both datasets.

Results: Despite the variations in μ , WGS is significantly correlated ($r=.93$, $p<001$) with the IRT-based approach for both datasets. In the empirical dataset, both RLG and WGS confirmed an interaction effect that had been originally determined [1]. In the simulated dataset, both RLG and WGS showed a non-significant interaction effect. In other words, RLG and WGS have very similar inferential relationships. Regarding absolute gain values, we found that a μ value of around 30 is most similar to RLG, while WGS versions with higher μ values compute lower learning gains than RLG.

Discussion: The WGS approach is capable of calculating a learning gain that closely approximates the gain calculated by the IRT-based metric. In addition, our findings demonstrate that the gain values calculated by WGS can be adjusted to better suit a given testing situation through variations in the variable μ . However, our analysis indicates that modulating μ does not affect the inferential insights provided by the metric. Moreover, the strong correlation between RLG and WGS suggests that the newly developed metric produces inferential results that closely resemble those obtained by an IRT-based metric.

Take home messages: The WGS metric was found to be a reliable and valid method for assessing learning gain, and can be adjusted to fit different testing situations. The strong correlation between WGS and the IRT-based RLG metric indicates that WGS provides similar inferential results to a gold standard metric in the field. Mathematically speaking, the metric is straightforward to calculate and widely applicable at a routine level for individuals involved in quality assurance and curriculum evaluation.

References

1. Westphale S, Backhaus J, Koenig S. Quantifying teaching quality in medical education: The impact of learning gain calculation. *Med Educ.* 2022;56(3):312-320. DOI: 10.1111/medu.14694
2. Pentecost TC, Barbera J. Measuring Learning Gains in Chemical Education: A Comparison of Two Methods. *J Chem Educ.* 2013;90(7):839-845. DOI: 10.1021/ed400018v

Please cite as: Aliyev R, Backhaus J, König S. Quantifying teaching quality in medical education: Validating a new approach of learning gain calculation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-30-04.

DOI: 10.3205/23gma159, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1592

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma159.shtml>

V-30-05

Wie werden Lehrangebote für Medizinstudierende zur Komplementären und Integrativen Medizin evaluiert? Ein systematisches Review zur Identifikation von Evaluationsinstrumenten

Angelika Homberg¹, Kristina Flägel², Gabriele Rotter³, Miriam Thye⁴, Beate Stock-Schröer⁵

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

²Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Berlin, Deutschland

⁴Universität Witten/Herdecke, Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung, Witten, Deutschland

⁵Universität Witten/Herdecke, Interprofessionelles Graduiertenkolleg für Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um die Lehre für den Bereich der Komplementären und Integrativen Medizin (KIM) weiterentwickeln zu können, ist es notwendig, geeignete Rahmenbedingungen, Inhalte und Methoden zu ermitteln und die Wirksamkeit der Lehre zu erfassen. Obwohl international und im deutschsprachigen Raum vielfältige KIM-Lehrangebote für Medizinstudierende existieren, werden diese bislang nicht systematisch evaluiert [1]. Zur Erhebung entsprechender quantitativer oder qualitativer Daten liegt ein Bedarf an geeigneten Evaluationsinstrumenten vor, welche bestenfalls fakultätsübergreifend eingesetzt werden können.

Methoden: Um Fragebögen zur Evaluation von KIM-Lehre zu identifizieren, wird ein systematisches Review durchgeführt. Die Literatursuche erfolgte über die Datenbanken PubMed/MEDLINE, LIVIVO, CINAHL, Scopus, Web of Science sowie Ovid/Embase. Eingeschlossen werden unter anderem Studien, in welchen ein Instrument zur Evaluation (quantitativ oder qualitativ) von KIM-Lehrangeboten für Medizinstudierende beschrieben oder bereitgestellt wird. Das Title/Abstract- und Volltextscreening wird jeweils von mindestens zwei Wissenschaftlerinnen pro Treffer verblindet über das Online-Tool Rayyan durchgeführt. Die aus den Studien extrahierten Instrumente werden im Hinblick auf ihre Qualität analysiert und, in Anlehnung an das Kirkpatrick-Modell [2]

erweitert um den Aspekt der Bedarfsanalyse (Motivation, Erwartungen, Haltungen), eingestuft. Das Studienprotokoll wurde bei Prospero registriert [3].

Ergebnisse: Nach Entfernung der Duplikate wurden 1907 Studien in das Title/Abstract-Screening eingeschlossen. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass hauptsächlich selbstentwickelte, nicht validierte Fragebögen eingesetzt wurden, welche Wissen und Einstellungen oder auch die Anwendung von KIM-Verfahren und die Zufriedenheit mit den Kursangeboten erhoben. Weitere Ergebnisse werden auf der Tagung vorgestellt.

Diskussion: Um künftig eine aussagekräftige Evaluation der KIM-Lehre zu ermöglichen, sollten validierte Instrumente zur Erfassung weiterer Aspekte, wie beispielsweise den Kompetenzerwerb zur Verfügung stehen. Die Ergebnisse des Review-Prozesses können einen entsprechenden Entwicklungsprozess unterstützen und Instrumente identifizieren, die an den deutschen Sprachraum angepasst und entsprechend validiert werden.

Take Home Message: Die systematische Literatursuche trägt zur Identifikation und Weiterentwicklung bereits vorhandener Instrumente bei und ermöglicht langfristig die wissenschaftlich fundierte Bewertung des Lernerfolgs von Lehrangeboten in der Komplementären und Integrativen Medizin.

Literatur

1. Homberg A, Scheffer C, Brinkhaus B, Fröhlich U, Huber R, Joos S, Klose P, Kramer K, Ortiz M, Rostock M, Valentini J, Stock-Schröer S. Naturopathy, complementary and integrative medicine in medical education – position paper by the GMA Committee Integrative Medicine and Perspective Pluralism. *GMS J Med Educ.* 2022;39(2):Doc16. DOI: 10.3205/zma001537
2. Kirkpatrick D. Great Ideas Revisited. Techniques for Evaluating Training Programs. Revisiting Kirkpatrick's Four-Level Model. *Train Develop.* 1996;50(1):54-59.
3. Homberg A, Flügel K, Rotter G, Thye M, Stock-Schröer B. Instruments for evaluating courses and programs on complementary and integrative medicine. PROSPERO. 2022:CRD42022354606. Zugänglich unter/available from: https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42022354606

Bitte zitieren als: Homberg A, Flügel K, Rotter G, Thye M, Stock-Schröer B. Wie werden Lehrangebote für Medizinstudierende zur Komplementären und Integrativen Medizin evaluiert? Ein systematisches Review zur Identifikation von Evaluationsinstrumenten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-30-05.
DOI: 10.3205/23gma160, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1603
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma160.shtml>

V-30-06

Weiterbildungsakademie für Kinder- und Jugendmedizin: Evaluation nach dem ersten Jahr

Folkert Fehr¹, Marie-Sophie Bendig²

¹Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, ambulante Allgemeinpädiatrie, Sinsheim, Deutschland

²PädNetz Akademie, Baden-Württemberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Über die Hälfte der Kinder- und Jugendärzt*innen arbeiten in Praxen. Für sie bedeutet die Niederlassung den Beginn eines überwiegend autodidaktischen Lernprozesses, um sich für den neuen Alltag zu qualifizieren. Eine strukturierte, praxisorientierte Weiterbildung ist dennoch möglich, wie das Beispiel der PädNetz Akademie in Baden-Württemberg zeigt [<https://paednetz-akademie.de>].

Methoden: Bewertungsergebnisse aus standardisierten Umfragen.

Ergebnisse: Die pädiatrischen Netze in Baden-Württemberg, PädNetz S in Stuttgart und PaedNet Südbaden haben 2020 zusammen mit dem Landesverband Baden-Württemberg des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BJKV) 2021 die PädNetz Akademie gegründet (siehe Abbildung 1). Sie bietet ein strukturiertes Seminarprogramm für die Weiterbildung in den Praxen. Ergänzend bietet die Handreichung PaedCompenda [<https://www.paedcompenda.de/>] ein kompetenzbasiertes Weiterbildungscurriculum zu allen wesentlichen Themen der allgemeinen ambulanten Pädiatrie in strukturierter Form. Insgesamt zwölf Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APT) beschreiben das Tätigkeitsspektrum von Pädiater*innen und bestimmen die Struktur des Curriculums. Zu jeder APT werden von Ärzt*innen in Weiterbildung (ÄiW) Lernzielbogen bearbeitet, die von Weiterbildungsbefugten Ärzt*innen (WBB) eingesehen werden. Sie haben die Möglichkeit der Rückmeldung über definierte Rückmeldebögen, die von den ÄiW eingesehen werden können. In einem Modellprojekt werden zudem Seminare angeboten. Ein begleitendes Mentoring bietet Raum für den Austausch über das, was junge Ärzt*innen beschäftigt. Ergänzendes Lehrbuch und Nachschlagewerk ist das „Praxishandbuch der pädiatrischen Grundversorgung“.

Diskussion: Da Teile des Seminarprogrammes gemeinsam mit angehenden Allgemeinärzt*innen und Teile ausschließlich fachgruppenintern stattfinden, möchten wir anhand der ersten Evaluationsergebnisse und offenen Rückmeldungen die Chancen und Herausforderungen beider Formate diskutieren.

Take Home Messages: Seminarprogramme planen, durchführen und auswerten macht Spaß. Eine effektive Struktur ist dafür notwendig. Solange es keine umfassende sozialgesetzliche Förderung analog Allgemeinmedizin gibt, ist es ein Zuschussgeschäft.



Abbildung 1: PaedNetz-Akademie Landing Page

Literatur

1. Fegeler U, Jäger-Roman E, Rodens K, editors. Das Praxishandbuch der pädiatrischen Grundversorgung. 2. Auflage. Amsterdam: Elsevier; 2020.

Bitte zitieren als: Fehr F, Bendig MS. Weiterbildungsakademie für Kinder- und Jugendmedizin: Evaluation nach dem ersten Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-30-06.

DOI: 10.3205/23gma161, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1616

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma161.shtml>

V-31 Digitales Lehren und Lernen II

V-31-01

Just the two of us – 1:1-Kontakte mit Simulationspersonen in der Online-Lehre kommunikativer Fertigkeiten

Corinna Fohler¹, Stefanie Otten-Marré¹, Clarissa Zimmermann², André Karger², Kathrin Klein³, Frauke Sareika²

¹Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat, CoMeD, Düsseldorf, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

³Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Umsetzung eines Kommunikationscurriculums, welches die Lernziele des NKLM berücksichtigt und diese in Fertigkeitentrainings in möglichst kleinen Gruppen vermittelt, ist sehr ressourcenintensiv. Nicht immer stehen ärztliche Dozierende an den Fakultäten für den Kommunikationsunterricht in ausreichender Anzahl zur Verfügung. Selbst in Kleingruppen mit drei bzw. sechs Teilnehmenden ist es für Studierende oft eine Herausforderung, vor ihren Mitstudierenden Gespräche mit Simulationspersonen (SP) authentisch zu führen. Die Beobachtungssituation kann mit einem gesteigerten Schamgefühl und Leistungsdruck verbunden sein. Es wurde daher eine e-Learning-Einheit zum Thema „Aufklärungsgespräch vor OP“ entwickelt, in der Studierende in einem Kursteil alleine online mit einer SP ein Aufklärungsgespräch führen.

Methoden: Anhand des Kernzyklus zur Entwicklung von Curricula und Kursen wurde eine e-Learning-Einheit konzipiert und im Prozess durch Einbezug von Expert*innen und Lehrbeauftragten sowie Studierenden evaluiert und weiterentwickelt. Zur Standardisierung des Feedbacks von Seiten der SP wurde ein spezifischer Feedbackbogen sowie ein separates Training mit diesem für die SP konzipiert. Zudem wurde ein Good-Practice-Video gedreht.

Ergebnisse: Die e-Learning-Einheit sieht zu Anfang eine theoretische Vorbereitung mit Hilfe des Moduls „Informationen vermitteln“ der Plattform DocCom deutsch vor. Es folgt eine Anwendung der erlernten Theorie anhand eines interaktiven Videos unter Einbezug des Audience Response Systems wooclap, bei dem Reflexions- und Übungsaufgaben bearbeitet werden. Im Anschluss daran findet eine 1:1 Gesprächssimulation mit einer SP über eine Videosprechstunde statt, welche nach Abschluss ein strukturiertes Feedbackgespräch enthält. Am Ende der Lehreinheit füllen die Studierenden einen Reflexionsbogen aus, um einen Abgleich ihrer Selbstwahrnehmung mit derjenigen der SP vorzunehmen und Lernprozesse zu ihren kommunikativen

Fertigkeiten anzuregen. Das vorliegende Good-Practice Video dient zur Nachbereitung des eigenen Gesprächs. Nach zwei Semestern kann eine höhere Studierendenbeteiligung (über 80%) am vorliegenden Kurs im Vergleich zur Regellehre beobachtet werden.

Diskussion: Es liegt mit der vorgestellten e-Learning-Einheit ein zukunftsweisendes e-learning Format vor, welches durch die Evaluationen als lehrfördernd beschrieben werden kann und welches zudem auf weitere klinische Bereiche ausgeweitet werden soll. Das Format kann Unterricht von Dozierenden und deren Feedback nicht ersetzen, stellt jedoch eine sinnvolle Ergänzung zum Präsenzunterricht dar. Das Konzept der Lehreinheit bietet Studierenden die Möglichkeit, ihre kommunikativen Fertigkeiten zu trainieren und schließt die komplette Kohorte ein, so dass alle Studierende aktiv in diesem Modul mitarbeiten können. Es kommt so zu keiner Trennung von passiven Beobachtern und aktiven Gesprächsführenden in der Gruppe der Studierenden.

Bitte zitieren als: Fohler C, Otten-Marré S, Zimmermann C, Karger A, Klein K, Sareika F. Just the two of us – 1:1-Kontakte mit Simulationspersonen in der Online-Lehre kommunikativer Fertigkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-31-01.

DOI: 10.3205/23gma162, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1623

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma162.shtml>

V-31-03

„Lehr-Cockpit“ – ein digitales Tool zur verbesserten Abstimmung zwischen Lehrenden

Olaf Fritze¹, Teresa Festl-Wietek¹, Jan Griewatz¹, Anne Herrmann-Werner^{1,2}, Moritz Mahling^{1,2}

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Medizinstudium in Deutschland ist ein 6-jähriges Curriculum mit 5.500 Lernstunden [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html]. Um als Lehrende*r in diesem komplexen Curriculum eine Lerneinheit erfolgreich zu gestalten, sind im Sinne des „Constructive Alignments“ zahlreiche Informationen nötig. Dazu zählen neben den eigenen Lernzielen (z.B. orientiert am NKLM) u.a. die Lernzielabdeckung durch andere Lehrende, der Lernfortschritt der Studierendengruppen, sowie die zugeordneten Prüfungsinhalte. Um die Informationsweitergabe und Abstimmung auf Ebene der Lehrenden zu optimieren, soll in diesem mehrschrittigen Projekt ein digitales, Datenbank-basiertes „Lehr-Cockpit“ entwickelt werden. Lehrende sollen u.a. die Möglichkeit erhalten, alle für eine Veranstaltung relevanten Informationen „auf einen Blick“, ähnlich einem Dashboard, abzurufen und weitere Informationen mit wenigen Zusatzschritten erhalten. Um ein solches Tool Nutzer*innen-orientiert zu entwickeln, bedarf es einer adäquaten Erhebung der Ausgangslage.

Ziel dieser Untersuchung ist daher die Erfassung der Bedürfnisse von Lehrenden durch qualitative und quantitative Befragungen.

Methoden:

1. Strukturierte, qualitative Leitfaden-Interviews (SPSS-Methode [1]) und quantitative Fragebögen zur Erfassung des Status Quo sowie der Bedürfnisse der Lehrenden
2. Inhaltliche Analyse der Interviews mittels Braun-Clarke-Methode [2]
3. Aggregation der Informationen aus den Befragungen und deren Implikationen

Ergebnisse: Bei der Tagung wird das Projekt vorgestellt und Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Befragungen gezeigt.

Diskussion: Durch die Bereitstellung eines durch ständigen Austausch mit Lehrenden designten „Lehr-Cockpits“ soll die Lehre effizienter gestaltet werden. Die Abstimmung zwischen den Lehrenden kann feiner und konkreter verlaufen, Lücken und Redundanzen werden identifiziert. Durch die Entwicklung eines derartigen Lehr-Cockpits kann eine verbesserte Abstimmung des Curriculums erfolgen, von der alle Beteiligten (Studierende, Lehrende, Fakultät) maßgeblich profitieren können.

Take Home Message: Der Lehr-Alltag soll erleichtert werden durch ein „Lehr-Cockpit“ – ein bedarfsgerechtes digitales Tool zur Verwaltung, Abstimmung und raschen Zugänglichkeit aller für eine Lerneinheit relevanten Informationen. Der erste Schritt ist die Erfassung der konkreten Bedürfnisse der Lehrenden.

Literatur

1. Helfferich C. Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2011. DOI: 10.1007/978-3-531-92076-4

2. Braun V, Clarke V. Using Thematic Analysis in Psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa

Bitte zitieren als: Fritze O, Festl-Wietek T, Griewatz J, Herrmann-Werner A, Mahling M. „Lehr-Cockpit“ – ein digitales Tool zur verbesserten Abstimmung zwischen Lehrenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-31-03.

DOI: 10.3205/23gma164, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1645

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma164.shtml>

V-31-04

Telemedizinische Ambulanz für Kinder und jugendliche Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalten

Fabian Nokodian, Jan-Hendrik Lenz

Universitätsmedizin Rostock, Klinik und Poliklinik für Mund- Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie, Rostock, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Videosprechstunden haben in der Zahnmedizin ebenso wie in anderen Fachgebieten Einzug in den Behandlungsalltag gehalten. Für Studierende der Zahnmedizin gibt es bisher keine ausreichende Berücksichtigung dieser Neuerung. Das Ziel dieses Projekt war es, Grundlagen der Telemedizin zu vermitteln und Studierende im Einsatz telemedizinischer Werkzeuge zu schulen. Darüber hinaus sollten Studierende für die besonderen Aspekte bei der klinischen Behandlung von Kindern und jugendlichen Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalten sensibilisiert werden.

Methoden: Im Wintersemester 2022/2023 etablierten wir ein 45-minütiges fakultatives Kleingruppen-Seminarformat, in dem angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte eine Videosprechstunde mit den Eltern von bzw. mit den Patienten und Patientinnen durchführten, die sich in Behandlung einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte am Spaltzentrum der Klinik und Polikliniken für Zahn-Mund- Kieferkrankheiten Hans Morat (Universitätsmedizin Rostock) befanden. Neben eines bis zu 20-minütigen Videotelefonats, bei dem Studierende ein strukturiertes Anamnesegespräch mit spezifischen ja/nein Fragen durchführten, umfasste die Lehrereinheit die Vermittlung der gesetzlichen Rahmenbedingungen und mögliche Anwendungsfälle. Im Anschluss an das Gespräch evaluierten die Studierende und Patienten das Videogespräch mittels 10 Fragen auf einer 5-stufigen Likert-Skala.

Ergebnisse: In der Vorauswertung konnten 3 Patienten und 7 Studierende in das Projekt eingeschlossen werden. Alle Studierende gaben an, Videogespräche im privatem Kontext zu nutzen (n=7, 100%). Keiner der Studierenden hatte vorher eine Videosprechstunde im Patientenkontakt genutzt (n=7, 100%). Die Mehrzahl gab an, dass Videosprechstunden in der Patientenbehandlung einen hohen Nutzen haben (n=6, 85,7%). Die meisten Studierenden befanden sich im letzten Jahr des zahnmedizinischen Studiums (n=6, 85,7%). Im bisherigen Studium hatten 2 Studierende bereits Kontakt mit Patienten, die an einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalte erkrankt waren (n=2, 28,6%).

Diskussion: Der Einsatz von Videotelefonie im Privaten und die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die universitäre Lehre lassen den Schluss zu, dass bei Studierenden vor einer grundsätzlichen technologischen Befähigung zur Videosprechstunde auszugehen ist. Das Format vermittelte vielen Studierenden erste Behandlungserfahrungen mit dem Krankheitsbild LGKS-Spalte. Seminarteilnehmer bewerteten die Videosprechstunde als sinnvoll und die meisten möchten sie in Ihre spätere Behandlung integrieren. Der Einschluss weiterer Probanden aus dem Sommersemester 2023 ist sinnvoll, um eine abschließende Bewertung durchzuführen.

Take Home Messages:

- Studierende sehen einen Nutzen in der zahnärztlichen Videosprechstunde und möchten sie zukünftig in der eigenen Praxis einsetzen.
- Die Lehrmethode bot vielen Studierenden erstmals die Gelegenheit, in Kontakt zu Patienten mit dem Krankheitsbild LGKS-Spalte zu treten.

Bitte zitieren als: Nokodian F, Lenz JH. Telemedizinische Ambulanz für Kinder und jugendliche Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-31-04.

DOI: 10.3205/23gma165, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1651

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma165.shtml>

V-31-05

Empathische ärztliche Gesprächsführung im Online- und Präsenzformat – wie kommunizieren Medizinstudierende im telemedizinischen Setting?

Judith Carla Schürmann, Kristina Schick, Theresa Pfurtscheller, Pascal O. Berberat, Martin Gartmeier

Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Telemedizin, die Durchführung ärztlicher Konsultationen über digitale Medien, hat im Laufe der SARS-CoV-2 Pandemie stark an Bedeutung gewonnen und sich mittlerweile als Alternative zum Präsenzformat etabliert, so z.B. zur Überwachung chronischer Erkrankungen [1]. Die Herausforderung im Bereich Gesprächsführung liegt in den reduzierten Möglichkeiten nonverbaler Kommunikation, die für eine empathische Gesprächsführung bedeutsam sind [2]. Unser Ziel ist es im Rahmen einer vergleichenden Videostudie das Konstrukt Empathie in telemedizinischen Gesprächen systematisch zu untersuchen und die empathischen Reaktionen der Studierenden mit denen in Präsenzgeseprächen zu vergleichen.

Methode: 144 Gespräche von Medizinstudierenden mit Schauspielpatient*innen wurden im ersten klinischen Jahr aufgezeichnet, davon 51 Präsenzgesepräche und 93 telemedizinische Gespräche und mittels Empathic Communication Coding System [3] ausgewertet. Auf einer siebenstufigen Skala werden die empathischen Reaktionen der Studierenden bewertet und zu jeder Thematisierung von Empathie das grundlegende Thema in Emotion, Herausforderung oder Erfolg kategorisiert.

Ergebnisse: Studierende im Präsenzsetting zeigten mit 56% einen signifikant größeren Anteil empathischer Reaktionen der drei höchsten Empathiestufen als Studierende im telemedizinischen Setting mit 28% (Z: -4,720, $p < 0,001$). Zudem unterschied sich das Thema der empathischen Reaktionen – in den telemedizinischen Gesprächen wurden mit 70%, im Vergleich zu 18% in den Präsenzgeseprächen (Z: 10,759, $p < 0,001$) vermehrt Emotionen thematisiert, während der Schwerpunkt bei den Präsenzgeseprächen mit 81% zu 30% in den telemedizinischen Gesprächen (Z: -10,231, $p < 0,001$) auf der Thematisierung von Herausforderungen lag.

Diskussion: Die Unterschiede im Bereich der Empathie-Äußerung könnten durch die reduzierten Möglichkeiten nonverbaler Kommunikation begründet sein, sodass Emotionen hier vermehrt über verbale Wege kommuniziert werden. Um weiterführend zu untersuchen, ob das telemedizinische Format eine Distanz zwischen Studierenden und Patient*innen schafft, die die unterschiedlichen Empathiestufen in den Formaten bedingt, wäre eine Einbindung von Befragungen der Patient*innen anzustreben, um die Ergebnisse mit den Wahrnehmungen der Patient*innen abzugleichen.

Take Home Messages:

- Medizinstudierende reagierten im Präsenzsetting mit einer signifikant höheren Empathiestufe als im telemedizinischen Setting.
- Wird Empathie thematisiert, so wird im digitalen Format der Schwerpunkt auf Emotionen, im Präsenzformat auf Herausforderungen gelegt.
- Weitere Forschung unter Einbeziehung von Patient*innen-Befragungen ist anzustreben.

Literatur

1. Sahn C, Petry FW. Telemedizinische Anwendungen in der diabetologischen Schwerpunktpraxis. *Diabetologie*. 2023;19(1):15-27. DOI: 10.1007/s11428-022-00999-x
2. Riess H, Kraft-Todd G. E.M.P.A.T.H.Y.: a tool to enhance nonverbal communication between clinicians and their patients. *Acad Med*. 2014;89(8):1108-1112. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000287
3. Bylund CL, Makoul G. Examining empathy in medical encounters: an observational study using the empathic communication coding system. *Health Commun*. 2005;18(2):123-140. DOI: 10.1207/s15327027hc1802_2

Bitte zitieren als: Schürmann JC, Schick K, Pfurtscheller T, Berberat PO, Gartmeier M. Empathische ärztliche Gesprächsführung im Online- und Präsenzformat – wie kommunizieren Medizinstudierende im telemedizinischen Setting? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-31-05. DOI: 10.3205/23gma166, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1663
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma166.shtml>

V-31-06

Fostering learning capacities for meaningful, healthy and efficient studying in undergraduate medical education: evaluation of a longitudinal learning workshop

Miriam Thye¹, Diethard Tauschel²

¹Universität Witten/Herdecke, Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung (IGVF), Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM), Witten, Deutschland

Background: Academic studies place high demands on the development of learning capacities. Beyond learning techniques, knowledge about the effect of the learning environment, as well as the ability for self-regulation, self-determination and self-care play a major role in the development of learning skills. A longitudinal learning workshop was developed aiming to support academic learning life. The study at hand describes and evaluates this intervention.

Methods: Students participated in a seven-week program fostering reflection and training on physical, physiological, psychological and mental dimensions of learning. Fifty evaluations of medical students reflecting the workshop underwent qualitative analysis of open-ended questions concerning changes students experienced in their learning life. In addition, general satisfaction was measured quantitatively.

Results: Qualitative results revealed an impact on five core dimensions of students' learning life: knowledge gained about the process of learning, enhanced awareness of intrapersonal learning processes, getting easier into action, experience of change and raised skills of regulating one's learning behavior. Students evaluate the workshop as helpful, supportive and as a source of guidance. Quantitative results demonstrated good overall satisfaction with the intervention.

Conclusions: Educating knowledge about learning how to learn and providing skill training of how to regulate physiology, psychology and mentality should be taken into account in order to support the multidimensional learning life of students. Using a holistic, anthropologically grounded approach could be considered to enhance healthy, meaningful and efficient ways of learning. This learning workshop seems to be a useful and transferable tool to support students' development of learning capacities.

Take home messages: Influencing academic performance by addressing the entire *learning life* enables processes of change at physiological, psychological, and mental levels and should therefore be considered for further efforts in supporting students' academic learning and in future research.

References

1. Gruppen L, Irby DM, Durning SJ, Maggio LA. Interventions designed to improve the learning environment in the health professions: a scoping review. *MedEdPublish*. 2018;7:211. DOI: 10.15694/mep.2018.0000211.1
2. Hattie JA, Donoghue GM. Learning strategies: A synthesis and conceptual model. *NPJ Sci Learn*. 2016;1:16013. DOI: 10.1038/npjscilearn.2016.13
3. Thye M, Tauschel D. Fostering learning capacities for meaningful, healthy and efficient studying in undergraduate medical education: evaluation of a longitudinal learning workshop. *BMC Psychol*. 2021;9(1):131. DOI: 10.1186/s40359-021-00631-5

Please cite as: Thye M, Tauschel D. Fostering learning capacities for meaningful, healthy and efficient studying in undergraduate medical education: evaluation of a longitudinal learning workshop. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-31-06. DOI: 10.3205/23gma167, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1673
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma167.shtml>

V-32 Simulation in Theorie und Praxis I

V-32-01

Eine Online-Veranstaltungsreihe zu Ernährung und ernährungsmedizinischen Themen hat einen positiven Einfluss auf Selbsteinschätzung, Wissen und Haltung bei Medizinstudierenden

Moritz Dumm^{1,2}, Katharina Moll³, Anna Helbach², Tim Böttrich⁴, Can Gero Leineweber⁵, Conrad Schulz-Ruhtenberg³, Maria Cristina Polidori^{2,6}, Jan Matthes^{1,2}

¹Universität zu Köln, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Köln, Deutschland

³Universität Hamburg, Medizinische Fakultät, Hamburg, Deutschland

⁴Justus-Liebig Universität Gießen, Medizinische Fakultät, Gießen, Deutschland

⁵Medizinische Hochschule Brandenburg, Brandenburg, Deutschland

⁶Uniklinik Köln, Innere Medizin II, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Bedeutung der Ernährung für Gesundheit und Krankheit ist unbestritten. Auswirkungen reichen vom Gesundheitswesen bis zum Klimawandel, aber ernährungsbezogene Aspekte werden in der ärztlichen Praxis unzureichend berücksichtigt. Ein Grund ist offenbar die mangelnde Vorbereitung Medizinstudierender, Patient*innen adäquat zu beraten. Wir untersuchten, wie Studierende die Repräsentation ernährungsmedizinischer Themen in medizinischen Curricula deutscher Universitäten bewerten und ob sich eine Online-Veranstaltungsreihe [1], [2] auf Wissen und Selbsteinschätzung Medizinstudierender bzgl. entsprechender Themen auswirkt.

Methoden: In der studentisch initiierten, deutschlandweiten Veranstaltungsreihe „Iss Das!“ wurden Ernährung und ernährungsmedizinische Themen in 11 Online-Vorlesungen präsentiert und diskutiert. Per Online-Survey wurden teilnehmende Studierende gefragt, in welchem zeitlichen Umfang und in welchen Fächern sie in ihrem Medizinstudium bisher mit entsprechenden Themen Kontakt hatten. Außerdem wurde ihre Einstellung zu Ernährungsmedizin in Studium und Praxis sowie die entsprechende selbst eingeschätzte Kompetenz erhoben. Ein Single-Choice-Test ermittelte den diesbezüglichen Kenntnisstand. Zwischen 10/2020 und 02/2021 nahmen <1500 Medizinstudierende von 42 Fakultäten an Vorlesungsreihe und Online-Befragung teil. 123 nicht an der Veranstaltungsreihe teilnehmende Studierende bildeten die Kontrollgruppe. Die Erhebung erfolgte zu Beginn und nach Ende der Vorlesungsreihe, um Veränderungen im Prä-Post-Vergleich zu detektieren.

Ergebnisse: Die Studierenden bewerteten initial Qualität (Median -1 auf einer Skala von -2 bis +2) und Quantität (≤ 12 h bei knapp 90% der Befragten) der Behandlung ernährungsmedizinischer Themen in ihrem Studium als unzureichend. Sie fühlten sich nicht kompetent, Patient*innen zu ernährungsbezogenen Themen zu beraten und schätzten ihr Wissen eher gering ein. Bei den Teilnehmenden hatten sich die Einschätzung der eigenen Kompetenz und das Ergebnis im Single-Choice-Test nach Teilnahme an den Vorlesungen signifikant verbessert, während ein solcher Effekt in der Kontrollgruppe ausblieb (Kompetenz im Median -0,6 \rightarrow 0,4 vs. -0,6 \rightarrow -0,6). Das initial bereits hohe Bewusstsein für Klima und planetare Gesundheit stieg nur unter Teilnehmenden an.

Diskussion: Unsere Ergebnisse bestätigen den Eindruck, dass die Ausbildung Medizinstudierender mit Blick auf Ernährung und ernährungsmedizinische Aspekte unbefriedigend ist. Eine Online-Vorlesungsreihe zu entsprechenden Themen steigerte die selbst eingeschätzte Kompetenz und den Kenntnisstand diesbezüglich signifikant. Mit Blick auf Literaturdaten zur Selbstwirksamkeit von Hausärzt*innen lassen die Ergebnisse hoffen, dass schon ein niederschwelliges Lehrangebot, wie es unserer Studie zugrunde lag, zu einer Verbesserung der Berücksichtigung ernährungsmedizinischer Aspekte im ärztlichen Alltag beitragen kann.

Take Home Messages: Eine niederschwellige Online-Vorlesungsreihe beeinflusst Wissen, Selbsteinschätzung und Einstellung bzgl. ernährungsmedizinischer Themen positiv.

Literatur

1. Dumm M, Helbach A, Schad E, Polidori MC, Matthes J. Nutrition in medical studies: “Eat this!” a digital teaching concept as an Elective Subject for German Curricula – piloting a course in Cologne. *Ernährung Umschau*. 2022;69(1):2-9. DOI: 10.4455/eu.2022.002
2. Helbach A, Dumm M, Moll K, Böttrich T, Leineweber CG, Mueller W, Matthes J, Polidori MC. Improvement of Dietary Habits among German Medical Students by Attending a Nationwide Online Lecture Series on Nutrition and Planetary Health (“Eat This!”). *Nutrients*. 2023;15(3):580. DOI: 10.3390/nu15030580

Bitte zitieren als: Dumm M, Moll K, Helbach A, Böttrich T, Leineweber CG, Schulz-Ruhtenberg C, Polidori MC, Matthes J. Eine Online-Veranstaltungsreihe zu Ernährung und ernährungsmedizinischen Themen hat einen positiven Einfluss auf Selbsteinschätzung, Wissen und Haltung bei Medizinstudierenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-32-01.

DOI: 10.3205/23gma168, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1683

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma168.shtml>

Betreutes Online-Lernen im interdisziplinären Masterstudiengang „Biomedizinische Datenwissenschaft“

Marianne Behrends¹, Melina Celik², Thomas Friedrich Schulz², Michael Marschollek¹

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

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

Fragestellung/Zielsetzung: In der biomedizinischen Forschung steigt die Anzahl digital verfügbarer medizinischer Daten kontinuierlich an. Die computergestützte Analyse dieser Daten bietet die Chance, hinsichtlich der Entstehung und Heilung von Krankheiten zu einem besseren Verständnis der zugrunde liegenden Prozesse zu gelangen. Damit wächst aber auch der Bedarf an Expert*innen im Bereich der biomedizinischen Datenwissenschaft. Vor diesem Hintergrund wurde zum Studienjahr 2021/22 an der Medizinischen Hochschule Hannover der interdisziplinäre Studiengang „Biomedizinische Datenwissenschaften“ gestartet [<https://www.mhh.de/master-biomedat/>]. Initiiert und umgesetzt wird der Studiengang vom Exzellenzclusters RESIST (gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft DFG (EXC 2155 - Projektnummer 390874280)) und dem Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik (PLRI) [1].

Der Studiengang richtet sich an Personen mit Approbation in Human- oder Veterinärmedizin sowie an Absolvent*innen eines bio-wissenschaftlichen Bachelorstudiengangs. Um den Mediziner*innen die Vereinbarkeit einer ärztlichen Tätigkeit mit dem Studium zu ermöglichen, wurde bei der Konzeption auf ein digitales Lehrkonzept gesetzt, das Phasen für zeitunabhängiges Online-Lernen enthält. Dabei sollte aber nicht eine passive Wissensvermittlung, sondern die aktive Auseinandersetzung mit dem Lernstoff und die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Lernenden im Vordergrund stehen.

Methoden: Methodisch wird der Studiengang als Blended Learning Angebot umgesetzt. Mehrwöchige Phasen eines betreuten Online-Lernens (bOL) werden durch Präsenzwochen am Anfang und Ende sowie in der Mitte des Semesters ergänzt. Während der Phasen des bOL erhalten die Studierenden meist im Wochenrhythmus Arbeitsaufgaben, die idealerweise gemeinschaftlich bearbeitet werden. Hinzu kommen Vorlesungsaufzeichnungen sowie Sprechstunden und Online-Seminare. Die Phasen des bOL gestalten sich so in einem Wechsel von asynchronen und synchronen Angeboten.

Ergebnisse: Insgesamt 18 Studierende absolvierten im Studienjahr 2021/22 sechs Module zu datenwissenschaftlichen Themen. In vier Modulen stimmte der Großteil der Studierenden zu, dass die Aufgabenstellungen im Rahmen des bOL das Lernen in der Gruppe und das wissenschaftliche Denken förderten. Auf einer 6er-Notenskala wurde die digitale Lehre in allen sechs Modulen im Mittel mit 2,4 (SD 1,2) bewertet.

Diskussion: Die Gestaltung des Konzepts des bOL wurde in den Modulen unterschiedlich umgesetzt. Um die digitale Lehre weiterzuentwickeln sind weitere Untersuchungen wichtig, die die Qualität der Aufgabenstellung und den folgenden Lernprozess auf einer breiteren Datenbasis analysieren. Rückmeldungen aus dem Studienjahr 2022/23 zeigen bereits positive Entwicklungstendenzen. Nicht zuletzt auch, weil die Dozierenden mehr Erfahrung mit dem bOL sammeln konnten.

Take Home Message: Betreutes Online-Lernen ermöglicht einen interdisziplinären Austausch und kann zu wissenschaftlichem Denken anregen.

Literatur

1. Marschollek M, Celik M, Behrends M, Schulz TF. It's All in the Mix: A New Interprofessional, Blended-Learning Masters' Program for Biomedical Data Science Addressing Physicians and Students from Life Sciences - Didactic Concept and First Experiences. *Stud Health Technol Inform.* 2022;298:56-60. DOI: 10.3233/SHTI220907

Bitte zitieren als: Behrends M, Celik M, Schulz TF, Marschollek M. Betreutes Online-Lernen im interdisziplinären Masterstudiengang „Biomedizinische Datenwissenschaft“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-32-02.

DOI: 10.3205/23gma169, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1690

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma169.shtml>

Zur Abklärung und Kommunikation genetischer Risiken und Testverfahren unter Berücksichtigung gemeinsamer Entscheidungsfindung: Resultate einer Prä-Post-Studie zur Wirksamkeit eines Online-Lernangebots

Felix Michael Schmitz, Sharon Mitchell, Tanja Hitzblech, Ann-Lea Buzzi, Sissel Guttormsen

Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Hintergrund & Ziel: Die Integration von Präzisionsmedizin, darunter Abklärungen genetischer Risiken und Erläuterungen zu entsprechenden Testverfahren, in die hausärztliche Praxis gestaltet sich trotz guter Fortschritte in Forschung und Anwendbarkeit als schwierig. Deshalb haben wir ein Online-Lernangebot entwickelt, das einerseits zentrale Aufgaben aus der Präzisionsmedizin didaktisch aufbereitet und andererseits den Ansatz der gemeinsamen Entscheidungsfindung behandelt, der seinerseits immant ist, um mit Patient*innen zu klären, ob ein bestimmter Gentest gemacht werden sollte oder nicht. Ziel dieser Studie war es, die Wirksamkeit dieses Online-Lernangebots zu ermitteln.

Frage: Inwiefern verändert die Bearbeitung des Lernangebots das Wissen, die Selbstwirksamkeit und die Leistung von (angehenden) Ärzt*innen mit Blick auf die Abklärung und Kommunikation genetischer Risiken bzw. Testverfahren unter Berücksichtigung gemeinsamer Entscheidungsfindung?

Methoden: $N=8$ Medizinstudierende und $n=8$ Hausärzt*innen haben an der rund 6 stündigen Wirksamkeitsstudie teilgenommen. Sie durchliefen die Phasen in Abbildung 1. Das daraus resultierende Prä-Post Design ermöglichte die Ermittlung intra-individueller Veränderungen und damit die Beantwortung der Frage. Zur Messung des Wissens wurde ein eigener Test mit Multiple-Choice Fragen und Fallszenarien eingesetzt. Die Selbstwirksamkeit wurde mit einem publizierten Item operationalisiert. Die Leistung wurde anhand von insgesamt drei Gesprächen mit Simulationspersonen operationalisiert. Diese Sequenzen wurden für nachfolgende Analysen videographiert. In den Lernphasen haben die Teilnehmenden jeweils ein Online-Lernmodul zu Präzisionsmedizin sowie zu gemeinsamer Entscheidungsfindung durchgearbeitet. Alle Lern- und Testphasen fanden in einer kontrollierten Umgebung statt.

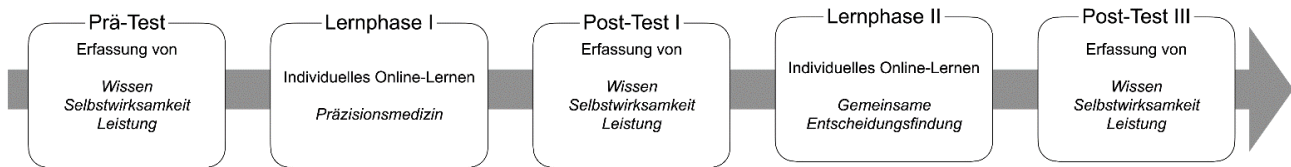


Abbildung 1: Die Test- und Lernphasen im Überblick

Ergebnisse: Nach den entsprechenden Lernphasen stiegen sowohl die Wissens- als auch Selbstwirksamkeitswerte der Teilnehmenden im Blick auf die Aufgabenbereiche Präzisionsmedizin und gemeinsame Entscheidungsfindung statistisch signifikant an (p -Werte < 0.05). Die Analysen zur Leistung sind in Bearbeitung – augenscheinlich war diese am höchsten – nachdem beide Lernphasen durchlaufen worden sind.

Diskussion: Unsere Ergebnisse untermauern und ergänzen die zunehmende Zahl an Beiträgen über Lerneffekte von Online-Lernen zur Verbesserung klinischer Fähigkeiten und sind eine Reaktion auf die Forderung nach verfügbaren, ansprechenden und wirkungsvollen Massnahmen.

Konklusion: Die Wirksamkeit des Online-Lernangebots zum Thema „Abklärung und Kommunikation genetischer Risiken und Testverfahren unter Berücksichtigung gemeinsamer Entscheidungsfindung“ ist mit positiven Effekten für die Lernenden assoziiert.

Bitte zitieren als: Schmitz FM, Mitchell S, Hitzblech T, Buzzi AL, Guttormsen S. Zur Abklärung und Kommunikation genetischer Risiken und Testverfahren unter Berücksichtigung gemeinsamer Entscheidungsfindung: Resultate einer Prä-Post-Studie zur Wirksamkeit eines Online-Lernangebots. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-32-03.

DOI: 10.3205/23gma170, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1701

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma170.shtml>

V-32-04

Folgeergebnisse einer interprofessionellen Umfrage zur digitalen Lehre in den „COVID-19-Semestern“ im Gesundheitswesen

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

¹Medical School Hamburg, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Hamburg, Deutschland

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

³TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Lehrstuhl für Gesundheitswissenschaften, Dresden, Deutschland

⁴Technische Universität Zwickau, Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Zwickau, Deutschland

⁵Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Vallendar, Deutschland

Hintergrund: Die COVID-19-Pandemie hat die Digitalisierung an Hochschulen beschleunigt. Die Ausgestaltung der Lehre war dabei stark abhängig von den vorbestehenden Ressourcen, der digitalen Kompetenzen, dem Zeitrahmen und der zur Verfügung stehenden technischen Infrastruktur [1].

Um die Entwicklung der digitalen Lehre zu bewerten und den Wandel zu erfassen, der durch die Pandemie COVID-19 die Präsenzlehre weitgehend hat, wurden zwei Umfragen zum Thema Digitale Lehre an den Hochschulen im Gesundheitsbereich durchgeführt. Ziel der Trendstudie war es, die digitale Lehre zu bewerten und den Wandel zu erfassen, der durch die Pandemie COVID-19 die Präsenzlehre weitgehend abgelöst hat, und zwar aus der Perspektive von Lehrenden aus den Bereichen Public Health, Medizin und Pflege.

Methoden: Die Querschnittsbefragungen fanden von Juni bis August 2020 bzw. Juni bis Juli 2021 online statt; die Datenerhebung erfolgte über [<https://www.socisurvey.de/>].

Die schriftliche Befragung wurde durch den Fachbereich Lehre der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) und den Ausschuss Digitalisierung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) sowie die Sektionen Bildung und Beratung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) und die Arbeitsgruppe Lehre der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) unter Mitgliedern durchgeführt. In der standardisierten Befragung wurden Daten zum Einsatz und zur Anwendung digitaler Technologien in der Lehre, zu Tools für die digitale Lehre, zu digitalen Lehr-Lern-Konzepten, zu Erfahrungen und Einstellungen von Lehrenden, zu Herausforderungen in der digitalen Lehre sowie zu Evaluationskonzepten und Datenschutz erhoben. Die Umfrage war an den „Monitor Digitale Bildung“ der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2017 angelehnt [2]. An der ersten Umfrage nahmen 100 Teilnehmer, an der zweiten Umfrage nahmen 138 Teilnehmer teil [3]. Deskriptive Statistiken und Häufigkeiten wurden mit SPSS 25 berechnet.

Ergebnisse: Die technische Ausstattung hat sich zwischen den beiden Befragungen an den Hochschulen verbessert (3,2 zu 2,8). Während sich im Jahr 2020 54,8% der Befragten kritisch zum Datenschutz bei Webinaren oder Chats äußerten, waren es im Jahr 2021 38,5%. Es konnte festgestellt werden, dass digitale Lehr- und Lernangebote die Attraktivität der Hochschule fördern und die Lernergebnisse aus Sicht der Lehrenden verbessern. Bei allen Teilnehmern wurde eine stärkere Integration von Online-Abstimmungstools festgestellt. Der Anteil des Online-Unterrichts, den die Dozenten in Zukunft beibehalten möchten, wurde mit 42,5% beziffert.

Diskussion: Während des ersten und dritten Semesters inmitten der Pandemie wurde eine Verbesserung der digitalen Lernformate festgestellt. Als zukünftige Herausforderungen werden weiterhin rechtliche Fragen sowie die digitale Infrastruktur der Hochschulen und der Mangel an didaktischer Unterstützung genannt. Neue Technologien werden hauptsächlich für die Wissensvermittlung genutzt, selten für die Aktivierung der Studierenden und die Neugestaltung von Lernaufgaben und -prozessen.

Literatur

1. Tolks D, Kuhn S, Kaap-Fröhlich S. Teaching in times of COVID-19. Challenges and opportunities for digital teaching. *GMS J Med Educ.* 2020;37(7):Doc103. DOI: 10.3205/zma001396
2. Müller-Eiselt R. Materialsammlung Monitor Digitale Bildung. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/teilhabe-in-einer-digitalisierten-welt/monitor/materialsammlung-monitor-digitale-bildung>
3. Tolks D, Kugler J, Schaal T, Marchwacka M. Ergebnisse einer interprofessionellen Umfrage zur digitalen Lehre im „COVID-19-Semester“ im Gesundheitswesen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocV07-02. DOI: 10.3205/21gma025

Bitte zitieren als: Tolks D, Kugler J, Schaal T, Marchwacka M. Folgeergebnisse einer interprofessionellen Umfrage zur digitalen Lehre in den „COVID-19-Semestern“ im Gesundheitswesen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-32-04. DOI: 10.3205/23gma171, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1715

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma171.shtml>

V-32-05

Online oder nicht online, das ist hier die Frage – Umgang mit Onlinevorlesungen im postpandemischen Setting

Anna Junga^{1,2}, Henriette Schulze¹, Ole Hätscher¹, Bernhard Marshall¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Stiftungsklinikum PROSELIS, Klinik für Urologie, Recklinghausen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Zu Beginn der Pandemie mussten innerhalb weniger Wochen tragfähige Konzepte zur Onlinelehre unter den geltenden Hygieneauflagen erarbeitet werden [1], [2]. Dieses wurde mehrfach verbessert und am Standort Münster zu einem Hybridkonzept ausgebaut.

Aus Sicht der Studierenden kam es so im Laufe der letzten Jahre zu verschiedensten Konstellationen aus Online- sowie Präsenzunterricht sowohl für Vorlesungen als auch für Praktika und Seminare.

Der aktuelle Stand sind hybride Vorlesungen mit der Möglichkeit zur Interaktion zwischen Studierenden und Dozent*innen.

Ziel dieser Erhebung war es, das Meinungsbild der Studierenden zum aktuellen (technischen wie didaktischen) Stand der Hybridvorlesungen zu erheben und daraus Handlungsempfehlungen für die postpandemische Zeit abzuleiten.

Methoden: Retrospektiv wurden anonyme Online-Evaluationen zur Online-Lehre aus dem Sommersemester 2022 (n=1185) incl. der Freitextkommentare untersucht. Die Evaluation wurde über alle Semester (vorklinisch wie klinisch) durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: Einige Teilnehmer gaben an, keine Aussage zum Online-Lehrformat machen zu können. Die verbliebenen 78,4% gaben an, im Mittel an 34,4% der Vorlesungen in Präsenz, und an 53,4% der Online-Vorlesung teilgenommen zu haben.

Die Befragten bewerteten die Technik der hybriden Veranstaltungen mit einem Mittelwert von 1,8 (Notenskala 1 -5) (SD 0,82), die Logistik der hybriden Veranstaltungen mit einem Durchschnitt von 1,49 (Notenskala 1-5) (SD 0,71). In den Freitexten wurde vor allem die gute Erreichbarkeit der Links durch Einbindung in den Stundenplan gelobt, sowie die Verfügbarkeit der Hardware. Als Schwierigkeit wurde die Abhängigkeit der Tonqualität vom Hörsaal genannt.

Die Interaktionsmöglichkeiten als Online-Teilnehmer wurden mit einem Mittelwert von 2,36 (SD 1,13) bewertet.

Die Effizienz der Vorlesungen wurde von den Studierenden im Mittel wie folgt bewertet: Präsenz 2,26 (SD 1,03), Online 2,32 (SD 1,00). Dabei ergab sich kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen.

Die Studierenden bewerteten die Online-Vorlesungen über alle Kohorten hinweg mit einem Mittelwert von 78,1 (1-100). Die schlechteste Bewertung gab dabei das erste klinische Semester mit 70,73 ab, die besten das fünfte und sechste klinische Semester mit Mittelwerten von 81,36 bzw. 82,80. Signifikante Unterschiede zeigten sich dabei nur zwischen den genannten Semestern.

In den Freitexten hoben einige Studierende die geringere Ablenkung bei Präsenz-Vorlesungen positiv hervor, andere hingegen führten die Ruhe des Heimarbeitsplatzes in der Online-Vorlesung als Grund für bessere Konzentration an. Aus beiden Gruppen wurde die Flexibilität sehr gelobt. Insgesamt zeigten sich die Studierenden bis auf punktuelle technische Schwierigkeiten sehr zufrieden und wünschen sich insbesondere eine Fortführung des Hybridkonzeptes.

Take Home Message: Die Studierenden haben bezogen auf Vorlesungen unterschiedliche Bedürfnisse, sehen diese in hybriden Vorlesungen aber adäquat adressiert. Insgesamt herrscht eine hohe Zufriedenheit.

Literatur

1. Koelkebeck K, Baessler F, Bittner R, Frodl T, Gradl-Dietsch G, Janowitz D, Jordan KD, Kluge I, Matthes O, Pinilla S, Robitzsch A, Strauße M, Speerforck S, Watzke S, Spitzer P. Lehre in den psychosozialen medizinischen Fächern in Zeiten der COVID-19-Pandemie – erste Erfahrungen [Medical education in psychosocial disciplines in times of the COVID-19 pandemic – first experiences]. *Fortschr Neurol Psychiatr.* 2021;89(11):573-577. DOI: 10.1055/a-1480-7258
2. Wittbecker LM, Pham C, Wohlgemuth LK, Hoang MA, Bandholz TC, Schuh S, Gihl J, Erfurt-Berge C, Glöser R, Welzel J. Digitale und innovative Lehre in der Dermatologie: Praktisch orientierte Lehre online [Digital and innovative teaching in dermatology: Practically oriented teaching online]. *Dermatologie (Heidelb).* 2022;73(11):829-837. DOI: 10.1007/s00105-022-05062-w

Bitte zitieren als: Junga A, Schulze H, Hätscher O, Marschall B. Online oder nicht online, das ist hier die Frage – Umgang mit Onlinevorlesungen im postpandemischen Setting. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-32-05. DOI: 10.3205/23gma172, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1726
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma172.shtml>

V-32-06

Handlungskompetenz bei geburtshilflichen Notfällen – kann dies durch E-Learning erreicht werden? Interprofessionelles Blended-Learning-Modul zur Diagnostik und Notfallbehandlung der Schulterdystokie

Verena Stieglitz, Sandra Kurz

Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Schulterdystokie ist ein geburtshilflicher Notfall, welcher bei etwa 1% der Geburten eintritt. Regelmäßiges Training ist daher für Geburtshelfer und Hebammen empfohlen [1]. Ebenfalls sind bereits für Studierende die Lernziele zu diesem Notfallbild im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) verankert [<https://nklm.de/zeno/menu>]. Es war das Ziel zu prüfen, inwieweit E-Learning als Lehrmethode erfolgreich eingesetzt werden kann, um Wissens- und Handlungskompetenzen erfolgreich zu vermitteln. Hierfür wurde ein Blended-Learning-Konzept aus E-Learning und praktischer Anwendung am Geburtssimulator mit den Lernzielen zum Thema Schulterdystokie neu konzipiert.

Methoden: Nach Absolvierung eines E-Learning-Kurses mit annotierten Lehrvideos demonstrierten Medizinstudierende des 10. Semesters und Hebammenauszubildende des letzten Ausbildungsjahres an einem Geburtssimulator ihre Handlungskompetenz bei der Diagnostik und Behandlung der Schulterdystokie. Der Transfer des im E-Learning erworbenen Wissens auf die praktische Anwendung am Simulator wurde anhand eines an den Handlungsempfehlungen für Schulterdystokie orientierten Bewertungsbogens evaluiert.

Ergebnisse: An der Studie nahmen 160 Medizinstudierende und 14 Hebammenauszubildende teil. Insgesamt erfüllten 95,9% der Probanden die geforderten Bewertungsstandards, d.h. diese erzielten sehr gute bis ausreichende Leistungen (Ø gut) bei der praktischen Anwendung des im E-Learning erworbenen Wissens. Weder eine vorab absolvierte Berufsausbildung, Erfahrung mit geburtshilflichen Notfällen noch das Geschlecht hatten bei den Medizinstudierenden einen signifikanten Einfluss auf deren Leistung im Simulationstraining (siehe Abbildung 1).

Blended Learning Konzept

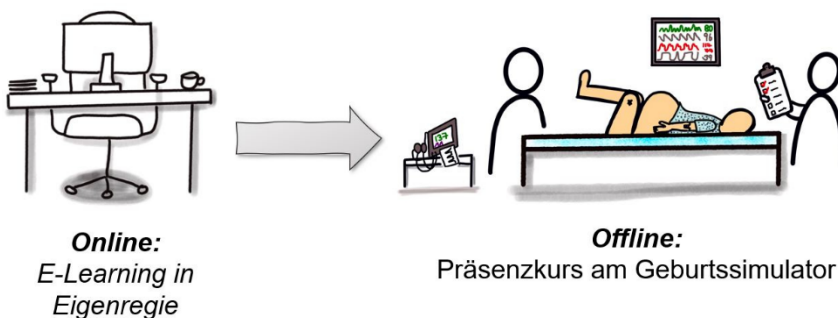


Abbildung 1: Blended-Learning-Konzept. Die Grafik beschreibt den Online-Anteil des Blended-Learning-Konzeptes zur Unterrichtung der Schulterdystokie sowie auch welche Inhalte in Präsenz am Geburtssimulator durchgeführt worden sind.

Diskussion: Das Ergebnis, dass knapp 96% der Probanden die geforderten Lernziele erreicht hatten und im Mittel über 80% der Punkte erreicht werden konnten, zeigt, dass E-Learning eine erfolgreiche Lehrmethode bei der Unterrichtung geburtshilflicher Notfälle darstellen kann. Zwar müssen einerseits Zeitaufwand sowie Kosten bei der Erstellung von E-Learning-Modulen beachtet werden, andererseits können hierdurch langfristig personellen und räumlichen Ressourcen in der Lehre eingespart werden. Zudem sind asynchrone Lehrinhalte jederzeit abrufbar [2]. Hierüber können insbesondere seltene Krankheitsbilder vermittelt werden. Prinzipiell gilt es bei digitalen Lehrformaten zu prüfen, dass alle User über die technischen Mittel zur Nutzung verfügen.

Take Home Messages: E-Learning ist eine erfolgversprechende Lehrmethode zur Übertragung des theoretischen Wissens bei der Behandlung der Schulterdystokie in die Praxis am Geburtssimulator. Die vom NKLM definierten Lernziele für die Schulterdystokie können von den Studierenden innerhalb des Blended-Learning-Konzeptes erfolgreich angewendet werden. E-Learning-Inhalte sollten hierbei für nachhaltigen Wissenserwerbs stets innerhalb von Blended-Learning-Formaten gelehrt werden.

Literatur

1. Hill DA, Lense J, Roepcke F. Shoulder Dystocia: Managing an Obstetric Emergency. *Am Fam Physician.* 2020;102(2):84-90.
2. Arnold P, Kilian L, Thillosen A, Zimmer GM. *Handbuch E-learning: Lehren und Lernen mit digitalen Medien.* 5. aktualisierte Auflage. Stuttgart: UTB; 2018. DOI: 10.36198/9783838549651

Bitte zitieren als: Stieglitz V, Kurz S. Handlungskompetenz bei geburtshilflichen Notfällen – kann dies durch E-Learning erreicht werden? Interprofessionelles Blended-Learning-Modul zur Diagnostik und Notfallbehandlung der Schulterdystokie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-32-06. DOI: 10.3205/23gma173, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1737
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma173.shtml>

V-33 Lehren und Lernen für Notfallsituationen I

V-33-01

Virtuelle Realität in der notfallmedizinischen Lehre im Medizinstudium: Eine prospektive Implementierungsstudie

Moritz Mahling^{1,2}, Robert Wunderlich³, Daniel Steiner³, Eleonora Gorgati³, Teresa Festl-Wietek¹, Anne Herrmann-Werner^{1,2}

¹Universitätsklinikum Tübingen, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Virtual Reality (VR)-basierte Simulationen werden zunehmend für die notfallmedizinische Lehre im Medizinstudium eingesetzt. Der Lernerfolg bei VR hängt jedoch von vielen Faktoren ab, und „Best Practices“ für die Implementierung dieser Technologie müssen noch ermittelt werden. Das Ziel dieser Studie war es, die Einstellung einer großen Gruppe von Medizinstudierenden zum VR-basierten Training zu bewerten und die Zusammenhänge zwischen dieser Einstellung und individuellen Faktoren wie Geschlecht und Alter zu ermitteln.

Methoden: Im Rahmen des Notfallmedizin-Praktikums wurde allen Studierenden eine freiwillige, zusätzliche VR-basierte Simulation angeboten. Anschließend befragten wir die Studierenden zu ihren Wahrnehmungen, erhoben Daten zu individuellen Faktoren und werteten die von ihnen in den VR-basierten Bewertungsszenarien erzielten Testergebnisse aus. Der Einfluss einzelner Faktoren auf die Antworten im Fragebogen wurde mittels ordinaler Regressionsanalysen ermittelt.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 129 Studierende an unserer Studie teil (Alter $24,7 \pm 2,9$ Jahre; 39,8% männlich; 60,2% weiblich). Die meisten Studierenden stimmten zu, dass VR komplexe Sachverhalte schnell vermitteln kann (91%), dass VR eine sinnvolle Ergänzung zu puppenbasierten Kursen ist (88%) oder diese sogar ersetzen kann (72%), und dass VR-Simulationen auch für Prüfungen eingesetzt werden sollten (80%). Die Zustimmung zu diesen Aussagen war bei Studentinnen jedoch geringer als bei Studenten. Ein Großteil der Studierenden empfand das VR-Szenario als realistisch (53%) und intuitiv (48%). Die „Immersion“ wurde von den meisten Teilnehmenden als hoch erlebt (69%), wohingegen die Empathie mit den virtuellen Patient*innen als eher gering erlebt wurde (54%). Nur 3% der Studierenden fühlten sich sicher in Bezug auf die medizinischen Inhalte. Die Antworten zu den sprachlichen Aspekten des VR-Szenarios fielen gemischt aus, die meisten Studierenden waren jedoch mit den englischsprachigen (nicht muttersprachlichen) Szenarios einverstanden. Die meisten Studierenden hätten sich in der realen Welt nicht sicher mit den Szenarios gefühlt (53%). Obwohl 16% der Teilnehmenden über körperliche Symptome während der VR-Sitzungen berichteten, führte dies nicht zum Abbruch der Simulation. Die Regressionsanalyse ergab, dass die endgültigen Testergebnisse nicht von Geschlecht, Alter oder Vorerfahrung in der Notfallmedizin bzw. mit virtueller Realität beeinflusst wurden.

Diskussion und Take Home Messages: In dieser Studie beobachteten wir, dass Medizinstudierende gegenüber VR-basierter Lehre und Prüfungen sehr positiv eingestellt sind. Diese positive Einstellung war jedoch bei den Studentinnen vergleichsweise geringer, was möglicherweise darauf hindeutet, dass geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Implementierung von VR berücksichtigt werden müssen. Geschlecht, Alter oder Vorerfahrungen hatten jedoch keinen Einfluss auf die endgültigen Testergebnisse.

Bitte zitieren als: Mahling M, Wunderlich R, Steiner D, Gorgati E, Festl-Wietek T, Herrmann-Werner A. Virtuelle Realität in der notfallmedizinischen Lehre im Medizinstudium: Eine prospektive Implementierungsstudie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-33-01. DOI: 10.3205/23gma174, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1743
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma174.shtml>

V-33-02

BASIC oder ADVANCED? Extracurriculare Notfallsimulation von Studierenden für Studierende

Harald Knof¹, Christian Griese¹, Navid Azad¹, Lena Gaßner¹, Matthias Witte¹, Robert Wunderlich², Thomas Shiozawa³, Moritz Mahling^{4,5}

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Arbeitsgruppe Notfallmedizin, Fachschaft Medizin, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tübingen, Deutschland

³Eberhard Karls Universität Tübingen, Institut für Klinische Anatomie und Zellanalytik, Tübingen, Deutschland

⁴Tübingen Institute for Medical Education (TIME), Tübingen, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Zielsetzung: Die AG Notfallmedizin Tübingen bietet im Rahmen eines Peer-Teachings „Sim-Sessions“ [1] an, welche von Medizinstudierenden als freiwillige, extracurriculare Lehrveranstaltung (LV) besucht werden können. Das bis dato erfolgte Ansprechen eines sehr heterogenen (Semester und Vorerfahrung) Teilnehmenden (TN)-Feldes führte bei den TN mitunter zu Hemmungen und Ängsten. Unerfahrene TN fühlten sich überfordert und unsicher, während TN mit Vorerfahrungen Unterforderung zurückmeldeten. Ab dem WiSe 21/22 erfolgte eine Weiterentwicklung des Lehrformates. Die Weiterentwicklung verfolgte das Ziel, die LV an Erfahrungsstufen angepasst zu gestalten und so in Summe mehr Studierende zu erreichen. Ab SoSe 22 erfolgte die Unterteilung in BASIC- und ADVANCED-SimSessions, was sowohl die Themenauswahl als auch Szenariengestaltung für die jeweiligen TN änderte. Diese schätzen ihr Niveau selbstständig ein und teilten sich einer Session zu.

Eine Woche vor Veranstaltungsbeginn erhalten die TN Vorbereitungsmaterial im Sinne eines flipped-classroom-Konzeptes. Dabei handelt es sich um ausgewählte Lehrmaterialien in Form von Fachartikeln, Podcasts, Blog-Beiträgen oder Videos, welche durch die Tutor*innen geprüft und mit Leitlinien abgeleichen werden. Diese Fremdinhalte sind barrierefrei, kostenlos zugänglich und verstehen sich somit als Teil von FOAM (free open access medical education [2]).

Es stellte sich die Frage, inwiefern das weiterentwickelte Lehrformat bei TN zu einer verbesserten subjektiven Lernerfahrung führt.

Methoden: Im WiSe 21/22 und SoSe 22 evaluierten die TN nach jeder LV mittels Fragebogen ihr eigenes Lernverhalten, Anforderungen, die tutorielle Betreuung und die inhaltliche Gestaltung. 17 Items wurden auf einer fünfstufigen Likert-Skala beurteilt (1=trifft nicht zu; 5=trifft voll zu). Abschließend wurde eine Note vergeben (1=sehr gut; 6=ungenügend).

Ergebnisse: Im WiSe 21/22 wurden 10 LV mit im Mittel 10 TN (N=97 Evaluationen) durchgeführt. Im SoSe 22 wurden 9 LV mit im Mittel 10 TN, unterteilt in 6 BASIC-Sessions (N=70 Evaluationen) und 3 ADVANCED-Sessions (N=23 Evaluationen), durchgeführt. Der Fragebogen erzielt Reliabilitäten von Cronbachs $\alpha_{21}=.84$ sowie $\alpha_{22}=.87$. Sowohl im WiSe 21/22 als auch im SoSe 22 gaben die TN an, durch die LV gleich gut zum Lernen motiviert zu werden. Im SoSe 22 wurde die subjektive Fähigkeit zur Integration von Vorwissen besser bewertet. Subjektive Über- und Unterforderung sind weniger ausgeprägt. Die Möglichkeit, praktisch zu Üben wurde im SoSe 22 besser bewertet. Die Durchschnittsnote verbesserte sich um .15 auf $M=1.22$; $SD=.44$ (siehe Tabelle 1).

	WiSe 21/22 M (SD)	SoSe 22 M (SD)	Δ
Ich wurde durch die SimSession motiviert zu lernen.	4.66 (0.66)	4.66 (0.73)	0
Ich konnte in der SimSession aktiv lernen.	4.66 (0.69)	4.62 (0.79)	-0.04
Ich konnte mein Vorwissen und meine Vorerfahrungen einbringen.	3.74 (1.13)	4.19 (1.18)	0.45
Ich habe mich in der SimSession aktiv gefordert gefühlt.	4.40 (0.98)	4.48 (0.84)	0.08
Ich habe mich in der SimSession überfordert gefühlt.	3.04 (1.26)	2.20 (1.18)	-0.84
Ich habe mich in der SimSession unterfordert gefühlt.	1.74 (0.98)	1.56 (0.88)	-0.18
Ich habe mich in den Fallbeispielen durch die Tutor:innen gut betreut gefühlt.	4.61 (0.72)	4.67 (0.67)	0.06
Das Feedback durch die Tutor:innen war konstruktiv und hat mir weitergeholfen.	4.69 (0.64)	4.78 (0.61)	0.09
Meine Fragen und Anliegen wurden ernst genommen.	4.81 (0.57)	4.85 (0.53)	0.04
Ich habe mich getraut alles zu fragen, was ich fragen wollte.	4.78 (0.67)	4.69 (0.58)	-0.09
Fragen konnten durch die Tutor:innen zufriedenstellend beantwortet werden.	4.73 (0.59)	4.74 (0.59)	0.01
Die Lernziele der SimSessions wurden offen kommuniziert.	4.58 (0.75)	4.74 (0.62)	0.16
Es wurden Kompetenzen vermittelt.	4.56 (0.71)	4.73 (0.61)	0.17
Es wurde Wissen vermittelt.	4.66 (0.63)	4.81 (0.58)	0.15
Die Mischung aus theoretischen Grundlagen und praktischen Übungen war richtig.	4.31 (0.88)	4.69 (0.71)	0.38
Ich konnte ausreichend praktisch üben.	3.97 (1.19)	4.51 (0.87)	0.54
Inhalte aus meinem Semester wurden mit praktischen Übungen verknüpft.	3.15 (1.39)	3.60 (1.29)	0.45
Ich gebe der SimSession folgende Note (1 - 6)	1.37 (0.50)	1.22 (0.44)	-0.15

Tabelle 1: Evaluationsergebnisse im Semestervergleich.

Zu sehen sind die Evaluationsergebnisse aus dem WiSe 21/22 und dem SoSe 22, sowie das Delta zwischen beiden Semestern. Während subjektive Über- und Unterforderung abnahmen, wurde das Verhältnis von Theorie und Praxis sowie die Möglichkeit, praktisch zu üben, besser bewertet. Ebenso kann ein Zuwachs der subjektiven Fähigkeit zur Integration von Vorwissen verzeichnet werden.

Diskussion: Peer Teaching „Sim-Sessions“ werden durch Studierende sehr gut bewertet. Die erhobenen Daten geben Hinweise darauf, dass sich die TN nach der Aufteilung in ADVANCED- und BASIC-Sessions adäquater gefordert fühlen und zufriedener mit dem Lehrformat sind. Eine selbstständige Zuteilung durch die TN scheint dabei sinnvoll.

Literatur

1. Castan C, Mahling M, Münch A, Schubert P, Zerer M. SimSessions im SIMON - Flip- und peer-teaching im studentisch realisierten Simulations-Notarztwagen. 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. DocV416. DOI: 10.3205/15gma082
2. Nickson CP, Cadogan MD. Free open access medical education (foam) for the emergency physician. Emerg Med Australas. 2014;26(1):76-83. DOI: 10.1111/1742-6723.12191

Bitte zitieren als: Knof H, Griese C, Azad N, Gaßner L, Witte M, Wunderlich R, Shiozawa T, Mahling M. BASIC oder ADVANCED? Extracurriculare Notfallsimulation von Studierenden für Studierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-33-02.

DOI: 10.3205/23gma175, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1757

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma175.shtml>

V-33-03

3-stufiges Peer-To-Peer-Training zum Erwerb von Notfallkompetenzen bei Studierenden vom ersten Semester bis zum Praktischen Jahr (PJ)

Mari Teuter¹, Danny Luu¹, Sina Golon², Sandra Steffens², Christoph Noll^{1,2}

¹Medizinische Hochschule Hannover, Interdisziplinäres SkillsLab, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Abteilung für Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung: Eine hohe Qualität bei der Reanimation wird durch regelmäßiges Üben des Szenarios erzielt. Darüber hinaus ist die allgemeine Notfallkompetenz eine essentielle Fähigkeit aller Mediziner*innen. Um diese Fertigkeiten bei den Studierenden vom ersten Semester bis zum PJ zu fördern, haben wir ein aufeinander aufbauendes, 3-stufiges Peer-to-Peer-Teaching-Konzept entworfen.

Methoden: In den drei aufeinander aufbauenden Teilen zur Förderung der Notfallkompetenz handelt es sich um extracurriculare Veranstaltungen, welche thematisch mit dem aktuellen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) abgestimmt sind. Das Teaching findet in Gruppen von acht Studierenden statt und wird von zwei studentischen Tutor*innen geleitet. Der 1. Teil, der für Studierende ab dem ersten Semester geeignet ist, thematisiert den Basic Life Support nach GRC-Guideline von 2021. Darauf aufbauend erlernen die Studierenden ab dem klinischen Semester im 2. Teil das Notfallmanagement nach cABCDE-Schema. Der 3. Teil richtet sich an Studierende kurz vor bzw. im PJ und stellt fallbasiertes Lernen im Rahmen des Advanced Cardiac Life Supports dar. Dieser wird das erste Mal im Mai 2023 stattfinden. Das 3-Stufen Konzept verfügt über eine Lernspirale, um das Wissen der Studierenden zu verfestigen und zu erweitern. Hiermit wird gewährleistet, dass nach Abschluss aller drei Module kritisch kranke Patient*innen erkannt und primär behandelt werden können (Kompetenzgrad 3b).

Ergebnisse: Erwähnenswert ist das positive Feedback der teilnehmenden Studierenden und dem subjektiv betrachteten Lernfortschritt einzelner Student*innen, die alle bisherigen Kurse besucht haben. Nach Fertigstellung aller Module werden diese mithilfe eines longitudinalen Fragebogens evaluiert. Dieser wird aus drei Teilen bestehen, um den individuellen Fortschritt unabhängig beurteilen zu können.

Diskussion: Auch wenn alle Teilnehmenden bereits einen Erste-Hilfe-Kurs abgeschlossen haben, gaben sie an, von dem BLS Kurs hinsichtlich der praktischen Übung zu profitieren. In dem folgenden cABCDE-Tutorial war die Gruppe inhomogener. So gaben Studierende, die bereits Notfallmedizin im Rahmen curriculärer Veranstaltungen hatten, an, dass sie durch die zusätzliche Übungszeit wichtige Notfallkompetenz gewinnen konnten. Die Studierenden, die vor dem Modul Notfallmedizin stehen, konnten durch das Peer-to-Peer-Teaching im Hinblick auf das selbstständige und situationsadäquate Handeln bei notfallmedizinischen Fällen Erfahrungen gewinnen. Hierbei schafft ein extracurriculares Angebot, wie das Peer-to-Peer-Teaching, eine ausgezeichnete Möglichkeit der Vor- bzw. Nachbereitung der curricularen Lehre.

Take Home Messages: Durch ein an den Kenntnisstand der Studierenden angepasstes Peer-to-Peer-Teaching kann die Notfallkompetenz unter Nutzung der Lernspirale gefördert und verbessert werden, Wissen wird vertieft und praktische Fähigkeiten erlernt.

Für einen subjektiv sicheren Umgang mit Notfällen bietet sich ein vertiefendes Angebot für Studierende über die curriculare Lehre hinaus an.

Bitte zitieren als: Teuter M, Luu D, Golon S, Steffens S, Noll C. 3-stufiges Peer-To-Peer-Training zum Erwerb von Notfallkompetenzen bei Studierenden vom ersten Semester bis zum Praktischen Jahr (PJ). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-33-03.

DOI: 10.3205/23gma176, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1769

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma176.shtml>

Von der Theorie in die (simulierte) Praxis – pädiatrische Notfälle in Virtual Reality für PJ-Studierende und BlockpraktikantInnen

Franca Keicher^{1,2}, Tobias Mühling¹, Mirja Müller², Katharina Ruf², Sarah König¹

¹Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Kinderklinik, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: 65,8% des ärztlichen Nachwuchses fühlt sich nach dem Praktischen Jahr nicht gut auf die Berufspraxis vorbereitet [1]. Häufig ist es nicht möglich, dass Studierende in der Klinik die Versorgung von akut erkrankten Personen von Anfang bis Ende trainieren. Dies trifft insbesondere auf pädiatrische Notfälle zu. Simulationen tragen dazu bei, dass Studierende in geschützter Umgebung komplexe Fälle üben können. Zu diesem Zweck wurde ein Virtual Reality (VR)-basiertes Fallszenario zur Versorgung eines Neugeborenen mit Sepsis erstellt.

Methoden: Basierend auf dem VR-basierten Training internistischer Notfälle aus der Erwachsenenmedizin wurde das Fallszenario „neonatale Sepsis“ inklusive einer dynamischen Physiologie programmiert und in die bestehende software- und hardwareseitige Infrastruktur der virtuellen Notaufnahme integriert. Der VR-Fall wurde in ein Seminar (5-10 Teilnehmende) integriert, das sich an Studierende im Blockpraktikum und im Praktischen Jahr der Pädiatrie und Gynäkologie richtet. Das Fallszenario beinhaltet eine Fremdanamnese durch die Mutter, eine Erhebung der klinischen Untersuchungsparameter und der apparativen Diagnostik, u.a. mittels Sonographie, Lumbalpunktion und Blutabnahme. Zudem wird die adäquate Therapie mit Volumengabe und Antibiotika initiiert. Durch die Projektion der First-Person-Perspektive können die beobachtenden Peers verfolgen und aktiv unterstützen. Abschließend erfolgt ein Debriefing in der Gruppe nach dem PEARLS-Prinzip [2]. Eine Online-Evaluation zum Abschluss gibt Aufschluss über die Didaktik im Seminar sowie inhaltliche und technische Komplexität des Falls. Hierzu werden validierte Fragebögen angepasst und erweitert [3].

Ergebnisse: Bis Juni 2023 ist die Durchführung und Evaluierung von insgesamt fünf Seminaren geplant. Die Ergebnisse zur Machbarkeit, zur Zufriedenheit und Akzeptanz, zum Grad der Immersion und zum subjektiven Lernerfolg werden im Rahmen der Jahrestagung vorgestellt.

Diskussion: Aufgrund der bereits erfolgreichen Implementierung der internistischen Fälle werden positive Evaluationen zum neuen VR-Seminar mit dem pädiatrischen Notfall erwartet. Aus den Erkenntnissen dieser Studie soll abgeleitet werden, inwiefern VR-Simulationen den pädiatrischen Unterricht von Studierenden sinnvoll für solche Kompetenzen in vulnerablen klinischen Kontexten ergänzen können, die nicht systematisch mit echten Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen trainiert werden können.

Take Home Messages: Gerade in der Pädiatrie können VR-basierte Trainings zukünftig realitätsnahe und komplexe klinische Situationen simulieren, in denen Studierende in einem geschützten Rahmen die schrittweise Übertragung von theoretischem Wissen in die Praxis üben.

Literatur

1. Ochsmann EB, Zier U, Drexler H, Schmid K. Well prepared for work? Junior doctors' self-assessment after medical education. BMC Med Educ. 2011;11:99. DOI: 10.1186/1472-6920-11-99
2. Eppich W, Cheng A. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS): development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. Simul Healthc. 2015;10(2):106-115. DOI: 10.1097/SIH.0000000000000072
3. Mühling T, Späth I, Backhaus J, Milke N, Oberdörfer S, Meining A, Latoschik MC, König S. Virtual reality in medical emergencies training: benefits, perceived stress, and learning success. Multimedia Syst. 2023;29:2239-2252. DOI: 10.1007/s00530-023-01102-0

Bitte zitieren als: Keicher F, Mühling T, Müller M, Ruf K, König S. Von der Theorie in die (simulierte) Praxis – pädiatrische Notfälle in Virtual Reality für PJ-Studierende und BlockpraktikantInnen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-33-04. DOI: 10.3205/23gma177, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1778

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma177.shtml>

At the limits of digital education: Die Bedeutung der praktischen Ausbildung für das Erlernen klinischer Kompetenzen im Bereich der Notfallmedizin – eine kontrollierte nicht-randomisierte Interventionsstudie

Lina Vogt^{1,2}, Michael Schauwinhold^{1,2}, Rolf Rossaint², Henning Schenkat³, Andrea Lenes¹, Martin Klasen^{1,2}, Saša Sopka^{1,2}

¹Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Aixtra Kompetenzzentrum für Training und Patientensicherheit, Aachen, Deutschland

²Universitätsklinikum der Med. Fakultät der RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

³Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Studiendekanat, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine qualitativ hochwertige Ausbildung künftiger Ärztinnen und Ärzte ist unerlässlich. Moderne Ansätze verzahnen den Erwerb theoretischer Kenntnisse und praktischer Fertigkeiten in einer curricularen Lernspirale, was zu einem gegenseitigen Lernnutzen von Wissen und Anwendung führt. Dieses Modell erfuhr durch den Wegfall praktischer Schulungen, die während der Corona-Pandemie häufig durch rein digitale Lehrmodelle ersetzt wurden, eine große Herausforderung. Angesichts des ganzheitlichen Charakters der Lernspirale gingen wir davon aus, dass ein rein digitales Modell aufgrund fehlender praktischer Lernmöglichkeiten Auswirkungen auf den Wissenserwerb haben würde. Ziel der Studie war es, am Beispiel eines Notfallseminars zu untersuchen, ob eine rein digitale Ausbildung zu einem Unterschied im theoretischen Wissen im Vergleich zum traditionellen Modell führt.

Studiendesign: In einem Zwei-Gruppen-Design wurden Medizinstudierende, die in einem rein digitalen Lehrformat im Jahr 2020 unterrichtet wurden (DF; n=152), mit einer historischen Kontrollgruppe aus insgesamt 9 Jahren verglichen, die in einem traditionellen Format ausgebildet wurde (TF; n=1060). Eingeschlossen wurden Studierende des Notfallmedizinblocks im vierten Studienjahr. Der primäre Ergebnisparameter war das erworbene Wissen der Studierenden, gemessen an der in den Abschlussprüfungen erzielten Punktzahl. Die Bewertung des Seminars durch die Studierenden wurde als sekundärer Ergebnisparameter herangezogen.

Ergebnisse: Die Studierenden der DF-Gruppe schnitten bei den Abschlussprüfungen signifikant schlechter ab als die Studierenden der historischen Kontrollgruppe (TF-Gruppe). Außerdem bewerteten die Studierenden der DF-Gruppe den Kurs signifikant schlechter.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass rein digitaler Unterricht im Vergleich zur traditionellen Lernspirale zu einem schlechteren Wissenserwerb führt. Eine mögliche Erklärung könnte in einer tieferen Verarbeitung der Informationen (z.B. Verstehen der Informationen durch Erfahrung und Analyse) und dementsprechend einem besseren Gedächtnisabruf liegen. Außerdem könnte sich die kritische Bewertung des DF durch die Studierenden ungünstig auf die Lernleistung ausgewirkt haben. Faktoren könnten eine geringere Lernmotivation oder der Effekt der „Zoom-Fatigue“ sein.

Take Home Messages: Die Ergebnisse verdeutlichen, wie wichtig der praxisnahe Unterricht für den Wissenserwerb ist. Die Verzahnung von theoretischem Wissen und praktischen Fertigkeiten, wie sie durch die Lernspirale gewährleistet wird, ist sinnvoll und wichtig.

Literatur

1. Vogt L, Schauwinhold M, Rossaint R, Schenkat H, Klasen M, Sopka S. At the limits of digital education. The importance of practical education for clinical competencies learning in the field of emergency medicine: A controlled non-randomized interventional study. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:993337. DOI: 10.3389/fmed.2022.993337

Bitte zitieren als: Vogt L, Schauwinhold M, Rossaint R, Schenkat H, Lenes A, Klasen M, Sopka S. At the limits of digital education: Die Bedeutung der praktischen Ausbildung für das Erlernen klinischer Kompetenzen im Bereich der Notfallmedizin – eine kontrollierte nicht-randomisierte Interventionsstudie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-33-05.
DOI: 10.3205/23gma178, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1788
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma178.shtml>

V-34 Lehrende – mehr als ein Vorbild!?

V-34-01

Reflexiv als interprofessionell Lehrende – zur Notwendigkeit der aktiven Auseinandersetzung mit Stereotypen

Vivian Hauff, Doreen Herinek

Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Auseinandersetzung mit Stereotypen ist immer häufiger Gegenstand der interprofessionellen Ausbildung (kurz: IPE) [1]. Hierbei werden oft Stereotype der Lernenden in den Vordergrund gerückt. Eine Schlüsselrolle nehmen allerdings die für IPE verantwortlichen Lehrenden ein [2]. Auch sie dürften Stereotype über ihre eigene Gesundheitsprofession (Autostereotype), aber auch über andere Berufsgruppen (Heterostereotype) haben, die sich auf die Lehr-Lernsituation auswirken können [3]. Bisher ist zu den Stereotypen der IPE-Lehrenden wie auch zu den Konsequenzen, die diese auf das Lehrendenhandeln haben, wenig bekannt.

Dies führt zu folgender Frage: Inwieweit bestehen Auto- bzw. Heterostereotype bei IPE-Lehrenden und welchen Einfluss üben diese auf ihr berufliches Handeln aus?

Mit der Forschung soll das Ziel erreicht werden, eine Sensibilisierung für Reflexionsprozesse von IPE-Lehrenden zu fördern und Implikationen für die Gestaltung interprofessioneller Lehrveranstaltungen abzuleiten.

Methoden: In der qualitativ-explorativen Studie sollen sechs IPE-Lehrende von Hochschulen im DACH-Raum mittels Problem-zentrierter, Leitfaden-gestützter Online-Einzelinterviews befragt werden. Die Daten werden audiotekhnisch aufgezeichnet und transkribiert. Die Datenauswertung erfolgt deduktiv-induktiv, zusammenfassend und inhaltlich strukturierend nach Mayring (2016).

Ergebnisse: Die begrenzte Pilotstudie wird von April bis August 2023 durchgeführt, sodass sich derzeit nur antizipierte Ergebnisse formulieren lassen. Bis zur Tagung werden aber alle Ergebnisse verdichtet und aufbereitet vorliegen.

Die Ergebnisse sollen Hinweise zu bestehenden Auto- sowie Heterostereotypen bei IPE-Lehrkräften geben, welche über berufstypische Merkmalszuschreibungen identifiziert werden. Außerdem wird erwartet, dass Lehrpersonen bei der Konzeption von IPE den Austausch zwischen den verschiedenen Gesundheitsprofessionen forcieren und somit die Möglichkeit eröffnen, negative Stereotype zu reduzieren. Bezüglich der didaktisch- methodischen Gestaltung ist zu erwarten, dass Lehrende u. a. dem Erfahrungsaustausch besondere Bedeutung zuschreiben und versuchen, dies in der Konzeption ihrer Lehre zu berücksichtigen.

Diskussion: Die Auseinandersetzung mit Stereotypen bei IPE-Lehrenden dürfte sich lohnen. Es ist wahrscheinlich, dass diese einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Lehrgestaltung (genommen) haben. Die Lehrenden zu einer aktiven Reflexion zu motivieren kann helfen, sich eigener Muster und auch damit einhergehender didaktischer Entscheidungen bewusst zu werden.

Take Home Messages:

- Stereotypisierung ist ein automatischer Prozess (weder positiv noch negativ) & erleichtert komplexe Informationsverarbeitung.
- Bedeutung liegt bei der Reflexion über persönliche Stereotype und deren möglicher Einfluss auf berufliches/persönliches Handeln.
- IPE sollte in Ausbildung von Gesundheitsberufen so gestaltet werden, dass beruflicher/persönlicher Austausch zwischen Lernenden möglich ist.

Literatur

1. Kämmer JE, Ewers M. Stereotypes of experienced health professionals in an interprofessional context: results from a cross-sectional survey in Germany. *J Interprof Care*. 2021;36(3):350-361. DOI: 10.1080/13561820.2021.1903405
2. Kerry MJ, Spiegel-Steinmann B, Melloh M, Tamas A, Dratva J, Feusi E, Huber M. Student views of interprofessional education facilitator competencies: A cross-sectional study. *J Interprof Care*. 2021;35(1):149-152. DOI: 10.1080/13561820.2019.1709428
3. Sunguya BF, Hinthong W, Jimba M, Yasuoka J. Interprofessional education for whom? – Challenges and lessons learned from its implementation in developed countries and their application to developing countries: a systematic review. *PLoS One*. 2014;9(5):e96724. DOI: 10.1371/journal.pone.0096724

Bitte zitieren als: Hauff V, Herinek D. Reflexiv als interprofessionell Lehrende – zur Notwendigkeit der aktiven Auseinandersetzung mit Stereotypen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-34-01.

DOI: 10.3205/23gma179, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1798

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma179.shtml>

V-34-02

Wie beeinflusst die Einschätzung der eigenen Lehrkompetenz das allgemeine arbeitsbezogene Wohlbefinden von Ärztinnen und Ärzten?

Benjamin Kiver¹, Pascal O. Berberat², Martin Gartmeier²

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

²TU München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der ärztlichen Ausbildung spielt die Entwicklung didaktischer Kompetenzen eine untergeordnete Rolle. Daher fühlen sich viele Ärzt*innen, die auch Lehrtätigkeiten ausüben, zum Berufseinstig unzureichend dafür ausgebildet. Die Lehrkompetenz von Ärzt*innen sollte jedoch gezielter beforscht werden, weil die Lehre einen zentralen Beitrag in der Ausbildung junger Ärzt*innen leistet und für junge Lehrende einen wichtigen Bestandteil des Berufes darstellt [1], der für das allgemeine arbeitsbezogene Wohlbefinden der Ärzt*innen relevant ist. In der vorliegenden Studie untersuchen wir daher die Frage, wie die Selbstwirksamkeit von Ärzt*innen bzgl. der Lehre mit Aspekten ihres allgemeinen arbeitsbezogenen Wohlbefindens zusammenhängt und ob sich diese Selbstwirksamkeit durch gezielte hochschuldidaktische Maßnahmen erhöhen lässt.

Methoden: Im Rahmen der Studie wurden Teilnehmende an einer hochschuldidaktischen Weiterbildung für medizinische Dozierende am Klinikum rechts der Isar der TU München per Fragebogen untersucht. Wir konnten Daten von 294 Ärzt*innen auswerten, die zwischen 2016 und 2018 an der Weiterbildung teilgenommen hatten. Alle für die vorliegende Studie verwendeten Skalen wiesen gute Cronbachs Alpha Werte höher als 0,7 auf.

Ergebnisse: In der Studie zeigten sich signifikante Korrelationen zwischen der auf die Lehre bezogenen Selbstwirksamkeit der Ärzt*innen und ihrer Jobzufriedenheit ($r=,171$; $p=,004$; $N= 83$) sowie ihrer Jobmotivation ($r=,278$; $p<001$; $N=278$). Kein statistisch bedeutsamer Zusammenhang zeigte sich zu ihrer Emotionalen Erschöpfung ($r=,083$; $p=,163$; $N=282$) im Beruf. Des Weiteren schätzten sich Ärzt*innen als selbstwirksamer in der Lehre ein, die in der Vergangenheit ein Didaktik Training absolviert hatten ($t(281)=2,624$, $p=,009$).

Diskussion: Die Ergebnisse stützen die Annahme, dass Selbstwirksamkeit bzgl. der Lehre bei medizindidaktisch aktiven Lehrenden einen relevanten Einfluss auf das allgemeine Wohlbefinden im Beruf ausübt. Allerdings ergab sich in der Studie kein signifikanter Zusammenhang mit der emotionalen Erschöpfung der Befragten. Die Seminarteilnehmer*innen, die ein Didaktik Training erhielten, nahmen sich zwar als signifikant selbstwirksamer in der Lehre wahr, aber es wird mehr Forschung benötigt, um dieses Ergebnis auch mit praktischen Kompetenzen in Beziehung zu setzen.

Take Home Messages: Lehrbezogene Selbstwirksamkeit kann einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden im Beruf von Ärzt*innen haben. Im Rahmen zukünftiger Forschung wäre es wünschenswert, wenn systematisch weitere Faktoren in der Lehre wie z. B. Lehrautonomie und ihr Einfluss auf das allgemeine arbeitsbezogene Wohlbefinden betrachtet würden. Kliniken können mit der Umsetzung eines Didaktik Trainings einen Beitrag zu höherer Selbstwirksamkeit in der Lehre leisten.

Literatur

1. Steinert Y, O'Sullivan PS, Irby DM. Strengthening teachers' professional identities through faculty development. *Acad Med*. 2019 94(7):963-968. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002695

Bitte zitieren als: Kiver B, Berberat PO, Gartmeier M. Wie beeinflusst die Einschätzung der eigenen Lehrkompetenz das allgemeine arbeitsbezogene Wohlbefinden von Ärztinnen und Ärzten? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-34-02.

DOI: 10.3205/23gma180, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1809

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma180.shtml>

Rollenspezifische Anforderungen an Mediziner*innen in ihren parallelen Rollen als Lehrende und ärztliches Fachpersonal

Martin Winterstein¹, Jutta Peterburs², Viktor Oubaid³

¹MSH Medical School Hamburg, Department Psychologie, Hamburg, Deutschland

²MSH Medical School Hamburg, Institute for Systems Medicine & Department Humanmedizin, Hamburg, Deutschland

³Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR), Institut für Luft- und Raumfahrtmedizin / Abteilung Luft- und Raumfahrtpsychologie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Universitätskontext sind klinische Lehrkräfte für die Ausbildung von zukünftigen Kliniker*innen verantwortlich. Da die Anforderungen an Kliniker*innen in ihren parallelen Rollen als Lehrende und ärztliches Fachpersonal jedoch aktuell nur unzureichend erforscht sind, war es das Ziel der vorliegenden Studie, systematisch die Anforderungen und die Beziehung zwischen der Lehrtätigkeit und der klinischen Arbeitsumgebung abzubilden.

Methoden: Im Dezember 2022 wurden lehrende Ärzt*innen an verschiedenen Ausbildungsinstituten gebeten, den Fragebogen zur Anforderungsanalyse (R-Track) elektronisch auszufüllen. Er enthält 82 Aspekte, die sechs Kompetenzbereichen zugeordnet sind: „Mentale Fähigkeiten“, „Sensorische Fähigkeiten“, „Psychomotorik und Multitaskingfähigkeit“, „Soziale Interaktionskompetenz“, „Persönlichkeitsmerkmale“ und „Motivation“. Darüber hinaus wurden sowohl die lehrende als auch die klinisch tätige Fachrichtung erhoben.

Ergebnisse: Insgesamt 29 lehrende Ärzt*innen aus 12 verschiedenen Fachrichtungen nahmen teil. Die Fachrichtungen wurden in drei Gruppen eingeteilt: Fächer der ambulanten Medizin, Fächer der operativen Medizin und Fächer der konservativen Medizin. Die geringsten Unterschiede zwischen Lehr- und Arzt-/Ärztinnenrolle innerhalb der Fachrichtungsgruppen fanden sich in den ambulanten Fächern der Medizin, gefolgt von den operativen Fächern der Medizin. Die größten Unterschiede wiesen die konservativen Fächer der Medizin auf.

Diskussion: In der vorliegenden Studie wurde ein erster Entwurf von Anforderungsprofilen für Lehrärzt*innen in Abhängigkeit von ihrer medizinischen Fachrichtung definiert. Während die Anforderungsprofile große Überschneidungen aufwiesen, ergaben sich auch einige Hinweise auf Unterschiede, die nun in größeren Stichproben bestätigt und gefestigt werden müssen. Die Merkmale „Gründlichkeit“, „Fachwissen“ und „Emotionale Stabilität“ sind für Kliniker*innen unabhängig von ihrer Fachrichtung wesentlich. Lehrende Ärzt*innen empfinden „Diplomatie“, „Sicheres Auftreten“ und „Stressresistenz“ als bedeutsam. Die Kompetenzbereiche „Mentale Fähigkeiten“ und „Sensorische Fähigkeiten“ wurden von allen Teilnehmer*innen in lehrender sowie in ärztlicher Rolle nicht hoch bewertet, denn die Merkmale „Rechenfähigkeit“ und „Farbdiskriminierung“ wurden weder von Lehrärzt*innen, noch von Kliniker*innen als wesentlich angesehen.

Take Home Messages: Diese Befunde lassen auf eine Diskrepanz zwischen der objektiven Relevanz der genannten Anforderungen und der subjektiven Relevanzwahrnehmung schließen. Hierüber gilt es in der künftigen Ausbildung von Mediziner*innen aufzuklären.

Bitte zitieren als: Winterstein M, Peterburs J, Oubaid V. Rollenspezifische Anforderungen an Mediziner*innen in ihren parallelen Rollen als Lehrende und ärztliches Fachpersonal. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-34-03.

DOI: 10.3205/23gma181, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1814

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma181.shtml>

Mehr als ein Vorbild? Eine qualitative, transdisziplinäre Untersuchung zu Perspektiven über die Rolle von Lehrenden in der Professional Identity Formation

Juliane Walther¹, Eva Hennel²

¹Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Deutschland

²University of Bern, Institute for Medical Education, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Dass Medizinstudierende und Weiterzubildende in ihrer Ausbildung bei der Entwicklung ihrer professionellen Identität (Professional Identity Formation, PIF) unterstützt werden sollen, wird in der Medizinischen Lehre zunehmend diskutiert. Das Konzept ist jedoch komplex und zu vage, um für alle gleich und nützlich zu sein. Zum Zwecke eines vertieften definitorischen Verständnisses wurde daher den Fragen nachgegangen: Für wen und auf welche Weise ist PIF wichtig?

Methoden: Dem konstruktivistischen Ansatz folgend wurden gezielt Interviewpartner*innen mit unterschiedlichem Hintergrund (Weiterzubildende Ärzt*in, für die Weiterbildung verantwortliche Ärzt*innen, Forschende in der medizinischen Lehre, Sozialpsycholog*in, Philosoph*in) rekrutiert. Sie präsentierten ihre Gedanken zur PIF in Vorträgen und einer gemeinsamen Diskussion. Auf Grundlage dieser Daten wurden Einzelinterviews geplant. In Anlehnung an die von CLANDININ beschriebene Methode der Narrative Inquiry [1] sammelten wir „Stories of Experience“ der Interviewten. Die Daten wurden mittels Themenanalyse induktiv und mit einem freien theoretischen Rahmen (e1) ausgewertet.

Ergebnisse: Die initiale Analyse der Interviews ergab 7 Hauptthemen:

1. Der Einfluss von Lehrenden bei der Vermittlung von PIF im Sinne eines hidden curriculum, inkl.
2. ihrer Fähigkeit, bedeutsame Gespräche („meaningful conversations“) zu führen, sowie
3. ihre eigene Vorstellung zur professionellen Identität inkl. ihrer Sicht auf Patient*innen und Kolleg*innen als soziales Netzwerk.
4. Die Diskrepanz zwischen Wissen und Weisheit („wisdom“) in der Ausbildung.

5. Die Bedeutung der Patient*innen in den aktuellen ärztlich geprägten Konzepten der PIF.
6. Der beständige Wandel in der Wahrnehmung der beruflichen Identität.
7. Der Bedarf an neuen Begriffen und Konzepten, um mit PIF nachhaltig arbeiten zu können.

Diskussion: In Übereinstimmung mit den Ergebnissen von MOUNT et al. (2022) [2] über die epistemologischen Grundannahmen von PIF-Interventionen diskutierten die Interviewten die Notwendigkeit einer besseren theoretischen Grundlage. Unerwartet berichteten alle Befragten von der Bedeutung der Patient*innen für PIF, was den in der Literatur beschriebenen Aspekt der sozialen Einflüsse bestätigt. Während die Interviewten die Bedeutung der Lehrenden betonten, ist es überraschend, dass verhältnismäßig wenig Literatur zu diesem Aspekt vorhanden ist. Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint es fruchtbar, die Rolle der Lehrenden in der PIF weiter zu beforschen, den Prozess besser zu verstehen und die in Klinik und Praxis Lehrenden für ihren Einfluss in der PIF zu sensibilisieren. Wir planen daher, diesen Aspekt noch eingehender zu untersuchen.

Take Home Messages: PIF findet nicht nur an der Universität, sondern maßgeblich auch im Arbeitsalltag statt. Praktiker*innen dienen dort und in der Lehre als Vorbilder. Auch sie müssen unterstützt werden, damit sie diese Rolle aktiv-konstruktiv gestalten können.

Literatur

1. Clandinin DJ, Cave MT, Berendonk C. Narrative inquiry: a relational research methodology for medical education. *Med Educ.* 2017;51(1):89-96. DOI: 10.1111/medu.13136
2. Mount GR, Kahlke R, Melton J, Varpio L. A Critical Review of Professional Identity Formation Interventions in Medical Education. *Acad Med.* 2022;97(11S):S96-106. DOI: 10.1097/ACM.0000000000004904

Bitte zitieren als: Walther J, Hennel E. Mehr als ein Vorbild? Eine qualitative, transdisziplinäre Untersuchung zu Perspektiven über die Rolle von Lehrenden in der Professional Identity Formation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-34-04.

DOI: 10.3205/23gma182, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1829

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma182.shtml>

V-34-05

Exploring the faculty's motivation to apply for a digital certification programme for health professionals

Marwa Schumann, Chiara Gleich, Harm Peters

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

Objective: There is a great need for efficient and cost-effective training to address the global challenges in health professions education. Digital education, with its potential for widespread access at low cost and flexibility, is increasingly being used at many levels, from undergraduate and postgraduate health professions education to continuing professional development. Faculty development programs in digital education are becoming increasingly popular as they are tailored not only to the individual needs of learners, but also to their requirements for continuing education in a digital learning world. However, in the context of busy clinical practice, the question arises what motivates faculty to voluntarily participate in such programs.

Method: The Digital Health Professions Education (dHPE) program is a 200-hour certification program designed at the Charité – Universitätsmedizin Berlin to train digital teaching skills of health professionals from multiple backgrounds. In this qualitative study, we analyzed letters of motivation from faculty members who volunteered to participate in the dHPE program. We used coding based on the Organismic Integration Theory (OIT), a sub-theory of the Self-Determination Theory (SDT), as a framework for analysis. The two main themes were extrinsic and intrinsic motivation, the former including the four sub-themes of external regulation, introjection, identification and integration.

Results: Applicants to the dHPE program come from a variety of health professions backgrounds (medicine, pediatric cardiac surgery, anesthesia, geriatrics, dentistry, nursing and physics). The results showed that the participation in the program was mainly intrinsically motivated, such as being part of an interprofessional team or being “passionate about teaching”. Extrinsic motives included pursuing digital education as a career goal.

Discussion: Health professions teaching faculty are intrinsically motivated to participate in a digital education certification program as they relate it to their digital education roles and the drivers that influence them to pursue further qualification. Self-determination theory (SDT) provides a useful framework for exploring the motivation of health professions educators to learn and take on challenges.

Take home messages: The motivation of health professions educators to participate in faculty development programs goes beyond issues of reward and punishment. Exploring motivation provides useful guidance for the further development and implementation of such programs.

Please cite as: Schumann M, Gleich C, Peters H. Exploring the faculty's motivation to apply for a digital certification programme for health professionals. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-34-05.

DOI: 10.3205/23gma183, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1836

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma183.shtml>

V-35 Planetary Health

V-35-01

Das Curriculum PlaN-Med am Universitätsklinikum Heidelberg – vom Pilotprojekt zum Best-Practice-Modell

Rebecca Boekels¹, Christoph Nikendei¹, Alina Herrmann², Charlotte Flock¹, Lisa-Marie Lamkemeyer², Hans-Christoph Friederich¹, Till Johannes Bugaj¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberger Institut für Global Health, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um Ärzt*innen auf gesundheitliche Belastungen durch die Klimakrise vorzubereiten, ist eine umfassende Behandlung des Themas in den Curricula der medizinischen Fakultäten essenziell. Bisherige Studien zeigen, dass Medizinstudierende sich in diesem Bereich nicht ausreichend ausgebildet fühlen. Auch die Medizinstudierenden der Universität Heidelberg kamen bis vor kurzem nicht regelhaft mit dem Themenkomplex des Klimawandels in Berührung. Ab 2021 startete das, zunächst über die Baden-Württemberg Stiftung geförderte, Curriculum PlaN-Med. Hierdurch sollen Heidelberger Medizinstudierende klimasensibel ausgebildet werden, damit sie die Wechselwirkungen von Klima und Gesundheit in ihrem täglichen ärztlichen Handeln berücksichtigen. Das Curriculum PlaN-Med soll nun durch Lehrmittel der Medizinischen Fakultät Heidelberg weiterentwickelt und verstetigt werden.

Methoden: Da die Inhaltsdichte vom Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) bereits sehr hoch ist, wird das Thema Planetary Health in weiten Teilen als neue Dimension in bereits bestehende Lehrveranstaltungen integriert. Ein Beispiel hierfür ist etwa die Modifikation bestehender POL-Fälle. Nur vereinzelt werden neue Lehrveranstaltungen, wie eine Themenwoche „Klima und Gesundheit“ im PJ, eingeführt. Für alle zukünftigen Aktivitäten und Maßnahmen wurde jüngst eine Stabstelle des Curriculum PlaN-Med gegründet, welche der modellhaften Verstetigung wichtiger Planetary-Health-Themen im Heidelberger Medizinstudium verpflichtet ist. Der Beitrag gibt einen Überblick über ergriffene und geplante Maßnahmen und reichert den Projektbericht mit Evaluations- und Akzeptanzdaten an.

Ergebnisse: In Interviews mit Studierenden und schriftlich durchgeführten Evaluationen einzelner Lehrveranstaltungen zeichnet sich eine ausgesprochen positive Haltung gegenüber den bisherigen Maßnahmen des Curriculum PlaN-Med ab.

Diskussion: Das Curriculum PlaN-Med zeichnet sich durch zahlreiche – teils sehr niederschwellige – Einzelmaßnahmen und einen integrativen Ansatz aus, um in der Summe das Thema Planetary Health in den Fokus der Medizinstudierenden zu rücken. Hierbei wird dem Umstand Rechnung getragen, dass interviewte Medizinstudierende sich durch ihr Studium bereits stark in Anspruch genommen fühlen und eine Begrenzung der neuen Inhalte wünschen.

Take Home Message: Durch die fortgesetzte Förderung soll das Curriculum PlaN-Med zu einem Best-Practice-Modell entwickelt werden, um Medizinstudierende adäquat auf klimabezogene Aufgaben der Ärzteschaft vorzubereiten.

Bitte zitieren als: Boekels R, Nikendei C, Herrmann A, Flock C, Lamkemeyer LM, Friederich HC, Bugaj TJ. Das Curriculum PlaN-Med am Universitätsklinikum Heidelberg – vom Pilotprojekt zum Best-Practice-Modell. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-35-01.

DOI: 10.3205/23gma184, URN: urn:nbn:de:O183-23gma1841

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma184.shtml>

V-35-02

Planetary Health in der curricularen Lehre im Fach Humanmedizin – eine qualitative Studie zur Evaluation einer Lehr-/Lernintervention

Thomas Kötter¹, Mieke Hoschek¹, Nadine Janis Pohontsch², Jost Steinhäuser¹

¹Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Klimawandel stellt die größte Bedrohung der Gesundheit der Menschen dar [1]. Er hat somit einen direkten Einfluss auf die Arbeit von Ärzt*innen. Gleichzeitig ist der Gesundheitssektor auch ein Verursacher von Schadstoffen, die das Klima weiter belasten [2]. Dennoch ist die Vermittlung von Inhalten zu nachhaltigem Handeln in der Ausbildung von Gesundheitsberufen bislang keine Pflicht.

Ziel dieser Studie war die Beantwortung der Frage, wie eine Intervention gestaltet sein muss, damit Medizinstudierende Interesse daran entwickeln, sich eigenständig mit dem Thema Planetary Health zu beschäftigen.

Methoden: Die Intervention bestand aus

- Lehrinhalten zu Planetary Health im Vorbereitungsseminar zum Blockpraktikum Allgemeinmedizin an einer deutschen Universität,
- der Bearbeitung einer eigens entwickelten Checkliste (acht Items aus den Bereichen Mobilität, Energie und Material) im Kontext dieses zweiwöchigen Praktikums in einer hausärztlichen Lehrpraxis und
- dem Zugriff auf eine kuratierte Materialsammlung zu dem Thema (Open Educational Resources wie Texte, Podcastfolgen und Videos) über eine Lernplattform.

Als Begleitevaluation wurde eine Studie mit leitfadengestützten Fokusgruppen mit Teilnehmenden durchgeführt. Die vollständig transkribierten Fokusgruppen werteten wir mittels der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring aus.

Ergebnisse: Es fanden vier Fokusgruppen wurden mit n=14 Medizinstudierende (11 weiblich, 3 männlich) statt. Eine Beschäftigung mit Planetary Health im Rahmen des Studiums wurde als relevant eingeschätzt. Die teilweise zurückhaltende bis ablehnende Reaktion der beteiligten Lehrärzt*innen auf die Checkliste wirkte sich demotivierend aus. Zeitmangel wurde als Hindernisgrund dafür angegeben, sich eigenständig mit dem Thema zu befassen. Die Teilnehmenden schlugen vor, Planetary Health-Inhalte in curriculare Fächer zu integrieren und sahen dafür das Fach Klinische Umweltmedizin als besonders geeignet an. Aber auch in anderen Fächern sollten aus Teilnehmendensicht jeweils spezifische Planetary Health-Inhalte integriert werden. Als didaktische Methode erschien ihnen ein fallbasiertes Arbeiten in Kleingruppen besonders passend.

Diskussion: Die Ergebnisse der vorliegenden qualitativen Evaluationsstudie liefern Hinweise, dass sich Medizinstudierende mit dem Thema Klimawandel beschäftigen und die Auseinandersetzung mit Planetary Health als relevant einschätzen. Die Intervention erwies sich in der oben beschriebenen Form allerdings als eingeschränkt geeignet, um Studierende zur selbstständigen Beschäftigung mit dem Thema zu motivieren.

Take Home Messages: Um Medizinstudierende dazu zu motivieren, trotz fehlender Verankerung im Gegenstandskatalog und mangelnder Prüfungsrelevanz Wissen zu Planetary Health zu erwerben, scheinen fall- bzw. problembasierte Kleingruppenformate mit einem direkten Anwendungskontext besonders geeignet zu sein. Auch eine longitudinale Verankerung im medizinischen Curriculum könnte einen nachhaltigen Lernzuwachs fördern.

Literatur

1. World Health Organization. COP26 special report on climate change and health: the health argument for climate action. Geneva: World Health Organization; 2021. Zugänglich unter/available from: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1378263/retrieve>
2. Lenzen M, Malik A, Li M, Fry J, Weisz H, Pichler PP, Moreira Chaves LS, Capon A, Pencheon D. The environmental footprint of health care: a global assessment. *Lancet Planet Health*. 2020;4(7):e271-e279. DOI: 10.1016/S2542-5196(20)30121-2

Bitte zitieren als: Kötter T, Hoschek M, Pohontsch NJ, Steinhäuser J. Planetary Health in der curricularen Lehre im Fach Humanmedizin – eine qualitative Studie zur Evaluation einer Lehr-/Lernintervention. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-35-02.

DOI: 10.3205/23gma185, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1854

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma185.shtml>

V-35-03

Die Auswirkungen des Klimawandels auf die gesundheitlichen Folgen – eine neu implementierte Lehrveranstaltung zur Medizinischen Ökologie

Monika Himmelbauer¹, Claudia Gundacker²

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Institut für Medizinische Genetik, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Die Folgen des Klimawandels auf das Gesundheitssystem, als auch die individuelle Mitbeteiligung am Klimawandel standen bislang nicht im Fokus des Studiums Humanmedizin. Der zunehmenden Bedeutung des Themas Rechnung tragend, wurden Vorlesung und Praktikum einer Lehrveranstaltung zur Medizinischen Ökologie deshalb neu ausgerichtet. Um alle Studierenden zu erreichen, wurde die Lehrveranstaltung im Kerncurriculum des ersten Studienjahres Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien verankert.

Methoden: Das Lehrkonzept basiert auf der Lernmethode „Mehrdimensionales Lernen“. Die theoretische Auseinandersetzung mit Umweltveränderungen, insbesondere dem Klimawandel, wird im Rahmen einer Vorlesung an den Ausgangspunkt gestellt, gefolgt von der Umsetzung der theoretischen Grundlagen in praktisches Wissen durch Berechnung des ökologischen Fußabdrucks und daran anschließender Reflexion zu den neu gelernten Inhalten. Das Projekt wurde mittels eines selbst konstruierten Kursbewertungsinstruments sowie eines universitätsinternen Online-Tools evaluiert.

Ergebnisse: 656 Studierende (100%) beschreiben die wichtigsten Erkenntnisse, die sie in der Lehrveranstaltung gewonnen haben. Ein Drittel der Studierenden (N=218) gibt an, an einem weiterführenden Seminar teilnehmen zu wollen. 137 Studierende kommentieren spezifische Aspekte. Insgesamt bekunden die Studierenden großes Interesse für das Thema Medizinische Ökologie. Sie reflektieren in bemerkenswert (selbst)kritischer Weise den individuellen Anteil am Klimawandel und können die Gesundheitsfolgen des Klimawandels klar benennen.

Diskussion: Das Konzept der Lehrveranstaltung hat sich als zielführend erwiesen, um relevante und komplexe Inhalte der Medizinischen Ökologie verständlich aufzubereiten. Sowohl Vorlesung als auch Praktikum sollen entsprechend weiterentwickelt werden. Im Sinne eines Spiralcurriculums soll die Thematik des Klimawandels und der gesundheitlichen Folgen in höheren Semestern wieder aufgegriffen und vertieft werden.

Take Home Message: Lehrveranstaltungen zu den Gesundheitsfolgen des Klimawandels sind relevant und sollten in jedes Curriculum der Medizin sowie in die Studiengänge der Gesundheitsberufe integriert werden.

Literatur

1. Böckmann M, Hornberg C. Klimawandel und Gesundheit: Neue Herausforderungen für Public Health. *Public Health Forum*. 2020;28(1). DOI: 10.1515/pubhef-2019-0131
2. KA, Nevielle T, Nilsson M, Sewe MO, Oreszczyn T, Otto M, Owfi F, Pearman O, Pencheon D, Quinn R, Rabbaniahi M, Robinson E, Rocklöv J, Romanello M, Semenza JC, Sherman J, Shi L, Springmann M, Tabatabaei M, Taylor J, Trinanet J, Shumake-Guillemot J, Vu B, Wilkinson P, Winning M, Gong P, Montgomery H, Costello A. The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *Lancet*. 2021;397(10269):129-170. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32290-X

V-35-04

Lehrangebote zu Planetarer Gesundheit (Klima, Umwelt & Gesundheit) an medizinischen Fakultäten in Deutschland – eine erstmalige Bestandsaufnahme

Eva-Maria Schwienhorst-Stich^{1,2}, Eva Christina Geck¹, Anne Simmenroth¹

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Lehrklinik der Medizinischen Fakultät & Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Lehre zu Planetarer Gesundheit befasst sich mit den Wechselwirkungen zwischen den zunehmenden Klima- und Umweltveränderungen und der menschlichen Gesundheit. Dies ist aktuell noch nicht flächendeckend in die Curricula des Medizinstudiums in Deutschland integriert, obwohl es vielfach gefordert wird, unter anderem von der Association of Medical Education in Europe (AMEE) [1]. Die vorliegende Teilstudie der PlanetMedEd-Studie [2] hat zum Ziel, die bereits bestehenden Lehrangebote an medizinischen Fakultäten in Deutschland zu erfassen.

Methoden: Im Mai und Juni 2021 wurden alle 39 medizinischen Fakultäten in Deutschland angeschrieben. Von Juli bis September wurden 51 strukturierte Interviews geführt mit Personen, die zu Themen planetarer Gesundheit unterrichten oder Lehre koordinieren. Eingeschlossen wurden Lehrveranstaltungen mit definierten Inhalten aus dem Nebenkatalog *Planetare und Globale Gesundheit* des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) [3]. Erfragt wurden Lehrinhalte und -methoden, Verortung im Curriculum, Umfang, Zielgruppen, Prüfungsmethoden, und die Beteiligung studentischer Initiativen. Die Datenanalyse erfolgte deskriptiv.

Ergebnisse: An 31 der 36 erreichten medizinischen Fakultäten wurde angegeben, dass Lehrveranstaltungen hierzu existieren. Insgesamt wurden 90 Lehrveranstaltungen erfasst, davon 54% im Wahlpflichtbereich, 36% curricular und 10% extracurricular. Sie wurden in Einzelveranstaltungen (≤ 4 UE; „Classes“) und ganze Kurse („Courses“) eingeteilt, eine Zunahme des Angebots war insbesondere seit dem Wintersemester 2019/20 zu verzeichnen (siehe Abbildung 1). Für 71% der Veranstaltungen wurde die Anzahl der Unterrichtseinheiten (UE) angegeben, pro Fakultät wurde zwischen 1 und 81 UE angegeben, mit einem Median von 4 UE. Eine Vielzahl unterschiedlicher Prüfungs- und Lehrmethoden, mit innovativen und transformativen Methoden insbesondere im Bereich der Wahlpflichtfächer wurden beschrieben. In 44% der Veranstaltungen waren Studierende in Anregung, konkreter Planung und/oder Durchführung beteiligt, davon entfielen 75% auf die Wahlpflichtfächer.

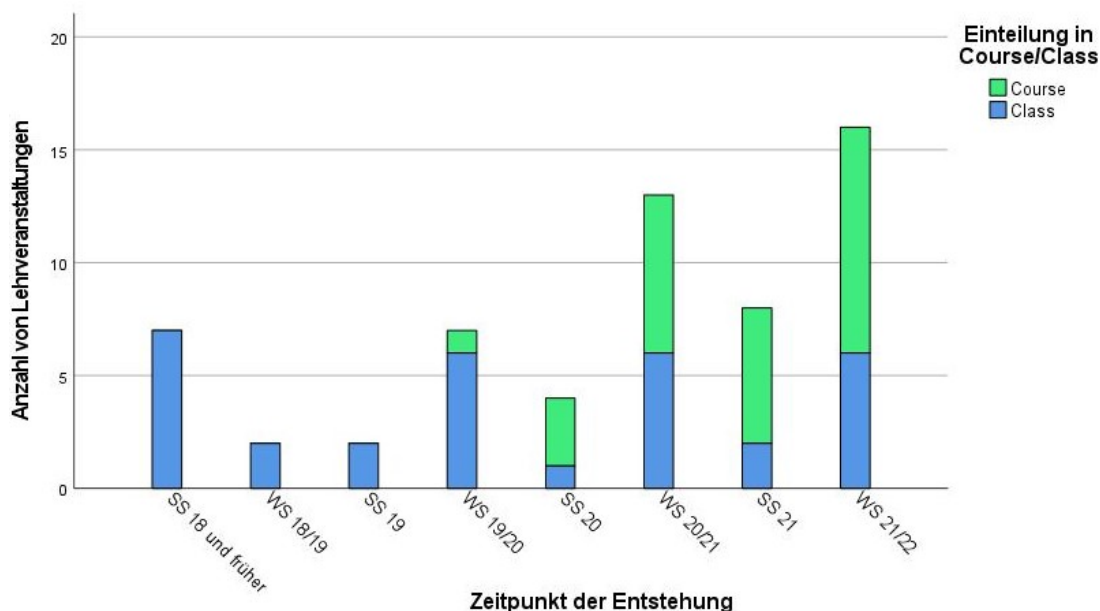


Abbildung 1: Entstehung neuer Lehrangebote zu Themen Planetarer Gesundheit im Medizinstudium

Angaben zum Semester der jeweiligen Ersteinführung eines Lehrangebots an medizinischen Fakultäten in Deutschland.

Einzelveranstaltungen („Classes“) wurden definiert als Angebote mit = 4 UE; Kurse während eines ganzen Semesters („Courses“) als > 4 UE oder falls Inhalte Planetarer Gesundheit mehr als 80% der Lehrinhalte ausmachten.

Diskussion: In den vergangenen Jahren ist das Lehrangebot in Themen planetarer Gesundheit für Medizinstudierende in Deutschland angewachsen und gewinnt zunehmend an Bedeutung. Allerdings ist dies hauptsächlich im Wahlpflichtbereich und noch nicht flächendeckend curricular zu beobachten, die Lehrangebote sind sehr heterogen. Die curriculare Umstrukturierung des Medizinstudiums nach der Novellierung der Approbationsordnung bietet ein ideales Gelegenheitsfenster, um das Studium an die aktuellen Herausforderungen anzupassen und Lehre auf der Höhe der Zeit zu gestalten.

Take Home Messages: Damit zukünftige Ärzte und Ärztinnen in den hochrelevanten Zusammenhängen zwischen Klima, Umwelt und Gesundheit ausgebildet und zu notwendigem transformativem Handeln befähigt werden, ist eine curriculare Integration von Themen Planetarer Gesundheit in die Ausbildung von Medizinstudierenden dringend erforderlich.

Literatur

1. Shaw E, Walpole S, McLean M, Alvarez-Nieto C, Barna S, Bazin K, Behrens G, Chase H, Duane B, El Omrani O, Elf M, Faerron Guzmán CA, Falceto de Barros E, Gibbs TJ, Groome J, Hackett F, Harden J, Hothersall EJ, Hourihane M, Huss NM, Ikiugu M, Joury E, Leedham-Green K, MacKenzie-Shalders K, Madden DL, McKimm J, Schwerdtle PN, Peter S, Redvers N, Sheffield P, Singleton J, Tun S, Wolland R. AMEE Consensus Statement: Planetary health and education for sustainable healthcare. *Med Teach*. 2021;43(3):272-286. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1860207
2. Schwienhorst-Stich EM, Wabnitz K, Geck E, Gepp S, Jung L, Mumm A, Schmid J, Simon J, Eichinger M. Initiatives for promoting Planetary Health Education in Germany: An overview. *GMS J Med Educ*. 2023;40(3):Doc38. DOI: 10.3205/zma001620
3. Wabnitz K, Schwienhorst-Stich EM, Asbeck F, Fellmann CS, Gepp S, Leberl J, Mezger NCS, Eichinger M. National Planetary Health learning objectives for Germany: A steppingstone for medical education to promote transformative change. *Front Public Health*. 2023;10:1093720. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1093720

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Geck EC, Simmenroth A. Lehrangebote zu Planetarer Gesundheit (Klima, Umwelt & Gesundheit) an medizinischen Fakultäten in Deutschland – eine erstmalige Bestandsaufnahme. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-35-04. DOI: 10.3205/23gma187, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1872
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma187.shtml>

V-35-05

Pilotprojekt ‚Klimalimette‘: Studierendeninitiative entwickelt Lehrveranstaltung zu Gesundheitsfolgen des Klimawandels

Kyra Lilier, Franziska Köster

Medizinische Fakultät der Universität Münster, Institut für Medizinische Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Auswirkungen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit werden immer relevanter im medizinischen Arbeitsalltag, doch in der medizinischen Lehre werden diese Themen noch unzureichend behandelt.

Methoden: Die Ergebnisse der im Voraus durchgeführten Planetary Health Report Card [1], einem Evaluationstool der medizinischen Lehre zu gesundheitlichen Folgen des Klimawandels, zeigten, dass an der medizinischen Fakultät Münster der Bedarf besteht, die Lehre dahingehend weiter auszubauen. Als Veranstaltungsmodus wurde die „Limette“ (Lernzentrum für individualisiertes medizinisches Tätigkeitstraining & Entwicklung) ausgewählt. Studierende agieren dabei in verschiedenen Rollen und bearbeiten Fallszenarios, die entweder auf der Basis von Unterlagen oder durch die Interaktion mit Schauspiel-patient*innen gelöst werden müssen. Die Bewertung der Studierenden erfolgt anhand von EPAs (Entrustable Professional Activities) durch Dozierende verschiedener Fachbereiche.

Ergebnisse: Es wurden sieben Szenarien zu den Themen Hitzenotfall/Hitzschlag, psychische Folgen von Extremwetterereignissen, nachhaltige Ernährung, Pollenallergien, vektorassoziierte Erkrankungen, Hitzerrisikoberatung, sowie ein Fall mit ethischem Schwerpunkt erarbeitet. Im Anschluss der praktischen Fallbearbeitung findet ein Seminar statt, um offene Fragen zu klären und eine Diskussion über die gesellschaftspolitische Rolle von Ärzt*innen in Bezug auf den Erhalt der Lebendgrundlagen anzuregen. Um die benötigten Kenntnisse für die Fälle zu vermitteln, wurde zudem ein E-Learning entworfen, das über die Kernthemen hinaus ein übergreifendes Verständnis der gesundheitlichen Klimafolgen fördern soll. Die inhaltliche Basis bot dabei unter anderem der aktuelle IPCC-Report. Die „Klimalimette“ wurde am 13.12.22 als Pilotprojekt mit 8 freiwilligen Studierenden durchgeführt. Durch die Teilnehmenden wurde die Veranstaltung mit der Note 1-2 bewertet. Besonders positiv fiel in der Evaluation die klinische Relevanz der ausgewählten Fälle auf.

Diskussion: Mit dem Ziel, die „Klimalimette“ langfristig ins Curriculum aufzunehmen, soll im Sommersemester 2023 ein weiterer Probedurchlauf mit Verbesserungen und einer höheren Teilnehmer*innenzahl durchgeführt werden. Langfristig soll die „Klimalimette“ in Zusammenarbeit verschiedener Institute umgesetzt werden.

Take Home Messages: Gesundheitsrelevante Klimafolgen sowie gesellschaftspolitische Aspekte lassen sich gut praktisch und theoretisch in der medizinische Lehre darstellen. Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit kann dabei eine praxisnahe Lehrveranstaltung geschaffen werden.

Literatur

1. Hampshire K, Islam N, Kissel B, Chase H, Gundling K. The Planetary Health Report Card: a student-led initiative to inspire planetary health in medical schools. *Lancet. Planet Health*. 2022;6(5):e449-e454. DOI: 10.1016/S2542-5196(22)00045-6

Bitte zitieren als: Lilier K, Köster F. Pilotprojekt ‚Klimalimette‘: Studierendeninitiative entwickelt Lehrveranstaltung zu Gesundheitsfolgen des Klimawandels. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-35-05. DOI: 10.3205/23gma188, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1882
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma188.shtml>

Umweltbewusstsein und Umweltmedizin – sie passen doch gut zusammen, oder etwa nicht?

Jörg Reißerweber¹, Frauke Mattner², Andreas Friedrich Wendel², Michaela Zupanic³

¹Universität Witten/Herdecke, Klinische Umweltmedizin im Studiendekanat des Departments für Humanmedizin, Witten, Deutschland

²Klinikum Köln-Merheim, Institut für Hygiene, Lehrstuhl für Hygiene und Umweltmedizin der Universität Witten-Herdecke, Köln, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Juniorprofessur für Interprofessionelle und kollaborative Didaktik in Medizin- und Gesundheitsstudiengängen, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die „Klinische Umweltmedizin“ wird an der Universität Witten/Herdecke gemäß der ÄApproO 2002 [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html] im Querschnittsbereich 06 für die Studierenden der Humanmedizin im 6. Semester angeboten. Das Lehr- und Prüfungskonzept sieht dabei vor, dass die Studierenden aus einem zur Verfügung gestellten Themenpool ein eigenes umweltmedizinisches Thema wählen und in Kleingruppen als Prüfungsleistung ihrem Semester vorstellen. Bereits 2015 konnte ein Trend in der Themenauswahl mit einer deutlichen prozentualen Zunahme hin zu globalen Umweltfaktoren und Wasser verzeichnet werden [1]. Die vorliegende Studie untersucht, ob das wachsende Umweltbewusstsein von Studierenden die Evaluation umweltmedizinischer Exkursionen mitbedingte.

Methoden: Im Wintersemester 2022/23 wurden umweltmedizinische Exkursionen mit 71 Studierenden der UW/H zum Klärwerk Buchenhofen oder zum Wasserwerk Herbringhausen vorgenommen. Anschließend wurde die Evaluation durchgeführt mit einem eigens entwickelten Fragebogen, der insgesamt 10 Fragen (drei soziodemografische, vier kategoriale und drei offene Fragen) beinhaltete. Die resultierende Stichprobe bestand aus 54 (Response 76%) Studierenden (36 w., 18 m.) im durchschnittlichen Alter von 25.2±2.4 Jahren, von denen die meisten (N=44, 81.5%) keine Vorerfahrungen mit den jeweiligen Exkursionsorten hatten.

Ergebnisse: Die Erwartungen der Studierenden an die Exkursion wurden mit einer großen Streuung durchschnittlich zu 59.7±28.5% (Min.=0, Max.=100) erfüllt, wobei sich bei 23 (42%) die Sicht auf den Exkursionsort verändert hat. Sie hatten mehr Verständnis für die komplexen Zusammenhänge und Respekt entwickelt. Weitere wesentliche Erkenntnisse wurden in den Kategorien Wasseraufbereitung (#20 Nennungen), Aufwand (#17) und Medikamentenrückstände (#13) gewonnen, allerdings wurden auch die Kategorien Abwasser (#8), Stromverbrauch (#7), Fischsterben (#7), Gesundheitsrisiken (#5) und Wiederverwertung (#4) thematisiert. Der Exkursionsort wurde im Durchschnitt mit 6.43±1.74 (Min.=2, Max.=10) bewertet, wobei sich Studierende mit einer ungünstigen Bewertung ≤50 Prozent (N=16, 29.6%) nicht deutlich in den Erkenntnissen vom oberen Drittel unterschieden. Bei den letztgenannten wurde stärker die eigene Verantwortung reflektiert, z. B. „Essentiell ist unser aller Mitarbeit an der Reinheit des Wassers.“ (Stud13). Insgesamt 33 Studierende (61.1%) würden die Exkursion weiterempfehlen, 17 (31.5%) gaben die Option „weiß nicht“ an.

Diskussion: Die Evaluation verdeutlicht die Relevanz der Erfahrungen bei umweltmedizinischen Exkursionen und deren umweltbewusste Reflexion durch die Studierenden [2].

Take Home Message: Das wachsende Umweltbewusstsein von Studierenden sollte bei der Auswahl der umweltmedizinischen Themen sowie geeigneter Exkursionsorte im QB 06 berücksichtigt werden.

Literatur

1. Reißerweber J, Zupanic M, Buntrock-Schweer M, Hofmann M. Trends in der Themenauswahl umweltmedizinischer Referate von 2006 bis 2014 am Department für Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke. In: Jahrestagung der DGAUM. München, 18.-20. März 2015. Beitrag 317.
2. Kelbling C. Umweltbesorgnis bei Medizinstudierenden und Entwicklung und Evaluation fallbasierter E-Learning Fälle für das Fach „Klinische Umweltmedizin. Dissertation (Dr. med.). München: Ludwig-Maximilians-Universität München, Med. Fakultät; 2011.

Bitte zitieren als: Reißerweber J, Mattner F, Wendel AF, Zupanic M. Umweltbewusstsein und Umweltmedizin – sie passen doch gut zusammen, oder etwa nicht? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocV-35-06.

DOI: 10.3205/23gma189, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1896

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma189.shtml>

Poster

P-01 Postersession: Interprofessionelles Lehren und Lernen

P-01-01

JOY@university – Studieren soll aus bewegungsorientierter Perspektive gesünder werden

Carina Gill^{1,2}, Lisa Schmidt³, Vanessa Bill^{1,2,4}, Swen Malte John^{1,2,4}, Flora Sonsmann^{1,2,4}

¹Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB), Abteilung Dermatologie, Umweltmedizin & Gesundheitstheorie, Osnabrück, Deutschland

²Universität Osnabrück, Niedersächsisches Institut für Berufsdermatologie, Osnabrück, Deutschland

³Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB), Abteilung New Public Health, Osnabrück, Deutschland

⁴Universität Osnabrück, Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm), Osnabrück, Deutschland

Zielsetzung: Bewegungsmangel und ununterbrochenes Sitzen sind Risikofaktoren für verschiedene nicht infektiöse Krankheiten. Studierende sitzen täglich lange in Veranstaltungen und zum Lernen, klagen häufig u.a. über Nacken- und Rückenschmerzen und erreichen vielfach nicht die Bewegungsempfehlungen der WHO. Die Studie von Hosteng et al. 2019 zeigt darüber hinaus, dass in sitzenden Lehrveranstaltungen die Konzentration bereits nach 15 Min. nachlässt und nach 75 Min. körperliches Unwohlsein resultiert [1]. Bewegungspausen haben das Potential, diesem entgegenzuwirken und einen Beitrag zur körperlichen Aktivität der Studierenden zu leisten [2]. Vor diesem Hintergrund hat sich die Studiengruppe JOY@university (Join Our activity@university) bestehend aus Mitarbeiter*innen verschiedener Abteilungen und Studierender verschiedener Fachrichtungen im Wintersemester 2019/20 gebildet. Ziel des seit Februar 2023 durch die Techniker Krankenkasse geförderten Projektes ist es, die Bewegung von Studierenden und Lehrenden der Universität nachhaltig zu fördern.

Methoden: Geplant ist die Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung einer Mehrkomponenten-Intervention zur Bewegungsförderung an der Universität Osnabrück mit dem Ziel der Verstetigung und nachhaltigen Implementierung auch in schulischen sowie außerschulischen Settings (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Komponenten des Projekts JOY@university

Ergebnisse: Die Online-Veranstaltung sowie das Bewegungs- und Entspannungsportfolio (1. Auflage) stehen seit Mai 2023 zur Verfügung. Die Resonanz sowohl unter Lehrenden als auch Studierenden ist positiv. Zurzeit arbeitet die Gruppe an der Konzeption und Umsetzung der ausstehenden Komponenten. Ergebnisse werden bis Anfang 2025 erwartet.

Schlussfolgerung: JOY@university bietet das Potential, Studieren, Lernen, Lehren und auch Arbeiten an der Universität aus bewegungsorientierter Perspektive gesünder zu gestalten. Durch den Mehrkomponenten Ansatz werden niederschwellige Möglichkeiten geboten, in die Lehre Bewegung zu integrieren – methodisch und/oder als Pause – und außerhalb der Lehre angeleitete bewegte Pausen wahrzunehmen. Damit können nachhaltig ununterbrochenes Sitzen vermieden und Bewegung im Sinne der WHO Empfehlungen gefördert werden.

Take Home Messages: Lehre kann und sollte bewegter gestaltet werden. Dabei sollten verschiedene Lehrpersönlichkeiten, Raumanforderungen und spezifische Bedürfnisse der Lerngruppe mitbedacht werden.

Literatur

1. Hosteng KR, Reichter AP, Simmering JE, Carr LJ. Uninterrupted Classroom Sitting is Associated with Increased Discomfort and Sleepiness Among College Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(14):2498. DOI: 10.3390/ijerph16142498
2. Paulus M, Kunkel J, Schmidt SC, Bachert P, Wasche H, Neumann R, Woll A. Standing Breaks in Lectures Improve University Students' Self-Perceived Physical, Mental, and Cognitive Condition. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8):4204. DOI: 10.3390/ijerph18084204

Bitte zitieren als: Gill C, Schmidt L, Bill V, John SM, Sonsmann F. JOY@university – Studieren soll aus bewegungsorientierter Perspektive gesünder werden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-01.

DOI: 10.3205/23gma190, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1909

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma190.shtml>

P-01-03

Lehrvideo „Logopädie“ für die interprofessionelle Lehre

Susanne Mayer, Anika Mitzkat, Lea Doll

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelles Arbeiten ist aufgrund einer zunehmenden Komplexität im Gesundheitswesen unerlässlich für eine erfolgreiche Patient*innenversorgung. Hierzu veröffentlichte die Interprofessional Education Collaborative (IPEC) vier interprofessionelle Kernkompetenzen. Die zweite der vier Domänen beschreibt Kompetenzen im Bereich von „Rollen und Verantwortlichkeiten“ und möchte das Wissen über die eigene Rolle aber auch die anderer Gesundheitsberufe weiterentwickeln. In Zeiten der Digitalisierung sind Lehrvideos für Wissensvermittlungen dieser Art didaktisch wertvoll. Auf dieser Grundlage wurde das Lehrvideo „Logopädie“ für die interprofessionelle Lehre entwickelt, mit der Zielsetzung, den Studierenden der Humanmedizin sowie anderer Gesundheitsberufe Grundlagenwissen über den Therapieberuf „Logopädie“ zu vermitteln.

Methoden: Das methodische Vorgehen bei der Erstellung des Lehrvideos umfasste die Arbeitsschritte Konzeptentwicklung, Grob- und Feinplanung sowie Drehbuch und Finalisierung. Zur Klärung spezifischer Begrifflichkeiten wurde zusätzlich ein Glossar erstellt.

Ergebnisse: Das Ergebnis der Projektarbeit ist das Lehrvideo „Logopädie“ mit einer Gesamtlänge von 16 Minuten und 15 Sekunden. Die vier logopädischen Behandlungsbereiche Sprache, Sprechen, Stimme und Schlucken werden jeweils in einem Erklärvideo anhand von mysimpleshow dargestellt und im Anschluss mithilfe einer realen Therapiedokumentation veranschaulicht. Umrahmt werden die logopädischen Inhalte von zwei Screencasts zur Begrüßung der Studierenden und einem Fazit zu den Lehrinhalten. Für eine weiterführende Vertiefung in logopädische Inhalte steht den Studierenden ein Glossar mit Definitionen und zusätzlichen Erläuterungen spezifischer Begrifflichkeiten zur Verfügung.

Diskussion: Das Lehrvideo „Logopädie“ gibt den Studierenden Einblicke in den logopädischen Therapieberuf und wagt anhand klarer Fakten sowie fundiertem Handlungs- und Begründungswissen einen Schritt hin zu einer berufsübergreifenden Kompetenzvermittlung. Eine solche wird vom „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“ Version 2.0 [<https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/20009>] aktiv für das Curriculum der Humanmedizin gefordert. Die Logopädie findet in einem der im Katalog definierten interprofessionellen Lernziele explizit Berücksichtigung. Durch die Implementierung des Lehrvideos kann dieses Lernziel adressiert und curricular umgesetzt werden. Eine solche Umsetzung gewinnt durch die asynchrone Form des Lehrvideos eine hohe Flexibilität und wirkt damit im Zeitgeist der Digitalisierung.

Take Home Messages: Das Gesundheitswesen braucht dringender denn je die Vermittlung von Wissen um- und übereinander zwischen den unterschiedlichen Fachdisziplinen. Digitale Möglichkeiten können bereits Studierenden im Rahmen der interprofessionellen Lehre hierfür dienlich sein.

Zusammen lernen für erfolgreiche Zusammenarbeit!

Literatur

1. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice: 2016 Update. Washington (DC: Interprofessional Education Collaborative Expert Panel; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.ipecollaborative.org/ipec-core-competencies>
2. Leimeister JM, David K. Chancen und Herausforderungen des digitalen Lernens. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2019. DOI: 10.1007/978-3-662-59390-5

Bitte zitieren als: Mayer S, Mitzkat A, Doll L. Lehrvideo „Logopädie“ für die interprofessionelle Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-03. DOI: 10.3205/23gma191, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1919

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma191.shtml>

Reflexion der Kompetenzentwicklung im interprofessionellen Studium der Gesundheitsberufe

Holger Hoffmann¹, Ilka Benner², Juliane Leinweber¹, Diana Heiman¹

¹HAWK Hildesheim/Holzminde/Göttingen, Fakultät für Ingenieurwissenschaften und Gesundheit/ Gesundheitscampus Göttingen, Göttingen, Deutschland

²Justus-Liebig Universität Gießen, Fachbereich Erziehungswissenschaften, Gießen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelle Kollaboration ist eine voraussetzungsreiche Anforderung an Fachkräfte im Gesundheitswesen. Der Beitrag widmet sich der Frage, welche Voraussetzungen im Studium der Gesundheitsberufe notwendig sind, um erfolgreich interprofessionelle Kompetenzen zu vermitteln. Pflegestudierende, Studierende der Therapiewissenschaften und der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen absolvieren das Modul „Interprofessional Collaboration“ (IPC) mit steigenden Kompetenzanforderungen und vertiefenden Reflexionsniveaus. Dabei werden Studierende mit der Aufgabe einer interprofessionellen Anamnese mit Simulationspatient*innen und anschließender interprofessioneller Fallkonferenz konfrontiert. Sie halten drei Fallkonferenzen zu aufbereiteten Fallbeispielen mit den unterschiedlichen Umsetzungs- und Reflexionschwerpunkten „Ablauf“, „Zielsetzung“ und „Kommunikation“ ab.

Methoden: Dazu werden ausgewählte Ergebnisse einer qualitativen Studie zu interprofessionellen Simulationssettings im Studium vorgestellt. Ausgewertet wurden die von Studierenden im Kontext interprofessioneller Lehrveranstaltungen erstellten Reflexionsberichte mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Es konnten Kategorien für eine gelungene Kompetenzentwicklung für interprofessionelle Kollaboration identifiziert werden (siehe Abbildung 1). Als zentral für das Gelingen erwies sich ihre *Strukturierung* wofür wiederum die *Rolle der Moderation* ausschlaggebend ist. Gleichzeitig konnte die Herstellung von *gleichberechtigter Sichtbarkeit der einzelnen Professionen* als *wesentliche Kategorie identifiziert werden*. Die Studierenden reflektieren sich in Bezug auf interprofessionelle Fallkonferenzen auf drei Ebenen selbst, die eigene Kategorien bilden: Die *eigene Person*, die *professionelle Identität*, die *Findung der interprofessionellen Rolle*.



Abbildung 1: Gefundene Kategorien.

Die Abbildung stellt die gefundenen Kategorien innerhalb der Reflexionsberichte dar.

Diskussion: Die Studie verdeutlicht die Bedeutung der professionellen Identität als Grundlage der Kompetenzentwicklung für interprofessionelle Fallkonferenzen. Die genannten Kategorien verweisen auf Verantwortungsübernahme und die Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle im interprofessionellen Setting auf professioneller Basis. Es entsteht eine Gleichzeitigkeit selbstbewusst agierender Professioneller unterschiedlicher Berufe mit der Moderation als zentrale Strukturgebung mit den sich daraus ergebenden Herausforderungen an eine konzeptionelle Integration.

Take Home Messages: Simulierte Fallkonferenzen mit anschließender Reflexion sind eine geeignete didaktische Möglichkeit, um den Erwerb eines interprofessionellen Kompetenzprofils zu stärken. Die bewusstwerdende Auseinandersetzung mit dem eigenen professionellen Handlungsprofil im Kontext der Zusammenarbeit beinhaltet gewisse Spannungen, die es im interprofessionellen Kontext didaktisch zu bearbeiten gilt. Für eine im Sinne der interprofessionellen Kompetenzentwicklung effektive Ausbildung gibt die Studie wichtige Hinweise.

Literatur

1. Binner U, Ortmann K, Zimmermann RB, Zirnstein J. Die Organisation und Durchführung von Fallkonferenzen – ein Leitfaden. Berlin: Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Institut für Soziale Gesundheit; 2011. Zugänglich unter/available from: <https://www.severam.de/fallkonferenzen/>
2. Darmann-Finck I, Einig C. Curriculumentwicklung für interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten. In: Evers M, Paradis E, Herinek D, editors. Interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten: Gesundheits- und Sozialprofessionen auf dem Weg zur kooperativen Praxis. Weinheim: Beltz; 2019. p.85-101.
3. Posenau A, Handgraaf M. Framework for interprofessional case conferences – empirically sound and competence-oriented communication concept for interprofessional teaching. GMS J Med Educ. 2021;38(3):Doc65. DOI: 10.3205/zma001461

Bitte zitieren als: Hoffmann H, Benner I, Leinweber J, Heiman D. Reflexion der Kompetenzentwicklung im interprofessionellen Studium der Gesundheitsberufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-04.

DOI: 10.3205/23gma192, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1929

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma192.shtml>

P-01-05

Interprofessionelles Team-Training für Pflegeauszubildende und Medizinstudierende in der Kinderheilkunde: analog und online erfolgreich

Urs Mücke, Katharina Fleig, Maren Friedrichs, Fabian Pittau, Petra Tiroke

Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Die Kinderheilkunde stellt höchste Anforderungen an kommunikative Kompetenzen des interprofessionellen Behandlungsteams. Während die Ausbildung generalistisch ausgerichtet ist und sich das Medizinstudium kompetenzorientiert entwickelt, fehlen interprofessionelle Lehreinheiten regelhaft. Vorbehalte gegenüber der anderen Berufsgruppe und Hürden in der Kommunikation sollen durch einen eintägigen Workshop adressiert werden.

Methoden: An der Medizinischen Hochschule Hannover wurde ein Teamtraining für Pflegeauszubildende und Medizinstudierende entwickelt, im November 2018 erstmalig durchgeführt und zwischenzeitlich auch in digitaler Form angeboten. Inzwischen ist die Rückkehr in Präsenz erfolgt. Evaluationen untersuchen die Wahrnehmung des Workshops in den beiden Berufsgruppen.

Ergebnisse: Der Workshop wird unter dem Titel SICKO Junior (Sicherheit in der Kinderonkologie) für Medizinstudierende (ab 4. Studienjahr) und Pflegeauszubildende (im 3. Jahr) auf freiwilliger Basis angeboten. Die Inhalte orientieren sich am Workshop-Konzept für ärztliche Mitarbeiter*innen und Pflegende in der Kinderonkologie (SICKO Classic). Modifikationen des Schwierigkeitsgrades und der Themenfelder wurden vorgenommen. Die Teilnehmenden trainieren in Kleingruppen Herausforderungen ihres zukünftigen Alltags. Formen der Visite werden im Simulationsspiel erfahren und reflektiert, Training am Lumbalpunktions-Simulator dient dem Perspektivwechsel. Die Bedeutung von Feedback-Geben und -Nehmen, die Chance des positiven Umgangs mit Fehlern als auch die Erhaltung der eigenen Resilienz werden in geskripteten Szenarien gespielt und reflektiert. Auch das Team der Dozent*innen ist interprofessionell. Insgesamt 104 Teilnehmer*innen (21 davon digital) haben teilgenommen. Die Weiterempfehlungsrates liegen sowohl in analoger als auch in digitaler Form bei 100%. Alle Teilnehmer*innen sind überzeugt, dass die Mischung aus Pflegeauszubildenden und Studierenden im Workshop sich später positiv auf die gemeinsame Arbeit im Team auswirkt.

Diskussion: Interprofessionelle Lehr-Lern-Gelegenheiten vor dem 1. Arbeitstag fehlen im deutschsprachigen Raum regelhaft. Insbesondere das kommunikationsorientierte Team-Training stellt in der Pädiatrie eine Rarität dar. Mit SICKO Junior konnten wir zeigen, dass ein interprofessioneller Workshop-Tag in analoger wie digitaler Form die Sensibilität für die andere Profession in der Zusammenarbeit erhöht. Internationale Untersuchungen bestätigen diesen Effekt interdisziplinärer Trainingsformate [1], [2], [3]. Untersuchungen zum mittelfristigen Einfluss interprofessioneller Teamtrainings vor dem 1. Arbeitstag fehlen bislang.

Take Home Messages: Interprofessionelle Team-Trainings für Pflegeauszubildende und Medizinstudierende mit Fokus auf Kommunikation und Fehlerkultur erfreuen sich großer Teilnahmebereitschaft. Zukünftige Untersuchungen müssen den Einfluss auf einen Kompetenzzuwachs und auf die Sicherheitskultur im interprofessionellen Team untersuchen.

Literatur

1. Brock D, Abu-Rish E, Chiu C-R, 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(1057):642-651. DOI: 10.1136/postgradmedj-2012-000952rep
2. Hartnett E, Haber J, Catapano P, Dougherty N, Moursi AM, Kashani R, Osman C, Chinn C, Bella A. The Impact of an Interprofessional Pediatric Oral Health Clerkship on Advancing Interprofessional Education Outcomes. *J Dent Educ.* 2019;83(8):878-886. DOI: 10.21815/JDE.019.088
3. 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

Bitte zitieren als: Mücke U, Fleig K, Friedrichs M, Pittau F, Tiroke P. Interprofessionelles Team-Training für Pflegeauszubildende und Medizinstudierende in der Kinderheilkunde: analog und online erfolgreich. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-05.

DOI: 10.3205/23gma193, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1939

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma193.shtml>

P-01-07

Interprofessionelle Ausbildung in Therapieberufen. Eine Pilotstudie in der Demenzversorgung

Heike Grimm^{1,2}, Irene Ablinger³, Marcus Otto Walter Grimm^{1,2}, Anna Lauer^{1,2}, Tim Taddey⁴, Katharina Dressel³

¹SRH Hochschule für Gesundheit, Bachelorstudiengang Ernährungstherapie und Ernährungsberatung, Deutschland

²Universität des Saarlandes, Experimentelle Neurologie, Deutschland

³SRH Hochschule für Gesundheit, Bachelorstudiengang Logopädie, Deutschland

⁴SRH Hochschule für Gesundheit, Bachelorstudiengang Physiotherapie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Angesichts der aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen wird die interprofessionelle Zusammenarbeit weltweit als unverzichtbare Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung angesehen [1], insbesondere bei komplexen Erkrankungen wie Demenz [2]. Da die Fähigkeit zur effektiven Zusammenarbeit im Team als akademische Kompetenz angesehen wird, ist die Forderung nach einer interprofessionellen Ausbildung in Deutschland mit Bemühungen verbunden, die Gesundheitsberufe zu akademisieren. Ziel des vorliegenden Projekts war es daher, die interprofessionelle Ausbildung auf die bisher weniger beachteten Studiengänge Ernährungstherapie und -beratung, Logopädie und Physiotherapie im Bereich der Demenzversorgung an einer Hochschule auszudehnen, die eine akademische Ausbildung über den primären Berufsabschluss hinaus anbietet. Die angestrebten Lernziele waren auf Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit hinsichtlich der eigenen und die Rollen und Verantwortlichkeiten der anderen Berufsgruppen, Teamarbeit und Kommunikation ausgerichtet.

Methoden: Für das Projekt wurde ein dreitägiger, interprofessioneller Workshop für Studierende der Bachelor-Studiengänge Physiotherapie, Ernährungstherapie und -beratung sowie Logopädie an der SRH Hochschule für Gesundheit konzipiert. 47 Studierende (n=15 Physio, n=24 Ernährung, n=8 Logopädie) aus dem 1. bis 7. Semester wurden in die abschließende Datenanalyse eingeschlossen. Abgeleitet von den fokussierten Kompetenzen umfassten die Lehr- und Lernansätze fallbasiertes Lernen in simulierten Fallkonferenzen und Peer-Teaching für den Wissenstransfer zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen und über verschiedene Semesterstufen hinweg. Kurze Input-Sequenzen dienten zur Einführung neuer Themen.

Zur Evaluierung der Lehrveranstaltung wurde unmittelbar vor und nach Abschluss des Workshops die deutsche Version des UWE-IP [3] und ein hausinterner Fragebogen zur Selbsteinschätzung der Teilnehmer zu Kenntnissen und Fähigkeiten im kooperativen Demenzmanagement verwendet.

Ergebnisse: Wir erwarten Ergebnisse für das interprofessionelle Lernen im Bereich der Demenzversorgung in bisher weniger beachteten Studiengängen. Durch Analysen zu den Studiensemestern können die Auswirkungen des interprofessionellen Lernens im Studienverlauf ermittelt werden.

Diskussion: Ein personenzentrierter Interventionsansatz bei Menschen mit Demenz erfordert integrierte Versorgungspfade mit guter Kollaboration der Gesundheitsberufe. Die interprofessionelle Ausbildung bietet eine Möglichkeit, die dafür notwendigen Kompetenzen zu erwerben [1], [2] und Studierende auf eine qualitativ hochwertige Demenzpflege vorzubereiten.

Take Home Messages: Das gemeinsame Lernen von Studierenden der Logopädie, Physiotherapie und Ernährungstherapie kann die Perspektive über das eigene Berufsbild hinaus erweitern, die spätere interprofessionelle Teamarbeit vorbereiten und zu einer besseren, vernetzten Versorgung von Menschen mit Demenz beitragen.

Literatur

1. Kaap-Fröhlich S, Ulrich G, Wershofen B, Ahles J, Behrend R, Handgraaf M, Herinek D, Mitzkat A, Oberhauser H, Scherer T, Schlicker A, Straub C, Waury Eichler R, Wesselborg B, Wittl M, Huber M, Bode SF. Position paper of the GMA Committee Interprofessional Education in the Health Professions - current status and outlook. *GMS J Med Educ.* 2022;39(2):Doc17. 14. DOI: 10.3205/zma001538
2. Jackson M, Pelone F, Reeves S, Hassenkamp AM, Emery C, Titmarsh K, Greenwood N. Interprofessional education in the care of people diagnosed with dementia and their carers: a systematic review. *BMJ Open.* 2016;6(8):e010948. DOI: 10.1136/bmjopen-2015-010948
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: Grimm H, Ablinger I, Grimm MOW, Lauer A, Taddey T, Dressel K. Interprofessionelle Ausbildung in Therapieberufen. Eine Pilotstudie in der Demenzversorgung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-07.

DOI: 10.3205/23gma194, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1941

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma194.shtml>

P-01-08

Interprofessionelle Ausbildung im geburtshilflichen Team – kooperatives Lernen als didaktische Möglichkeit zur Stärkung interprofessioneller Kompetenzen in der Geburtshilfe im Studium der Hebammenwissenschaft und weiterer Gesundheitsberufe

Laura Backs, Patricia Meckenstock, Bärbel Wesselborg

Fliedner Fachhochschule, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der Geburtshilfe findet sich eine Vielzahl an komplexen Versorgungssituationen, die interprofessionelle Zusammenarbeit unabdingbar machen. Zur bestmöglichen Versorgung von Familien sollten Studierende der Hebammenwissenschaft frühzeitig interprofessionelle Kompetenzen erwerben und dazu gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen ausgebildet werden [1]. Im Beitrag wird vorgestellt, wie kooperatives Lernen als Methode genutzt werden kann, um interprofessionelle Kompetenzen zur Stärkung des geburtshilflichen Teams zu fördern.

Methoden: Kooperatives Lernen gilt als eine der effektivsten Unterrichtsmethoden. Sie hat eine hohe sozialintegrative Wirkung, und auch positive motivationale, kognitive und affektive Wirkungen konnten belegt werden. Damit dies gelingt sind die fünf Basismerkmale kooperativen Lernens „positive Interdependenz“, „individuelle Verantwortlichkeit“, „förderliche Interaktionen“, „kooperative Arbeitstechniken“ und „reflexive Prozesse“ zu beachten. Insbesondere die „positive Interdependenz“ präzisiert, dass kooperatives Lernen nur stattfindet, wenn die Aufgabe von den Lernenden in wechselseitiger Verantwortung und koordinierter Zusammenarbeit bearbeitet wird. Dabei sollten interprofessionelle Lernsettings von den Lehrenden gezielt in einer positiven Lernatmosphäre und der gleichwertigen Integration aller beteiligten Berufsangehörigen gestaltet werden [2].

Ergebnisse: Hebammenwissenschaftliche und weitere gesundheitsberufliche Studiengänge, wie z.B. die Humanmedizin, können interprofessionelle Lernmodule integrieren, die dem Ansatz des kooperativen Lernens folgen. Ziel ist, dass Studierende der Hebammenwissenschaft und der Humanmedizin anhand einer Fallschilderung interprofessionell arbeiten und alle Lernenden ihr Handeln an einer qualitativ hochwertigen Geburtsbegleitung ausrichten. Ausgangspunkt kann beispielsweise der Fall einer Gebärenden mit Geburtsstillstand sein. Bearbeitet und reflektiert werden sollen Interventionsentscheidungen hinsichtlich der Notwendigkeit, so wie Rahmenbedingungen und Indikationen [3]. Die Aufgabe wird dann erfolgreich bearbeitet, wenn die Lernenden ihr berufsspezifisches Wissen in einen interdependenten Austausch einbringen und die Vielfalt an Fachwissen einen Erkenntnisgewinn ermöglicht.

Diskussion: Kooperatives Lernen scheint zur Aneignung von interprofessionellen Kompetenzen in der geburtshilflichen Versorgung geeignet. Systematische Forschung ist notwendig, um Evidenz zur Effektivität der Lernmethode im Zusammenhang mit der interprofessionellen Ausbildung zu erhalten.

Take Home Messages: Vor dem Hintergrund der Anforderungen in der Geburtshilfe scheint es sinnvoll, dass kooperatives Lernen zur interdisziplinären Bearbeitung realitätsnaher Problemstellungen eingesetzt wird, um die interprofessionellen Kompetenzen der Studierenden zu erhöhen.

Literatur

1. Weltgesundheitsorganisation (WHO). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO; 2010.
2. Wesselborg B. Kooperatives Lernen als didaktischer Ansatz für interprofessionelle Ausbildungsangebote in den Gesundheitsberufen. In: Frommberger D, Weyland U, Wittmann E, editors. Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2021. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich; 2021. p.53-65. DOI: 10.2307/j.ctv1x676rq.6
3. Backs L. Auch Nicht-Handeln ist aktiv. Dtsch Hebammenzeitschrift. 2022;8. Zugänglich unter/available from:: <https://www.dhz-online.de/news/detail/artikel/auch-nicht-handeln-ist-aktiv/>

Bitte zitieren als: Backs L, Meckenstock P, Wesselborg B. Interprofessionelle Ausbildung im geburtshilflichen Team – kooperatives Lernen als didaktische Möglichkeit zur Stärkung interprofessioneller Kompetenzen in der Geburtshilfe im Studium der Hebammenwissenschaft und weiterer Gesundheitsberufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-08.
DOI: 10.3205/23gma195, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1959
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma195.shtml>

P-01-09

Interprofessionelle Kompetenzen schärfen – Entwicklung, Durchführung und Evaluation VR-gestützter Lehrveranstaltungen zu interprofessionellen Visiten

Christoph Stephan¹, Steffen Axt², Teresa Festl-Wietek³, Anne Herrmann-Werner^{3,4}, Cornelia Mahler¹, Jonas Johannink²

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

²Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Tübingen, Deutschland

³Eberhard Karls Universität Tübingen, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Zielsetzung: Im Projekt Visiten-Fit 2.0, „Longitudinale Kompetenzschärfung von anvertraubaren professionellen Tätigkeiten gemäß NKLM am Beispiel der interprofessionellen Visite unter Zuhilfenahme von virtueller Realität“, werden Lehrveranstaltungen in den Studiengängen Humanmedizin und Pflege B.Sc. an der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen weiterentwickelt. Ziel des Projektes ist, die interprofessionellen Kompetenzen sowie die Visitenkompetenz der Studierenden zu fördern sowie die Wirkung und den Nutzen von immersiven 3D-Videos im Vergleich zu 2D-Videos in der Lehre zu untersuchen.

Methoden: Immersive 3D-Videos und 2D-Videos von realen chirurgischen Visitensituationen unter Beteiligung von Ärzt*innen und Pflegefachpersonen werden aufgezeichnet um sie in den Studiengängen einzusetzen. In den Lehrveranstaltungen liegt der Fokus auf der Reflexion der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Visitenführung. Die curriculare Integration findet für Medizinstudierende im Kommunikationskurs des 3. Fachsemesters, im Wochenpraktikum sowie im Praktischen Jahr und für Pflegestudierende in einem Modul des 4. Fachsemesters mit dem Überthema „Kommunikation, Kooperation und Reflexion“ statt.

In der begleitenden Pilotstudie wird, als RCT angelegt, der Kompetenzzugewinn der Studierenden in einer Interventions- und Kontrollgruppe (3D-Videos und 2D-Videos) anhand eines eigens dafür entwickelten Fragebogens evaluiert. Zudem werden die Wirkung und der Nutzen von 3D-Videos mittels Fragebogen und semi-strukturierter Fokusgruppeninterviews erfasst.

Ergebnisse: Ergebnisse aus den im Sommersemester 2023 stattfindenden quantitativen Befragungen von Medizin- und Pflegestudierenden an der Medizinischen Fakultät Tübingen und der Analyse der qualitativen Erhebungen werden vorgestellt.

Diskussion: Mit der Integration von immersiven 3D-Videos in die Lehrveranstaltungen wird den Studierenden erstmals die Möglichkeit gegeben, außerhalb des Patient*innenzimmers anhand von verschiedenen, komplexen, realen Visitensituationen zu lernen. Weiter können erste Erfahrungen mit der innovativen Lehr-/Lernmethode gesammelt werden, um diese weiterzuentwickeln. Perspektivisch könnten im weiteren Verlauf genügend interprofessionelle Lehrformate geplant werden, um interprofessionelle Versorgung bereits im Studium zu lernen.

Take Home Messages: Damit interprofessionelle Zusammenarbeit gelingt, ist es wichtig Ärzt*innen und Pflegefachpersonen bereits im Studium (interprofessionell) darauf vorzubereiten.

Um den Nutzen des Einsatzes von 3D-Videos beurteilen zu können, sind die Potenziale und Grenzen der Methode weiterführend zu beforschen.

Bitte zitieren als: Stephan C, Axt S, Festl-Wietek T, Herrmann-Werner A, Mahler C, Johannink J. Interprofessionelle Kompetenzen schärfen – Entwicklung, Durchführung und Evaluation VR-gestützter Lehrveranstaltungen zu interprofessionellen Visiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-09.

DOI: 10.3205/23gma196, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1964

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma196.shtml>

Pilotierung und Evaluation eines interprofessionellen Kommunikationstrainings für Tiermedizinstudierende und angehende Tiermedizinische Fachangestellte

Sylva Heise¹, Sandra Wissing², Ellen Preussing³, Verena Nerschbach⁴, Andrea Tipold⁴, Christin Kleinsorgen¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, ZELDA – Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Deutschland

³Lightwings Preussing, VetAcademy, Schweiz

⁴Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Kleintiere, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Die interprofessionelle Ausbildung und kollaborative Lehr- und Lernformen gewinnen an Bedeutung. Auch in der tierärztlichen Praxis arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen, so dass Kommunikation und Teamwork essentielle Schlüsselkompetenzen darstellen [1]. Dennoch existieren kaum berufsgruppenübergreifende Lehrveranstaltungen in der Veterinärmedizin in Deutschland. An der Tierärztlichen Hochschule Hannover wurde im Wintersemester 2022/23 eine interprofessionelle Wahlpflichtveranstaltung pilotiert und evaluiert. Ziel der Evaluation ist es, die Effizienz der Veranstaltung quantitativ zu messen sowie subjektive Eindrücke über den Rahmen und die Inhalte einer zukünftigen Lehrveranstaltung zu gewinnen. Dabei sollen die Kompetenzen der Teilnehmenden hinsichtlich Rollen und Verantwortlichkeiten, Teamarbeit und Kommunikation am Arbeitsplatz geschult und getestet werden. In dem Zusammenhang soll die Hypothese überprüft werden, dass das gemeinsame Lernen beiden Professionen gleichermaßen viel Lernzuwachs bringt.

Methoden: Eine Blended-Learning-Veranstaltung mit 9 Online-Modulen über die Lehrplattform Moodle, einer Online-Konferenz, einem Präsenzseminar sowie einer Simulation mit Schauspieler*innen wurde erstellt. Zu Beginn des Kurses erfolgte ein Pretest zur Beurteilung des Wissensstands und der Haltung zu interprofessionellem Lernen sowie der Selbsteinschätzung der eigenen Fähigkeiten in Anlehnung an die Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) [2]. Am Ende des Kurses wurden ein Posttest sowie eine Evaluation durchgeführt. Die Tests erfolgten online mittels LimeSurvey®, wobei eine Chiffre bei beiden Tests als Pseudonym verwendet wurde, um den Lernzuwachs und Haltungsveränderungen in verbundenen Stichproben zu erfassen.

Ergebnisse: Im Oktober 2022 meldeten sich 13 angehende Tiermedizinische Fachangestellte und 18 Tiermedizinstudierende für den Kurs an. 29 Pretests konnten vollständig ausgewertet werden. Im Vergleich schneiden die Tiermedizinstudierenden (im Mittel 45,69% richtige Antworten) etwas besser im Wissenstest ab als die angehenden Tiermedizinischen Fachangestellten (39,85% richtige Antworten). Die Ergebnisse des Posttests stehen Mitte Februar zur Auswertung zur Verfügung.

Diskussion: Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass ein solches Lehrangebot gut angenommen wird und die Nachfrage auch bei den tierärztlichen Ausbildungsberufen vorhanden ist. Die Ergebnisse des Posttests sowie der Evaluation werden zeigen, ob diese Veranstaltung für beide Professionen gleichermaßen effizient ist und ob die aufgestellte Hypothese bestätigt werden kann.

Take Home Messages: Mit diesem Pilotprojekt werden wichtige Daten zur Effizienz sowie zur Optimierung einer interprofessionellen Lehrveranstaltung gewonnen. Eine Integration in die curriculare Lehre ist auch besonders für die Ausbildungsberufe wünschenswert, da der zeitliche Aufwand zusätzlich zur regulären Ausbildung und dem Arbeitsalltag nicht zu unterschätzen ist.

Literatur

1. Kinnison T, May SA, Guile D. Inter-professional practice: from veterinarian to the veterinary team. J Vet Med Educ. 2014;41(2):172-178. DOI: 10.3138/jvme.0713-095R2
2. Luderer C, Donat M, Baum U, Kirsten A, Jahn P, Stoevesandt D. Measuring attitudes towards interprofessional learning. Testing two German versions of the tool "Readiness for Interprofessional Learning Scale" on interprofessional students of health and nursing sciences and of human medicine. GMS J Med Educ. 2017;34(3):Doc33. DOI: 10.3205/zma001110

Bitte zitieren als: Heise S, Wissing S, Preussing E, Nerschbach V, Tipold A, Kleinsorgen C. Pilotierung und Evaluation eines interprofessionellen Kommunikationstrainings für Tiermedizinstudierende und angehende Tiermedizinische Fachangestellte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-10. DOI: 10.3205/23gma197, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1974

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma197.shtml>

Pflege & Zahnmedizin im Dialog – eine interprofessionelle Einführung in den Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“

Annett Horn, Elmar Ludwig

FH Münster, FB Gesundheit, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der „Expertenstandard zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ (DNQP 2022) wurde im Herbst 2022 finalisiert. Er stellt eine Besonderheit unter den Expertenstandards dar, weil er in engem Austausch zwischen Vertreter*innen der Pflege und der Zahnmedizin entwickelt wurde. Diesem Vorgehen liegt u.a. das Motiv zugrunde, dass eine gute Mundgesundheit in der Pflege nur in interprofessioneller Zusammenarbeit erhalten und gefördert werden kann. Dabei entwickelte sich die Fragestellung, welche professionsspezifischen Herausforderungen im Rahmen der Förderung der Mundgesundheit bei pflegebedürftigen Menschen bestehen und wie langfristig zu einem gegenseitigen (interprofessionellem) Verständnis beigetragen werden kann.

Methoden: Zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege wurde für Vertreter*innen der Pflege und der Zahnmedizin auf der Basis des Expertenstandards ein zweitägiges Workshop-Programm entwickelt. Mit dem Workshop-Programm soll ein umfassendes gegenseitiges Verständnis für alltagsnahe professionstypische Herausforderungen geschaffen werden, um eine gute Mundpflege gewährleisten zu können. Dabei kommen unterschiedliche Methoden sowie vielfältige analoge und digitale Lern- und Lehrmaterialien zum Einsatz. Neben der Wissensvermittlung durch Fachexpert*innen zielt der Workshop vor allem auf die Förderung der Interaktion zwischen den Professionen durch gruppenspezifische Prozesse in gemischten Arbeitsgruppen.

Weitere Bestandteile des Konzeptes sind praktische Übungen im Skills-Lab, in denen der interprofessionelle Theorie-Praxis-Transfer gefördert wird. Das Workshop-Programm wurde erstmalig in 2023 erprobt.

Ergebnisse: Der Pilot-Workshop verlief erfolgreich und bewirkte ein gegenseitiges Verständnis sowie nach Aussagen der Teilnehmenden einen relevanten Kompetenzzuwinn. Insbesondere die Authentizität der Referent*innen wurde als bereichernd erlebt. Anregungen, wie bspw. eine enge Vernetzung beider Berufsgruppen entstanden und werden bereits umgesetzt.

Diskussion/Take Home Message: Mundgesundheitsförderung in der Pflege ist ein interprofessionelles Thema, welches erfolgreich umgesetzt werden kann, wenn die beteiligten Professionen mit gegenseitigem Verständnis die notwendige Unterstützung leisten. Zu diskutieren ist, unter welchen Bedingungen in der Fläche die Verstärkung dieses Angebots zukünftig gelingen kann.

Bitte zitieren als: Horn A, Ludwig E. Pflege & Zahnmedizin im Dialog – eine interprofessionelle Einführung in den Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheitsförderung in der Pflege“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-01-11.

DOI: 10.3205/23gma198, URN: urn:nbn:de:O183-23gma1986

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma198.shtml>

P-02 Postersession: Digitale Lehre I

P-02-01

Wie wünschen sich Lehrende und Studierende einen Online-Escape Room? Exploration anhand von qualitativer und quantitativer Zielgruppenanalyse zur nutzerorientierten Konzeption im Sinne der Usability-Kriterien nach ISO-Norm

Annika Philipps^{1,2}, Teresa Festl-Wietek¹, Saskia Zimmer³, Tobias Raupach³, Anne Herrmann-Werner^{1,2}

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Bonn, Institut für Medizindidaktik, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Spielerisches Lernen wird in der universitären Lehre immer häufiger genutzt. Die meisten Escape Rooms werden aus den bisherigen Erfahrungen intuitiv vom Lehreteam konzipiert [1]. Mehrere Studien zeigen, dass Escape Rooms (ER) zwar von Studierenden sehr gut angenommen werden [1], [2], [3]. Diese Annahmen stammen allerdings aus subjektiven Zufriedenheitsangaben [3] nach Nutzung des ER, die von einem Erwartungsbias beeinflusst sein könnten. Das Ziel dieser Studie ist es, im Rahmen des Freiraum-Projekts OERMEL (Online Escape Rooms in der Medizinischen Lehre) Präferenzen für einen ER der Zielgruppen (nämlich Studierende und Lehrende) zu explorieren, wodurch in einem Folgeprojekt die Konzeption des ER auf Basis von Usability-Kriterien (nach ISO-Norm) erfolgt. Durch die Nutzerorientierung wird das Produkt effizient und attraktiv für die Zielgruppen.

Methoden: Die Studie unterliegt einem Mixed Methods-Design, in dem qualitative und quantitative Daten erhoben werden. In Fokusgruppen (FG) mit Medizinstudierenden verschiedener Semester und Experteninterviews (EI) mit Lehrenden der medizinischen Fakultät werden Präferenzen in Bezug auf technische Gestaltung und Methoden zur Wissensvermittlung untersucht. EI und FG werden anhand eines semistrukturierten Interviewleitfadens geführt, der basierend auf Pilotinterviews entwickelt wurde. Es werden so viele FG/EI durchgeführt bis eine Informationssättigung erreicht ist. Die daraus extrahierten Ergebnisse und Hypothesen werden in einem Validierungsworkshop diskutiert. Quantitativ werden demografische Daten erhoben, Einflussfaktoren zur Erfahrung mit ER und Wahrscheinlichkeit der Nutzung von ER zu Lehrzwecken erfasst; außerdem werden Studierende nach Wünschen an technische und inhaltliche Gestaltung gefragt. Die Tonaufnahmen der FG und EI werden transkribiert und mit qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Dafür wird die Software MAXQDA verwendet. Die Ergebnisse der verschiedenen qualitativen Erhebungen werden mit Triangulation nach Flick zusammengeführt. Die quantitativen Ergebnisse werden deskriptiv mit Mittelwerten, Standardabweichung und Häufigkeiten ausgewertet.

Ergebnisse: Seit Februar 2023 (bis voraussichtlich Ende Juli 2023) werden quantitative und qualitative Daten erhoben. Die Ergebnisse liefern Erkenntnisse zu Bedarfen der Nutzenden bzgl. technischer Gestaltung und Wünschen an Inhalte und Lernziele. Außerdem wird die Bereitschaft der Zielgruppen festgestellt, einen ER zu Lehr-/Lernzwecken zu nutzen. Weiterführende Analysen stehen bei der Tagung zur Verfügung.

Diskussion: Uns ist bisher keine Studie bekannt, in der ein ER nach Analyse der Wünsche und Kontext der Zielgruppe durch deren Befragung konzipiert wurde. Die Orientierung daran könnte die Nutzung effektiver gestalten und zu einer verbesserten Akzeptanz von ER beitragen.

Take Home Message: Basierend auf den Bedarfsanalysen und Befragungen können Implikationen für die medizinische Ausbildung in Bezug auf den Einsatz von ER abgeleitet werden und die zukünftige medizinische Ausbildung innovativ gestaltet werden.

Literatur

1. Abensur Vuillaume L, Laudren G, Bosio A, Thévenot P, Pelaccia T, Chauvin A. A Didactic Escape Game for Emergency Medicine Aimed at Learning to Work as a Team and Making Diagnoses: Methodology for Game Development. JMIR Serious Games. 2021;9(3):e27291. DOI: 10.2196/27291
2. Backhouse A, Malik M. Escape into patient safety: bringing human factors to life for medical students. BMJ Open Qual. 2019;8(1):e000548. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-000548
3. Kaul V, Morris A, Chae JM, Town JA, Kelly WF. Delivering a Novel Medical Education "Escape Room" at a National Scientific Conference: First Live, Then Pivoting to Remote Learning Because of COVID-19. Chest. 2021;160(4):1424-1432. DOI: 10.1016/j.chest.2021.04.069

Bitte zitieren als: Philipps A, Festl-Wietek T, Zimmer S, Raupach T, Herrmann-Werner A. Wie wünschen sich Lehrende und Studierende einen Online-Escape Room? Exploration anhand von qualitativer und quantitativer Zielgruppenanalyse zur nutzerorientierten Konzeption im Sinne der Usability-Kriterien nach ISO-Norm. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-01.
DOI: 10.3205/23gma199, URN: urn:nbn:de:0183-23gma1990
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma199.shtml>

P-02-02

Der Einsatz von Escape Room Spielen in der medizinischen Lehre – ein systematisches Review

Saskia Zimmer, Alexandra Aster, Samira Dann, Tobias Raupach
Universitätsklinikum Bonn, Institut für Medizindidaktik, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Einsatz von Escape Rooms gewinnt als Lehrmethode in der medizinischen Lehre immer mehr an Beliebtheit. Ziel dieses systematischen Reviews war es, einen ganzheitlichen Überblick über den aktuellen Stand der Forschung zum Einsatz von Escape-Room-Spielen in der medizinischen Lehre zu schaffen. Der Fokus lag dabei zum einen auf den verwendeten Spielelementen und zugrundeliegenden Theorien. Zum anderen ging es vor allem darum, inwieweit der Einsatz von Escape-Room-Spielen in der medizinischen Lehre evaluiert wurde und, welche Ergebnisse in Bezug auf die Wirksamkeit zu verzeichnen waren.

Methoden: In die Analyse aufgenommen wurden alle qualitativen und quantitativen Primärstudien, die sich mit dem Einsatz von Escape-Room-Spielen in der Lehre der Humanmedizin und weiteren Gesundheitsberufen beschäftigen, um medizinisches Wissen und essentielle Fertigkeiten für den Beruf im Gesundheitssektor zu trainieren. Der inhaltliche Fokus der Analyse lag dabei auf den allgemeinen Charakteristiken des Escape Rooms (z. B. Spielelemente, Gruppengröße, Lernziele) und vor allem auf den Ergebnissen hinsichtlich der Evaluationen und Effektivitätsmessungen.

Ergebnisse: Die untersuchten Studien zeigten auf Ebene der allgemeinen Charakteristiken, dass der Großteil der eingeschlossenen Studien analoge Escape-Room-Spiele nutzte. Virtuelle Escape-Room-Spiele dienten meist als Alternative zu Zeiten von COVID-19. Die Lernziele der Escape-Room-Spiele bezogen sich, neben der Vermittlung von interprofessionellen Kompetenzen (z. B. Teamwork, interdisziplinäre Kommunikation), vor allem auf die Vermittlung von medizinischem Wissen und medizinischen Fertigkeiten. Bei der Gestaltung der Spiele dienten eher allgemeine Erfahrungen der Autor:innen und weniger psychologische Theorien als Basis. Der Einsatz von Escape-Room-Spielen wurde von den Teilnehmenden aus unterschiedlichsten gesundheitsbezogenen Berufen positiv wahrgenommen. Wenige Studien berichteten darüber hinaus von signifikant positiven Ergebnissen hinsichtlich des Wissenszuwachses. Die Mehrzahl der eingeschlossenen Studien präsentierte bei den Evaluationen und Effektivitätsmessungen eine schwache Methodik, vor allem hinsichtlich der statistischen Verfahren.

Take Home Messages: Der bisherige Forschungsstand zeigt, dass es großen Forschungsbedarf bei dem Einsatz von Escape-Room-Spielen in der medizinischen Lehre gibt. Für zukünftige Studien bedeutet das, dass es sowohl der Implementierung eines empirischen Modells mit klaren Design-Elementen und theoretischen Rahmenbedingungen für die Entwicklung medizinischer Escape-Room-Spielen bedarf, als auch der Nutzung angemessener Studiendesigns und validierter Messverfahren für den primären Endpunkt.

Bitte zitieren als: Zimmer S, Aster A, Dann S, Raupach T. Der Einsatz von Escape Room Spielen in der medizinischen Lehre – ein systematisches Review. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-02.
DOI: 10.3205/23gma200, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2002
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma200.shtml>

P-02-03

„Eine Vorlesung der etwas anderen Art“ – Eine Machbarkeitsprüfung einer Patient*innenvorstellung per Live-Stream aus der Hausarztpraxis

Lea-Mareen Höft¹, Tim Peters¹, Wolfgang Picker-Huchzermeyer², Bettina Leeuw¹, Julia Sternal¹, Kiran Chapidi¹, Madita Blanke¹, Christiane Muth¹

¹Universität Bielefeld, AG 5 Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

²Hausarzt-Praxis, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Einbezug von realen Patient*innen ist in der medizinischen Ausbildung gängige Praxis [1]. Das Lernen von Studierenden wird insofern unterstützt, als dass durch die Beteiligung von Patient*innen die Theorie in der Praxis veranschaulicht wird und so Verständnis und Merkfähigkeit der Studierenden verbessert werden [2]. In dem neuen Bielefelder Modellstudiengang Humanmedizin mit Schwerpunkt Allgemeinmedizin stellte sich die Frage, wie der Einbezug von Patient*innen und das Erleben von Lehrärzt*innen in ihrem ambulanten Arbeitskontext in einer Vorlesung gelingen kann.

Methoden: Für das 1. Fachsemester wurde eine Live-Streaming-Vorlesung aus einer Hausarztpraxis per Zoom in den Hörsaal mit 44 Studierenden übertragen. Eingebettet in die theoretischen Fachinhalte zu dem Beratungsanlass „Rückenschmerz“ wurde ein Patient vorgestellt. Anamnesefragen sowie körperliche Untersuchungstechniken konnten direkt an dem Patienten demonstriert werden. Interaktive Elemente waren Wissensabfragen mit der Software SlideLizard und die Möglichkeit für Rückfragen der Studierenden. Für die Durchführung der Veranstaltung benötigte es entsprechende Hard- und Software sowie geschulte Dozierende. Das Einverständnis des Patienten und der zuständigen Datenschutzbeauftragten wurde im Vorfeld eingeholt. Die Evaluation der Veranstaltung findet im Rahmen der schriftlichen Modulevaluation ca. 3 Monate später mit 9 spezifischen Items statt.

Ergebnisse: Die Live-Streaming-Vorlesung aus der Hausarztpraxis konnte erfolgreich durchgeführt werden. Während der Vorlesung war der subjektive Eindruck der Dozierenden, dass die Aufmerksamkeit der Studierenden durch die Patienten-vorstellung, den Einbezug der Praxisumgebung und die Möglichkeiten zur Interaktion durchweg hoch war. Die Perspektive der Studierenden, z.B. in Bezug auf den Mehrwert des Formates für das Erreichen der Lernziele, wird derzeit evaluiert. Die Ergebnisse liegen zum Zeitpunkt der Tagung vor.

Diskussion: Trotz eines nicht unerheblichen technischen und organisatorischen Aufwands war es mithilfe der Live-Streaming-Vorlesung aus der Hausarztpraxis möglich, den Hausarzt in seiner Umgebung und Rolle authentisch zu erleben und einen realen Patienten in die Lehre zu integrieren. Dieser erste Versuch zur Machbarkeit ist erfolgreich verlaufen und stellte in diesem Fall eine Alternative zur klassischen Präsenz-/Online-Vorlesung dar. Langfristig und wenn zusätzliche rechtliche Aspekte geklärt sind, wäre auch ein Stream aus der Praxis auf individuelle Endgeräte der Studierenden denkbar.

Take Home Messages:

1. Die Live-Streaming-Vorlesung aus der Hausarztpraxis konnte als Alternative zu klassischen Vorlesungsformaten durchgeführt werden.
2. Dieses Format erlaubt neben der Vorstellung von theoretischen Fachinhalten ein authentisches Rollenverhalten der dozierenden Lehrärzt*innen in ihrer Praxisumgebung bei gleichzeitigem Einbezug von realen Patient*innen.

Literatur

1. Dijk SW, Duijzer EJ, Wienold M. Role of active patient involvement in undergraduate medical education: a systematic review. *BMJ Open*. 2020;10(7):e037217. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-037217
2. Jha V, Quinton ND, Bekker HL, Roberts TE. What educators and students really think about using patients as teachers in medical education: a qualitative study. *Med Educ*. 2009;43(5):449-456. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03355.x

Bitte zitieren als: Höft LM, Peters T, Picker-Huchzermeyer W, Leeuw B, Sternal J, Chapidi K, Blanke M, Muth C. „Eine Vorlesung der etwas anderen Art“ – Eine Machbarkeitsprüfung einer Patient*innenvorstellung per Live-Stream aus der Hausarztpraxis. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-03.

DOI: 10.3205/23gma201, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2010

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma201.shtml>

P-02-04

Die digitale Forschungswerkstatt Logopädie an der RWTH Aachen

Marion Grande, Anne Hüsgen, Nora Horst, Patrick Buchta, Martin Lemos

RWTH Aachen University, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Masterstudiengang Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen basieren Masterarbeiten fast ausschließlich auf empirischen Projekten. Um die Studierenden insbesondere in der Phase der Themenfindung und Projektplanung bestmöglich zu unterstützen, gibt es seit einigen Jahren das freiwillige Angebot der Forschungswerkstatt Logopädie. Zusammen mit dem Audiovisuellen Medienzentrum der Medizinischen Fakultät wurden die Inhalte in ein interaktives Online-Lernprogramm digitalisiert. Die zentralen Meilensteine eines empirischen Projektes werden hierbei in Form eines Baukastensystems aufgegriffen und es stehen zu jedem dieser Themen digitale Lernanwendungen zur Verfügung.

Das Ziel der digitalen Forschungswerkstatt ist es, den Prozess der wissenschaftlichen Arbeit im Masterprojekt zu strukturieren, zu flexibilisieren und zu begleiten.

Methoden: Das Programm wird online über das zentrale Lernmanagementsystem der Medizinischen Fakultät angeboten und wird umrahmt von der Geschichte einer angehenden Masterstudentin, um so die einzelnen Bausteine mittels der Methode des *Storytellings* zu veranschaulichen [<http://emedia-medin.rwth-aachen.de/app/forschungswerkstatt/literaturrecherche/>], siehe Abbildung 1. Die Lernmaterialien sind auf der Webseite verlinkt und bestehen aus interaktiven Lernvideos, einem Methodenpool mit Vorlagen zur kreativen, strukturierten und interaktiven Projektentwicklung, einer Sammlung von Handreichungen und Formularen sowie weiterführenden Links zu relevanten Informationen. Die Einbindung von Miro-Boards ermöglicht einen asynchronen und gleichzeitig kollaborativen Austausch unter den Studierenden.

Ergebnisse und Diskussion: Die Zugriffszahlen zeigen, dass die zur Verfügung gestellten Materialien gut angenommen werden. Außerdem wird aktuell eine Evaluation des Angebots durchgeführt. In Anlehnung an das Flipped Classroom-Konzept werden ergänzend zum digitalen Angebot Präsenz-Workshops angeboten, bei denen sich die Studierenden untereinander und mit den Studiengangskoordinatorinnen zu ihren Ideen und Plänen austauschen können. Die digitale Forschungswerkstatt Logopädie bietet damit einen digital aufbereiteten Input zu den wesentlichen Meilensteinen eines empirischen Projekts als Grundlage für Workshops, die synchron durchgeführt, zum Teil aber auch asynchron fortgesetzt werden.

Take Home Messages: Die digitale Forschungswerkstatt Logopädie bietet den Studierenden eine gezielte und individuell anpassbare Unterstützung bei der Erarbeitung und Durchführung des empirischen Masterprojektes. Die Impulse und Hilfestellungen sind gleichzeitig Ausgangspunkt für eine strukturierte Diskussion mit den Betreuenden.

Bitte zitieren als: Grande M, Hüsgen A, Horst N, Buchta P, Lemos M. Die digitale Forschungswerkstatt Logopädie an der RWTH Aachen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-04.

DOI: 10.3205/23gma202, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2020

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma202.shtml>

HOME
PROGRAMM
KONTAKT
Suche

1

Themenfindung

2

Literaturrecherche

3

Ethik

4

Projektplanung

5

Endspurt
Masterarbeit

LITERATURERECHERCHE

WAS FINDEN SIE HIER?

Hier lernen Sie wichtige Bestandteile der Literaturrecherche kennen:

- In einem [kurzen Video](#) werden empfohlene *Do's* und vermeidbare *Don'ts* vorgestellt.
- In dem Video *Gute Quellen, schlechte Quellen* bekommen Sie zudem einen schnellen Überblick, worauf Sie bei der Literatursauswahl achten sollten.
- Spezifischere Infos zu den einzelnen Schritten einer systematischen Literaturrecherche erfahren Sie in dem [interaktiven Video](#).
- Sie haben noch nicht mit einem [Literaturverwaltungsprogramm](#) gearbeitet? Kein Problem! Das kurze Video sowie die weiterführenden Links zeigen Ihnen die ersten Schritte.

WEITERE TIPPS & LINKS

UB

[Literaturverwaltung an der RWTH](#)

Universitätsbibliothek mit Informationen zu Kursen, Services etc.

[RefHunter Systematische Literaturrecherche](#)

[PRISMA - Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses](#)

1

Themenfindung

2

Literaturrecherche

3

Ethik

4

Projektplanung

5

Endspurt
Masterarbeit

Abbildung 1: Forschungswerkstatt: Literaturrecherche
 Beispielseite der digitalen Forschungswerkstatt Logopädie zum Abschnitt Literaturrecherche. Quelle:
<http://emedia-mezizin.rwth-aachen.de/app/forschungswerkstatt/literaturrecherche/>

169

P-02-05

Implementierung einer interprofessionellen Blended-Learning-Einheit für Lungenfunktionsdiagnostik

Christian Dopfer¹, Urs Mücke¹, Marianne Behrends², Sina Golon¹, Christoph Noll¹, Chantal Degen¹, Marie Mikuteit¹, Imke Grimmelmann¹, Sandra Steffens¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Lehr- und Lernforschung, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Deutschland

Die Diagnostik mittels Lungenfunktionsmessung ist Bestandteil der Ärztlichen Approbationsordnung (NKLM 2.0; VII.2-06.1) [<https://nklm.de/Zend/Auth/Login>]. Die Ausbildung vermittelt aber vornehmlich Wissenskompetenzen, welche in Ermangelung praktischer Erfahrungen nur selten verstetigt werden können.

Während der Weiterbildung zur Ärztin/zum Arzt für Kinder- und Jugendmedizin bzw. Kinderpneumolog*In müssen diese Inhalte auf einem höheren Ausbildungsniveau dann erneut vermittelt werden [1].

Auf der anderen Seite wird in der Ausbildung medizinischer technischer Assistent*innen für Funktionsdiagnostik (MTAF) vornehmlich Wert auf die Vermittlung praktischer Behandlungskompetenz gelegt.

Um die Aus- und Weiterbildung in allen drei Berufsfeldern bzw. auf allen drei Ausbildungsstufen zu verbessern, wurde eine multiprofessionelle Blended-Learning-Einheit für die pädiatrische Pneumologie entwickelt.

Die Vorbereitung erfolgt dabei asynchron und flexibel als Online-Arbeit mit einem Abschlusszertifikat. Die Inhalte sind dabei auf die jeweilige Zielgruppe abgestimmt.

Nach erfolgreicher Absolvierung der Vorbereitungsinhalte können dann über eine Buchungs-Applikation Termine im Skills Lab der Medizinischen Hochschule Hannover gebucht werden. Diese Termine sind bewusst für alle Ausbildungsniveaus offen, um bereits hier den interprofessionellen Austausch gewährleisten zu können. Die Kurse werden durch Tutor*innen des Skills Lab begleitet.

Im Anschluss an diese praktische Vorbereitung kann jede Teilnehmerin/jeder Teilnehmer einen Termin in der Funktionsdiagnostik der pädiatrischen Pneumologie buchen, jeweils entsprechend dem Ausbildungsniveau als Unterricht am Krankenbett, Durchführung und Befundung laut Weiterbildungsordnung [1]) oder als Hospitation im Rahmen der Ausbildung zur/zum medizinisch-technischen Assistent*in für Funktionsdiagnostik.

Den Abschluss der Lerneinheit bildet sodann wiederum eine asynchrone Reflexionsaufgabe im Online-System. Der individuelle Wissenszuwachs wird hierbei mittels EAGLE-Evaluation erhoben [2].

Das Ziel der Blended-Learning-Einheit ist die Verbesserung und Verstetigung von Wissens- und Behandlungskompetenzen im Bereich Lungenfunktionsdiagnostik in der Pädiatrischen Pneumologie auf verschiedenen Ausbildungsniveaus und im interprofessionellen Setting. Zukünftig sind weitere Module wie bspw. die Durchführung der Bronchoskopie vorgesehen.

Literatur

1. Ärztekammer Niedersachsen. Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen *) vom 2. April 2020 zuletzt geändert durch Satzung vom 28.11.2020 mit Wirkung zum 01.01.2021. Hannover: Ärztekammer Niedersachsen; 2021. p.367. Zugänglich unter/available from: <https://www.aekn.de/aerzte/weiterbildung/weiterbildungsordnung>

2. Schiekirka S, Reinhardt D, Beißbarth T, Anders S, Pukrop T, Raupach T. Estimating learning outcomes from pre- and posttest student self-assessments: a longitudinal study. Acad Med. 2013;88(3):369-375. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318280a6f6

Bitte zitieren als: Dopfer C, Mücke U, Behrends M, Golon S, Noll C, Degen C, Mikuteit M, Grimmelmann I, Steffens S. Implementierung einer interprofessionellen Blended-Learning-Einheit für Lungenfunktionsdiagnostik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-05.

DOI: 10.3205/23gma203, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2039

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma203.shtml>

P-02-06

Digital oder Präsenz: Unterschiede in der Einschätzung durch Prüfer*innen und Prüfungskandidat*innen bei der Pilotierung der anwendungsorientierten Parcoursprüfung

Annette Ehlenz, Judith Altmann, Birgit Auweiler, Elisa Flach, Christian Götz, Anna Hirsch, Heike Niemann, Ulrich Scherer, Daniel Schwerdt, Sabine Weimert, Barbara Hinding

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Fachbereich Psychotherapie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die neue Approbationsordnung für Psychotherapeut*innen (PsychThApprO) in Deutschland sieht u.a. eine anwendungsorientierte Parcoursprüfung (aoPP) vor, ähnlich der „Objective Structured Clinical Examination“ (OSCE). Ein Prüfungsparcours besteht aus fünf Stationen à 20 Minuten, welche durch ein Rollenspiel mit einer Simulationperson je eine der in der Approbationsordnung definierten therapeutischen Kompetenzen (PsychThApprO §48) erfassen sollen. An vier universitären Standorten wurde eine Pilotstudie durchgeführt, um dieses neue Prüfungsformat und seine Akzeptanz zu untersuchen. Pandemiebedingt fand diese an zwei Standorten digital statt. Im Anschluss an die Durchführung der aoPP wurden u.a. Prüfer*innen und Prüfungskandidat*innen nach ihrer Einschätzung zu Aspekten der Aufgabenqualität befragt. Es wurde untersucht, ob sich diese im digitalen und präsenten Setting unterscheiden.

Methoden: Insgesamt nahmen 25 Prüfer*innen (n=16 digital, n=9 Präsenz) und 69 Prüfungskandidat*innen (n=50 digital, n=19 Präsenz) an der Befragung teil. Sie füllten den Fragebogen online aus und gaben anhand von fünfstufigen Likert-Skalen (von 1=stimme nicht zu bis 5=stimme zu) an, wie sie die inhaltliche Validität einschätzen und wie objektiv und schwierig sie die Prüfung erlebt haben. Untersucht wurden jeweils die Angaben zu einzelnen Items.

Ergebnisse: Die Prüfer*innen schätzten die Prüfungen unabhängig vom Setting ähnlich objektiv (digital: $MW=3.50$, $SD=1.12$, Präsenz: $MW=3.56$, $SD=1.07$) und als geeignet ein, um praktische Fertigkeiten zu testen (digital: $MW=4.50$, $SD=0.5$, Präsenz: $MW=4.56$, $SD=0.5$). Die Darstellung durch die Simulationspersonen wurde jeweils als realistisch beurteilt (digital: $MW=4.75$, $SD=0.43$, Präsenz: $MW=4.78$, $SD=0.42$). Bei der Angemessenheit des Schwierigkeitsgrads zeigte sich ein Unterschied, insbesondere in Präsenz wurde eher nicht zugestimmt (digital: $MW=3.25$, $SD=1.25$, Präsenz: $MW=1.78$, $SD=0.79$). Die Prüfungskandidat*innen schätzten die Prüfung unabhängig vom Setting ähnlich objektiv (digital: $MW=4.04$, $SD=1.07$, Präsenz: $MW=3.58$, $SD=0.99$) und als geeignet ein, um praktische Fertigkeiten zu testen (digital: $MW=4.06$, $SD=1.09$, Präsenz: $MW=4.16$, $SD=0.91$). Die Darstellungen wurden jeweils als realistisch beurteilt (digital: $MW=4.35$, $SD=0.96$, Präsenz: $MW=4.63$, $SD=0.57$).

Diskussion: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass eine digitale Durchführung dieses Prüfungsformates grundsätzlich möglich ist und von Beteiligten überwiegend gleichwertig eingeschätzt wird, was mehr Flexibilität und Kosteneinsparungspotenzial bedeuten könnte. Gleichzeitig müssen Limitationen wie die geringe Stichprobengröße und unterschiedliche Gruppengrößen betont werden, die methodisch aufwändigere Berechnungen, z.B. potentiell konfundierender Faktoren wie Standorteffekte, kaum zulassen. Daher bedarf es weiterer Untersuchungen, um z.B. die unterschiedliche Einschätzung des Schwierigkeitsgrads, die Einschätzung der Validität und weitere Aspekte dieser genauer zu untersuchen.

Bitte zitieren als: Ehlenz A, Altmann J, Auweiler B, Flach E, Götz C, Hirsch A, Niemann H, Scherer U, Schwerdt D, Weimert S, Hinding B. Digital oder Präsenz: Unterschiede in der Einschätzung durch Prüfer*innen und Prüfungskandidat*innen bei der Pilotierung der anwendungsorientierten Parcoursprüfung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-06.
DOI: 10.3205/23gma204, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2047
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma204.shtml>

P-02-07

Robotik in der Medizin: Ein neues Seminar im Wissenschaftsmodul

Marie Mikuteit¹, Marianne Behrends², Jasmin Grischke³, Lena Winkelhake³, Sandra Steffens¹, Volker Paulmann¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

³Zentrum für Robotik im Gesundheitswesen (ZeRiG) der Robokind-Stiftung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Digitalisierungsprozesse werden zunehmend in die medizinische Ausbildung integriert und auch im NKLM explizit adressiert. Studierende sollen demnach „... die Herausforderungen der Digitalisierung im Kontext von klinischer Praxis und Forschung reflektieren.“ ([<https://nklm.de/zend/menu>], Lernziel VIII.6-04.4.17). Die Einsatzgebiete und Herausforderungen der Robotik werden noch nicht in gleicher Weise behandelt, obgleich in der operativen Medizin, in der Rehabilitation und in der Pflege bereits vielfältige Anwendungsgebiete bestehen. Bei einem wachsenden Bedarf an Roboterunterstützung im Gesundheitswesen [1] werden Ärzt*innen zukünftig nicht nur aktive Anwender*innen sein, sondern auch über Behandlungswege entscheiden oder sogar selbst neue Therapieansätze entwickeln. Um das Potential der Robotik auszuschöpfen, ist eine Einschätzung des Behandlungsmehrwerts essentiell. Um Medizinstudierende in das Themenfeld „Robotik“ einzuführen und ihre Beurteilungskompetenzen auf wissenschaftlicher Basis zu stärken, wurde an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) im Rahmen des Wissenschaftsmoduls ein neues Seminarangebot konzipiert. Der Beitrag stellt das didaktische Konzept vor und reflektiert die Erfahrungen von sechs Durchläufen.

Methoden: Das Angebot wurde 2022 als Blended-Learning-Seminar in Kooperation mit dem „Zentrum für Robotik im Gesundheitswesen“ (ZeRiG) der Robokind-Stiftung in Hannover entwickelt. Ein vorbereitendes Online-Tutorial vermittelt einführend technische Grundlagen. In einem 4-stündigen Praktikum im ZeRiG werden diese theoretischen Inhalte anschließend durch die Praxiserfahrung an Robotermodellen vertieft. Im abschließenden Seminar werden auf der Basis von wissenschaftlichen Studien anhand von studentischen Kurzreferaten Chancen und Risiken bei der Einführung von Robotern in der Gesundheitsversorgung exemplarisch evaluiert und diskutiert.

Ergebnisse: Das Robotik-Seminar fand seit dem Frühjahr 2022 sechs Mal statt. Insgesamt nahmen 55 Studierende erfolgreich teil. Die studentischen Evaluationen belegen ein großes Interesse der Studierenden an der Thematik. Die Einsichten in die Anwendungsbereiche von und der direkte Umgang mit Robotern werden als größter Lernzugewinn beschrieben. Hinsichtlich der Kompetenz evidenzbasierte Aussagen über Effekte in der Patient*innenversorgung zu treffen, aber auch hinsichtlich der Verknüpfung der praktischen Inhalte auf klinische Situationen, müssen noch weitere methodische Grundlagen vermittelt werden.

Diskussion: Das Seminar soll zukünftig als Brückenkopf für weitere Ausbildungselemente genutzt werden. So könnten Studierenden auf eigene Forschungsarbeiten zum Thema vorbereitet werden oder auch Famulaturen in Einrichtungen vermittelt werden, in denen Robotik bereits eingesetzt wird.

Take Home Messages: Das Seminar „Robotik in der Medizin“ an der MHH bietet für Studierende die Möglichkeit, sich mit den Chancen und Risiken des technischen Fortschritts in der Medizin im Rahmen des Studiums auseinanderzusetzen. Die praktische Erfahrung mit der Roboter-Interaktion stellt eine wichtige didaktische Komponente dar.

Literatur

1. Giansanti, D. The Social Robot in Rehabilitation and Assistance: What Is the Future? *Healthcare* (Basel). 2021;9(3):244. DOI: 10.3390/healthcare9030244

Bitte zitieren als: Mikuteit M, Behrends M, Grischke J, Winkelhake L, Steffens S, Paulmann V. Robotik in der Medizin: Ein neues Seminar im Wissenschaftsmodul. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-07.

DOI: 10.3205/23gma205, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2059

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma205.shtml>

Lass' mal über digitale planetare Gesundheit sprechen: Relevanz einer Ringvorlesung für die Teilnehmenden und ihren persönlichen Handabdruck

Julia Nitsche¹, Theresa S. Busse², Sonja Schmalen³, Sven Kernebeck¹, Jan P. Ehlers¹

¹Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin (AM RUB), Bochum, Deutschland

³KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V., Health for Future, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Thematisierung der Klimakrise hält zunehmend Einzug in unseren Alltag. Eine evidenzbasierte Beschäftigung mit der Klimakrise in der universitären Lehre ist zunehmend unumgänglich [1]. Die Auswirkungen der Klimakrise auf die menschliche Gesundheit finden hierbei vor allem im medizinischen Fokus der planetaren Gesundheit Berücksichtigung [2]. Obwohl Forderungen bestehen, ist eine strukturierte Umsetzung solcher Inhalte in definierten Curricula aktuell nicht vorhanden [3]. In diesem Zusammenhang werden auch digitale Angebote zur Problemlösung im Gesundheitswesen (z.B. Personal-mangel) diskutiert.

Methoden: Die Universität Witten/Herdecke organisierte im Zusammenschluss mit Health for Future und der Ruhr-Universität Bochum im Wintersemester 2022/2023 die Online-Ringvorlesung „Digital Medicine goes Planetary Health“ mit 13 Terminen. Der Fokus der Veranstaltung, die universitätsunabhängig offen für alle Interessierten war, lag dabei auf der (digitalen) Gesundheitsversorgung, (umwelt- und technik-) ethischen Fragestellungen sowie dem Klimaschutz. Sie wurde durch Vorträge von Gästen und anschließenden Diskussionen geprägt. Durch die Veranstaltung sollten die Teilnehmenden befähigt werden, Informationen über digitale planetare Gesundheit zu verstehen und einzuordnen, sowie persönliche Konsequenzen ableiten zu können. Die Auswirkungen der Veranstaltung wurden durch eine Prä-Post-Erhebung mittels quantitativem Online-Fragebogen erhoben. Die Teilnehmenden wurden dabei um ihre Einschätzungen zu der Beziehung zwischen Mensch und Umwelt (NEP-Skala), der Auswirkung der Klimakrise auf Gesundheitsprobleme, und den Möglichkeiten von Digitalisierung sowie ihrem Handabdruck gebeten. Außerdem wurde die Relevanz von digitaler planetarer Gesundheit für das eigene Studium erhoben.

Ergebnisse: Insgesamt registrierten sich 695 Personen für die Veranstaltung. Der Großteil der Teilnehmenden (91%) waren Studierende verschiedener (deutschlandweiter und internationaler) Universitäten. Überwiegend waren Studierenden der Human- und Zahnmedizin, Psychologie, Pflegewissenschaft und verwandter Studiengänge vertreten. Im Durchschnitt nahmen 257 Personen an jedem Termin teil. 215 Personen nahmen an der Prä-Erhebung teil, 105 Personen an der Post-Erhebung. Detaillierte Ergebnisse der Prä-Post-Erhebung liegen zum Kongress vor.

Diskussion: Die Ringvorlesung zeigt Perspektiven auf, wie zukünftige Lehr- und Fortbildungsangebote zu digitaler planetarer Gesundheit gestaltet und umgesetzt werden können. Dabei scheint es entscheidend, die Motivation der Teilnehmenden, Veränderungen im Sinne der Vergrößerung des eigenen Handabdrucks vorzunehmen sowie Ansätze für die nachhaltige Gestaltung ihrer (zukünftigen) Arbeitswelt aufzunehmen und umzusetzen.

Take Home Message: Lehr- und Fortbildungsangebote zu digitaler planetarer Gesundheit können einen Einfluss auf die nachhaltige Erarbeitung eigener Perspektiven haben.

Literatur

1. Maxwell J, Blashki G. Teaching about climate change in medical education: an opportunity. *J Public Health Res.* 2016;5(1):673. DOI: 10.4081/jphr.2016.673
2. Rocque RJ, Beaudoin C, Ndjaboue R, Cameron L, Poirier-Bergeron L, Poulin-Rheault RA, Fallon C, Tricco AC, Wittman HO. Health effects of climate change: an overview of systematic reviews. *BMJ Open.* 2021;11(6):e046333. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-046333
3. Romanello M, McGushin A, Di Napoli C, Drummond P, Hughes N, Jamart L, Kennard H, Lampard P, Solano Rodriguez B, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Belesova K, Cai W, Campbell-Lendrum D, Capstick S, Chambers J, Chu L, Ciampi L, Dalin C, Dasandi N, Dasgupta S, Davies M, Dominguez-Salas P, Dubrow R, Ebi KL, Eckelman M, Ekins P, Escobar LE, Georgeson L, Grace D, Graham H, Gunther SH, Hartinger S, He K, Heavyside C, Hess J, Hsu SC, Jankin S, Jimenez MP, Kelman I, Kiesewetter G, Kinney PL, Kjellstrom T, Kniveton D, Lee JK, Lemke B, Liu Y, Liu Z, LKott M, Lowe R, Martinez-Urtaza J, Maslin M, McAllister L, McMichael C, Mi Z, Milner J, Minor K, Mohajeri N, Moradi-Lakeh M, Morrissey K, Munzert S, Murray KA, Neville T, Nilsson M, Obradovich N, Obhiambo Sewe M, Oreszczyn T, Otto M, Owfi F, Pearman O, Pencheon D, Rabbaniha M, Robinson E, Rocklöv J, Salas RN, Semenza JC, Sherman J, Shi L, Springmann M, Tabatabaei M, Taylor J, Trinanés J, Shumake-Guillemot J, Vu B, Wagner F, Wilkinson P, Winning M, Yglesias M, Zhang S, Gong P, Montgomery H, Costello A, Hamilton I. The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. *Lancet.* 2021;398(10311):619-1662. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)01787-6

Bitte zitieren als: Nitsche J, Busse TS, Schmalen S, Kernebeck S, Ehlers JP. Lass' mal über digitale planetare Gesundheit sprechen: Relevanz einer Ringvorlesung für die Teilnehmenden und ihren persönlichen Handabdruck. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-02-08.

DOI: 10.3205/23gma206, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2066

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma206.shtml>

P-03 Postersession: Praxisphasen und EPA

P-03-01

Evaluation der „Ausbildungsstation Innere Medizin (AIM)“ – ein integriertes Lehrkonzept für mehr Praxisnähe im PJ an der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg

Ivo Rollmann, Caroline Riedel, Laura Lindenkreuz, Hans-Christoph Friederich, Christoph Nikendei, Till Johannes Bugaj
Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit 2020 besteht am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) eine Ausbildungsstation Innere Medizin (AIM), welche in die Abläufe einer internistischen Normalstation integriert ist. Ziel der AIM ist es, die Mitarbeit und Integration der Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) zu verbessern und diese bestmöglich auf den späteren Arbeitsalltag vorzubereiten. Hierfür sollen die PJ-Studierenden über einen Zeitraum von zwei Wochen eigenständig unter engmaschiger Supervision Patient*innen behandeln. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitevaluation untersuchten wir, ob den PJ-Studierenden während der AIM-Einsatzzeit mehr oder andersartige Tätigkeiten als außerhalb ihrer AIM-Einsatzzeit anvertraut werden. Gleichzeitig analysierten wir die Belastung der PJ-Studierenden sowie deren Kompetenzerleben und das Integrationsgefühl in Bezug auf das Stationsteam innerhalb und außerhalb der AIM-Einsatzzeiten.

Methoden: Medizinstudierende können während ihres internistischen PJ-Tertials am UKHD für 8 Wochen auf die integriert kardiologisch und allgemeininternistisch-psychosomatisch geführte Normalstation „Siebeck“ rotieren. Hier werden zu jedem Zeitpunkt, unter ärztlicher Supervision, bis zu vier Patient*innen im Rahmen von AIM durch PJ-Studierende behandelt, wobei ein Medizinstudierender während der AIM-Einsatzzeit exklusiv bis zu zwei Patient*innen der Ausbildungsstation versorgt. Für die Evaluation wurden die Medizinstudierenden am Ende jeder Arbeitswoche, innerhalb und außerhalb der zweiwöchigen Einsatzzeiten auf AIM, nach ihren in dieser Woche ausgeführten Tätigkeiten, ihrem aktuellen Kompetenzerleben und ihrer wahrgenommenen Integration in das Stationsteam befragt. Hierfür nutzten wir eine eigens entwickelte Web-Applikation.

Ergebnisse: Erste Zwischenergebnisse legen nahe, dass die untersuchten PJ-Studierenden (n=6) während der zwei Wochen andauernden AIM-Einsatzzeit ein breiteres Spektrum an Tätigkeiten übernehmen, wohingegen die PJ-Studierenden außerhalb der Einsatzzeiten auf AIM verstärkt klinische „Routinetätigkeiten“ wie Blutentnahmen übernehmen. Erwartungsgemäß zeigt sich in der ersten Zwischenauswertung auch, dass die Medizinstudierenden sich in den zwei Wochen auf der AIM als stärker gefordert, besser in das Stationsteam integriert und kompetenter erleben.

Diskussion: Erste Zwischenergebnisse verdeutlichen, dass es möglich ist, Medizinstudierenden eine Ausbildung zu ermöglichen, die patientennäher ist und sie möglicherweise besser auf die spätere Arbeitsbelastung vorbereitet.

Take Home Messages: Dass das AIM-Konzept mit einer größeren Praxisnähe einhergeht, ist besonders relevant, weil es sich hierbei, anders als bei den vielen bestehenden Ausbildungs- und Lehrstationen, um ein niederschwelliges und besonders leicht zu integrierendes Ausbildungsstationskonzept im Rahmen einer Normalstation Innere Medizin handelt.

Bitte zitieren als: Rollmann I, Riedel C, Lindenkreuz L, Friederich HC, Nikendei C, Bugaj TJ. Evaluation der „Ausbildungsstation Innere Medizin (AIM)“ – ein integriertes Lehrkonzept für mehr Praxisnähe im PJ an der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-03-01.

DOI: 10.3205/23gma207, URN: urn:nbn:de:O183-23gma2079

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma207.shtml>

P-03-02

Die Oldenburger interprofessionelle Ausbildungsstation OLIPSTA – Ergebnisse der Implementierung

Anne Dehlfing¹, Maximilian Bockhorn^{2,3}, Nader El-Sourani^{1,2}, Nicole Feldmann⁴, Sabine Brase⁴, Jessica Pritzkow⁴, Sylke Modersitzki⁴, Jan Lanfermann⁵

¹Carl von Ossietzky Universität, Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften, Studiendekanat, Oldenburg, Deutschland

²Klinikum Oldenburg, Universitätsmedizin, Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Oldenburg, Deutschland

³Carl von Ossietzky Universität, Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften, Department Humanmedizin, Oldenburg, Deutschland

⁴Klinikum Oldenburg, Universitätsmedizin, Pflegedirektion, Oldenburg, Deutschland

⁵Klinikum Oldenburg, Universitätsmedizin, Institut für Physiotherapie, Oldenburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelle Ausbildungsstationen haben sich an vielen Standorten Deutschlands etabliert (z.B. [1]). Der Nutzen ist mehrfach untersucht und umfasst z.B. die Entwicklung von Kompetenzen zur Förderung der Kommunikation und der Teamentwicklung bis zur Unterstützung der professionellen Sozialisation und Identitätsbildung [2].

Im Rahmen der Universitätsmedizin Oldenburg wurde im Juni 2022 die erste interprofessionelle Ausbildungsstation implementiert. Ziel dieser Studie ist es, Erkenntnisse über das Erleben und die Wahrnehmung der Teilnehmenden während der OLIPSTA zu erhalten, um zu erfahren, inwieweit Ziele einer interprofessionellen Ausbildungsstation schon in der ersten Umsetzung erreicht werden konnten.

Methoden: Aufgrund der kleinen Teilnehmendenzahl wurde als Methode ein Fokusgruppeninterview gewählt. Für die Durchführung wurde ein Leitfaden entwickelt. Die Auswertung erfolgte nach qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring [3].

Ergebnisse: Die Ergebnisse geben sowohl Einblicke in das Erleben der Teilnehmenden und die von ihnen als wirksam erlebten Elemente der OLIPSTA als auch Hinweise zur Weiterentwicklung der OLIPSTA.

Die Teilnehmenden berichten sehr Wertschätzend von ihren Erfahrungen während der OLIPSTA. Sie können exemplarisch Elemente interprofessionellen Lernens und interprofessioneller Teamarbeit beschreiben. Sie heben hervor, dass die Zusammenarbeit in einem statusgleichen Team (Auszubildende, Studierende) wirksam sei für das gemeinsame Lernen und gemeinsame Entscheidungen die Patient*innen betreffend. Neben den Erfahrungen und dem Erleben gab es auch organisatorisches Feedback, das zur Weiterentwicklung der OLIPSTA berücksichtigt wird.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmenden der OLIPSTA zentrale Elemente einer interprofessionellen Ausbildungsstation erfahren konnten (Teamarbeit, Rollenidentifikation, Kommunikation). Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse die besonderen Herausforderungen unter denen die OLIPSTA während der Corona-Pandemie implementiert wurde. Außerdem geben sie Hinweise zur Weiterentwicklung und Verstetigung der OLIPSTA.

Take Home Messages: Viele Ziele einer interprofessionellen Ausbildungsstation können schon im ersten Durchlauf erreicht werden. Die Erfahrungen der Teilnehmende geben Aufschluss über Herausforderungen und helfen zielführende Lösungen zu generieren. Die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie haben sich auf die OLIPSTA ausgewirkt.

Literatur

1. 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/zma00179
2. Mink J, Mitzkat A, Scharzbeck V, Mihaljevic A, Trierweiler-Hauke B, Götsch B, Mahler C. Interprofessional socialization and collaboration on an interprofessional training ward – a reconstructive analysis. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2022;169:94-102. DOI: 10.1016/j.zefq.2022.01.003
3. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse.* Weinheim: Beltz; 2010. DOI: 10.1007/978-3-531-92052-8_42

Bitte zitieren als: Dehlfing A, Bockhorn M, El-Sourani N, Feldmann N, Brase S, Pritzkow J, Modersitzki S, Lanfermann J. Die Oldenburger interprofessionelle Ausbildungsstation OLIPSTA – Ergebnisse der Implementierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-03-02. DOI: 10.3205/23gma208, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2082

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma208.shtml>

P-03-03

MediPeer-PJ – ein Mentoringprogramm für Medizinstudierende im Praktischen Jahr

Daniela Mauer¹, Nicolas Haverkamp¹, Maria Wittmann², Bernhard Steinweg¹

¹Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bonn, Deutschland

Zielsetzung: Zukünftig soll das Medizinstudium die Entwicklung einer spezifischen Arztpersönlichkeit anregen [1], welche nach dem Absolvent*innenprofil des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin [<https://nklm.de/zend/menu>] auf Kernkompetenzen von acht verschiedenen ärztlichen Berufsrollen fußt. Somit muss ein adaptiver individueller Entwicklungsprozess während des Medizinstudiums ermöglicht werden, welcher die professionelle Identitätsbildung fördert.

Als Methode bietet sich hierzu Mentoring sehr gut an [2], da es u.a. die Weitergabe und den Austausch von Erfahrungen, Wissen und Werten sowie (Selbst-)Reflexion und Perspektivengenerierung ermöglicht. Insbesondere im Praktischen Jahr (PJ) wäre eine formelle Begleitung von Nöten, da dieses von einer strukturierten Lernumgebung oftmals in einen unstrukturierten Lernprozess führt. Auf Basis einer Bedarfsanalyse wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn ein Mentoring-Programm für PJ-Studierende pilotiert und dieses hinsichtlich Akzeptanz und Umsetzbarkeit evaluiert.

Methoden: Beruhend auf einer Umfrage im Februar 2022 in einer gerade abgeschlossenen und zwei bestehenden Bonner PJ-Kohorten wurde eine erste Konzeptidee zu einem formellen Mentoringprogramm im Hinblick auf Bedarfe und Praktikabilität konkretisiert. Das Konzept von MediPeer-PJ orientiert sich an den Qualitätsstandards des Bundesverbandes Forum Mentoring e.V.

Mit zehn Medizinstudierenden in zwei Peergruppen der PJ-Kohorte Mai 2022 und vier begleitenden ärztlichen Mentorinnen startete der erste Durchlauf, welcher im März 2023 seinen Abschluss finden wird. MediPeer-PJ besteht aus Einführungs- und Abschlussveranstaltung, regelmäßigen selbstorganisierten Peergruppentreffen zu denen bei Bedarf ärztliche Mentor*innen hinzugezogen werden können, sowie einem Workshop für Mentor*innen zwecks Reflexion der neuen Rolle als Mentor*in und zur Erweiterung der Beratungskompetenz. In die Einführungsveranstaltung integriert ist ein Workshop zur kollegialen Beratung mit Gelegenheit zur praktischen Anwendung in der jeweiligen Peergruppe der Mentees und Mentor*innen. Die Veranstaltungen werden mittels standardisierten Fragebögen evaluiert, zudem wird eine Gesamtevaluation über Reflexionsgruppen erfolgen.

Ergebnisse: Die Teilnehmer*innen unserer Vorab-Umfrage (N=129, 74% Frauen) gaben u.a. an, dass 74% ihre PJ-Tertiale in Bonn und Umgebung (Umkreis bis 50 km) absolvieren, 72% sich Ärzt*innen in Weiterbildung als Mentor*innen wünschen und 75% sehr gerne an MediPeer-PJ in ihrer PJ-Zeit teilgenommen hätten. Die bisherigen Veranstaltungen wurden sehr gut angenommen und die Einführungsveranstaltung sehr positiv evaluiert (MW=1,13, STABW=0,34, N=13).

Diskussion: Die bisherigen Rückmeldungen lassen auf eine erfolgreiche Pilotierung von MediPeer-PJ schließen. Neben den o.g. und weiteren Umfrageergebnissen werden Evaluationsergebnisse einzelner Veranstaltungen und ein erstes Resümee bezüglich Akzeptanz und Umsetzbarkeit zum ersten Durchlauf von MediPeer-PJ vorgestellt.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Köln: Wissenschaftsrat; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.html>
2. Höppel D. Aufwind mit Mentoring – Effekte, Erfolgsfaktoren und Empfehlungen. In: Klemisch M, Spitzley A, Wilke J, editors. Gender- und Diversity-Management in der Forschung. Stuttgart: Fraunhofer Verlag; 2015. p.33-45.

Bitte zitieren als: Mauer D, Haverkamp N, Wittmann M, Steinweg B. MediPeer-PJ – ein Mentoringprogramm für Medizinstudierende im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-03-03.
DOI: 10.3205/23gma209, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2099
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma209.shtml>

P-03-04

Feedbackkultur im Praktischen Jahr: Eine Befragung unter PJ-Studierenden

Kevin Kunz, Hannah Köpper

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

Fragestellung/Zielsetzung: Unter Federführung des Carus Lehrzentrums „CarL“ der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden wurde in Kooperation mit den Medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität München und der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg eine Befragung unter PJ-Studierenden an den jeweiligen Standorten durchgeführt.

Ziel war es, einen Einblick in die Feedbackkultur im PJ zu erhalten und aufzuzeigen, ob Maßnahmen zur Optimierung notwendig sind. In Freiburg wurden zusätzliche standortspezifische Fragen erhoben, auf die wir uns im Folgenden beziehen.

Methoden: Die Befragung wurde in Freiburg im April 2022 online auf der Plattform EvaSys durchgeführt. Befragt wurden alle Studierenden, die gerade ihr PJ absolviert haben. Die Einladung zur Teilnahme erfolgte per Mail. Die Teilnahme war freiwillig.

Die Daten wurden an allen drei Standorten mit einem gemeinsamen Fragebogen erhoben. In Freiburg wurde dieser durch Fragen ergänzt, in denen jeweils für die Tertiäre Chirurgie, Innere Medizin und Wahlfach abgefragt wurde, wo das Terial absolviert wurde, von wem die Studierenden Feedback erhielten, wie sie die Feedbackqualität einschätzten und wie häufig informelles Feedback gegeben wurde.

Die Rücklaufquote in Freiburg betrug 39,5% (N=44). Die deskriptive Auswertung erfolgte mit IBM SPSS Statistics (V. 28).

Ergebnisse: 47% der Befragten absolvierten das Chirurgie-Terial an einem Lehrkrankenhaus, 33% in einer anderen Einrichtung (z.B. Lehrpraxis), 21% in einem Uniklinikum. Die meisten Feedbackgespräche fanden mit Ober- (47%) bzw. Assistenzärzt*innen (24%) und anderen Studierenden (23%) statt (Mehrfachantwort möglich). 50% der Studierenden erhielten mind. einmal informell (d.h. spontanes) Feedback. Die Feedbackqualität wurde auf einer Skala von 1=sehr schlecht bis 5=sehr gut mit 3,3 (SD=1,33) bewertet.

Das Innere-Terial wurde meist an einem Lehrkrankenhaus (57%) oder Uniklinika (30%) absolviert. Am häufigsten gaben Ober- (72%), Assistenz- (44%) bzw. Stationsärzt*innen (28%) Feedback. 76% der Befragten erhielten mind. einmal informell Feedback. Bewertet wurde das Feedback mit 4,0 (SD=0,85).

Das Wahlfach absolvierten 46% der Befragten an der Uniklinik, 41% an einem Lehrkrankenhaus. Feedbacks gab es am häufigsten von Ober- (71%), Assistenz- (60%) oder Stationsärzt*innen (34%). 79% erhielten mind. ein informelles Feedback. Im Wahlfach wurde die Feedbackqualität im Vergleich zu den anderen Tertialen tendenziell am besten bewertet (4,1; SD=0,97).

Diskussion: Die PJ-Tertiale unterschieden sich tendenziell bei der Wahl der Einrichtung, den Feedbackgeber*innen sowie der eingeschätzten Feedbackqualität. Viele Feedbacks erfolgten informell. Zu beachten ist, dass die Zahl der informellen Feedbacks ggf. höher ausfiel, da solche ohne explizite Ankündigung häufig nicht als Feedback wahrgenommen werden [1].

Take Home Message: Die Feedbackqualität und -häufigkeit unterschieden sich in den Tertialen. Insgesamt kann die Feedbackkultur noch optimiert werden.

Literatur

1. Bienstock JI, Katz NT, Cox SM, Hueppchen N, Erickson S, Puscheck EE. To the point: medical education reviews – providing feedback. Am J Obstet Gynecol. 2007;196(6):508-513. DOI: 10.1016/j.ajog.2006.08.021

Bitte zitieren als: Kunz K, Köpper H. Feedbackkultur im Praktischen Jahr: Eine Befragung unter PJ-Studierenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-03-04.
DOI: 10.3205/23gma210, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2100
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma210.shtml>

P-03-06

Vertrauen Männer und Frauen unterschiedlich in den EPAs? Auswertungen von EPA-Supervisionslevel-Messungen in standardisierten Parcours in der Kardiologie

Zornitsa Shomanova¹, Friedrich Pawelka², Eva Schönefeld², Bernhard Marschall², Helmut Ahrens²

¹Universitätsklinikum Münster, Kardiologische Einrichtungen, Münster, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Einführung: In der Medizinischen Fakultät Münster werden in Parcoursprüfungen formativ Zutruenslevel anhand genesteter AAMC Core-EPAs [1] vergeben. Um diese valide, reliabel und objektiv zu erfassen, erfolgt eine Beobachter*innen-Schulung. Ziel war es zu untersuchen, ob trotz der standardisierten Schulung in der Kardiologie, signifikante Unterschiede in Beurteilung von männlichen und weiblichen Studierenden und in der Beurteilung zwischen männlichen und weiblichen Beobachter*innen bestehen.

Methoden: Es wurden 6 Fälle – 3 Fälle mit Simulationspatient*innen und 3 Papercases in der „Limette-Kardiologie“ durchgeführt. Eine E-Learning basierte Schulung erfolgte kurz vor der Veranstaltung. Die Beobachter*innen vergeben einen Supervisionslevel (0-5) [2]. Es wurden die eingegangenen Supervisionslevel von WS 2020/2021 bis WS 2022/2023 analysiert. Dabei wurden die Mittelwerte der Beobachtungen nach dem Geschlecht der Beobachter*innen und anhand des Geschlechts der Studierenden verglichen.

Ergebnisse: 36 Beobachter*innen (28; 77,8% Männer und 8; 22,2% Frauen) nahmen an der Studie teil. 608 Studierende wurden bewertet (155 Männer und 453 Frauen (25,5% vs. 74,5%)). Männliche Beobachter bewerten männliche und weibliche Studierende im Mittel fast gleich ($2,67 \pm 1,2$ vs. $2,75 \pm 1,13$, $p=0,52$). Im Gegensatz dazu bewerten die weiblichen Beobachterinnen die männlichen und weiblichen Studierende signifikant unterschiedlich ($2,01 \pm 1,18$ vs. $2,18 \pm 1,17$, $p < 0,001$). Männliche Studierende wurden signifikant milder von männlichen als von weiblichen Beobachterinnen bewertet ($2,67 \pm 1,2$ vs. $2,01 \pm 1,18$, $p < 0,001$). Die weiblichen Studierenden wurden ebenfalls milder von den männlichen Beobachtern bewertet ($2,75 \pm 1,13$ vs. $2,18 \pm 1,17$, $p < 0,001$).

Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen einen signifikanten Unterschied in den Bewertungen der weiblichen Beobachterinnen sowohl in der Bewertung von männlichen und weiblichen Studierenden, als auch in der Bewertung dieser beiden Gruppen im Vergleich zu den Bewertungen der männlichen Beobachter. Als mögliche Ursachen könnte eine Verzerrung (Milde-Härte-Fehler) sein. Möglicherweise spielen für die Frauen andere Faktoren in der Vergabe der Supervisionslevel eine Rolle oder die Faktoren werden anders wahrgenommen. Die Studierende profitieren im milden Urteil der männlichen Beobachter davon, dass der weibliche Beobachterinnen-Anteil unterrepräsentiert wird. Insgesamt werden die weiblichen Studierenden unabhängig von dem Geschlecht der Beobachter*innen mit einem höheren Supervisionslevel bewertet.

Schlussfolgerung: Die Studie zeigt primäre Unterschiede in der Vergabe der Supervisionslevel und damit von Entrustment zwischen männlichen und weiblichen Beobachter*innen. Ob es hier um Verzerrungen oder um geschlechtsspezifisch differente Wahrnehmung und Bewertung durch bisher unbekannte Faktoren geht, sollte in weiteren ausführlichen Studien untersucht werden. Die Unterrepräsentanz weiblicher Beobachterinnen sollte hierzu ausgeglichen werden.

Literatur

1. Obeso V, Brown D, Phillipi, Aiyer M, Barron B, Bull J, Carter TJ, Emery M, Gillespie C, Hormann M, Hyderi A, Lupi C, Schwartz ML, Uthman M, Vasilevskis EE, Yingling S, editors. Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency: Toolkits for the 13 Core EPAs - Abridged. Washington, DC: Association of American Medical Colleges; 2017.
2. Chen HC, van den Broek WE, 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

Bitte zitieren als: Shomanova Z, Pawelka F, Schönefeld E, Marschall B, Ahrens H. Vertrauen Männer und Frauen unterschiedlich in den EPAs? Auswertungen von EPA-Supervisionslevel-Messungen in standardisierten Parcours in der Kardiologie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-03-06. DOI: 10.3205/23gma212, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2122
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma212.shtml>

P-03-07

Gynäkologischer Praxistest – die Implementierung gynäkologischer anvertraubarer Fertigkeiten

Melissa Neubacher¹, Verena Schänzler², Thomas Kaleta¹, Natalia Krawczyk¹, Tanja Fehm¹, Florian Recker²

¹Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Universitätsfrauenklinik, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Bislang wurden im Rahmen der Ausbildung im Praktischen Jahr nur wenige gynäkologische anvertraubaren Fertigkeiten (entrusted practical activities EPA) umgesetzt. Diese erstmalige Implementation dient als Beispiel zur Durchführbarkeit in der klinischen Praxis und universitären Ausbildung in der Gynäkologie.

Methoden: Bislang ist das Praktische Jahr (PJ) mit Logbüchern organisiert. An vielen Standorten liegen diese in Papierform vor und beschreiben einzelne Lernziele und Fertigkeiten, welche im PJ-Tertial erlernt werden können. Anders als die Pflichtteriale Innere Medizin und Chirurgie, werden Fachbereiche wie Gynäkologie und Geburtshilfe gewählt. Viele der Studierenden kennen ihr Wahlfach bereits aus Famulaturen und können sich vorstellen in der Zukunft in diesen Fachbereichen tätig zu sein.

Ergebnisse: Im Rahmen eines Delphiverfahrens wurden die folgenden acht EPAs entwickelt:

- Grundlagen der Patientinnenbetreuung in der Gynäkologie und Geburtshilfe
- Präpartale Versorgung in einer unkomplizierten Schwangerschaft
- Die unkomplizierte Geburt
- Patientinnenversorgung in der Gynäkologischen Onkologie
- Patientinnenversorgung in der Senologie
- Patientinnenversorgung im ambulanten Umfeld
- Reproduktionsmedizinische Beratung, Behandlung und Betreuung von Patientinnen mit (unerfülltem) Kinderwunsch
- Beratung, Behandlung und Betreuung von Patientinnen mit Inkontinenzbeschwerden

In der *Prä-Implementierungsphase* werden die Fragebögen und Interviewleitfäden anhand bereits publizierter Interviewleitfäden erarbeitet. Zur Umsetzung der EPAs wird ein EPA-basiertes Logbuch entwickelt. Es erfolgt die erste Befragung vor Beginn des Implementierungsprozesses.

Die *Implementierungsphase* beginnt mit einer Schulung der Mitarbeitenden und der PJ-Studierenden am Einführungstag. Im Vier-Wochen-Intervall werden die Studierenden befragt und es erfolgen Feedbackgespräche.

Am Ende des Tertials erfolgt ein gemeinsames Reflexionsgespräch mit Klinikern, Studierenden und Klinikleitung.

Diskussion: Im Rahmen der Überarbeitung der Approbationsordnung werden die EPAs zur Gestaltung des PJs analog zum Absolventenprofil des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs der Medizin (NKLK) [<https://nklk.de/zend/menu>] gefordert. Diese sind außer in der Allgemeinmedizin und Anästhesiologie in den Wahlfächern bislang nicht implementiert worden.

Take Home Messages: Gynäkologische EPAs lassen sich binnen eines Tertials implementieren. Am Beispiel der Implementierung der vorliegenden EPAs kann ein national vergleichbares Ausbildungskonzept und überarbeitetes PJ-Logbuch erstellt werden.

Bitte zitieren als: Neubacher M, Schänzler V, Kaleta T, Krawczyk N, Fehm T, Recker F. Gynäkologischer Praxistest – die Implementierung gynäkologischer anvertraubarer Fertigkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-03-07.

DOI: 10.3205/23gma213, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2139

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma213.shtml>

P-04 Postersession: Digitale Lehre II

P-04-01

Chatbot der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW): Vorstellung eines neuartigen Tools zur digitalen Beratung von Versicherten mit beruflichen Hauterkrankungen

Björn Teigelake¹, Ann-Kristin Fischer^{2,3}, Swen Malte John^{2,3}, Cara Symanzik^{2,3}

¹Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Abteilung Modellvorhaben und Kongresse, Deutschland

²Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB), Abteilung Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Osnabrück, Deutschland

³Universität Osnabrück, Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm), Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Entwicklung und Erprobung einer digitalen Hautberatung durch ein textbasiertes Dialogsystem („Chatbot“) mit der hauptsächlichen Zielgruppe der Versicherten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) mit beruflichen Hauterkrankungen.

Methoden: Der erste Bereich der Entwicklungsphase bezieht sich auf den Inhalt, das heißt die Botschaften zu Hautgesundheit, Behandlung bzw. Vermeidung von berufsbedingten Hauterscheinungen und Hautschutz, die den Nutzenden übermittelt werden sollen. Der Versuch muss also sein, hautbezogene Fragen inhaltlich richtig, aber dennoch kompakt zu beantworten. Die Herausforderung besteht darin, Fragen zu entwickeln, die Nutzende tatsächlich stellen könnten und darauf eine passende, leicht verständliche und inhaltlich korrekte Antwort zu formulieren (Question-Answer-Pair). Der zweite Bereich der Entwicklungsphase bezieht sich auf die Technik bzw. die Funktionen des Chatbots, der eine eigene Software-Engine darstellt. Ziel ist vor allem, dass das System auf die eingegebenen Fragen auch die richtigen Antworten gibt. In der sich anschließenden Erprobungsphase steht im Vordergrund, ob die Kommunikation mit dem Chatbot geeignet ist, Versicherten eine qualitativ *gute* Hautberatung anzubieten, wozu folgende Evaluationsschritte vorgesehen sind: Pre-Test (BGW intern), Usability-Test im Rahmen von etablierten ambulanten und stationären Präventions- bzw. Rehabilitationsmaßnahmen für Versicherte der BGW mit berufsbedingten Hauterkrankungen (qualitative Untersuchung) sowie final ein Praxistest bzw. Massentest (qualitative sowie quantitative Untersuchung).

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstract-Erstellung wurde die Entwicklungsphase abgeschlossen und mit dem vollständig funktionsfähigen Chatbot die Erprobungsphase gestartet. Im Rahmen der Tagung sollen erste Ergebnisse präsentiert werden.

Diskussion: Die BGW betreibt einen hohen Aufwand, um Versicherten Informationen (nicht nur) zum Thema Haut anbieten zu können. Mit vielen unterschiedlichen Medien, Produkten und Seminarangeboten, aber auch auf der neuen Homepage [<https://www.bgw-online.de/>] können Informationen über unterschiedlichste berufliche Erkrankungen bezogen werden. Viele Dienstleistungsunternehmen nutzen mittlerweile Chatbots, um immer wiederkehrende, allgemeine Fragen zur eigenen Dienstleistung zu beantworten. Im medizinischen Kontext werden diese dann häufig als *Medibots* bezeichnet [1]. Die hier vorgestellte Chatbot-Methode eignet sich besonders dann, wenn die Fragen bekannt sind und immer wieder sehr ähnlich gestellt werden [2].

Take Home Messages: Besonders vor dem Hintergrund des Voranschreitens der Digitalisierung erscheint es sinnvoll, Versicherten die Möglichkeit anzubieten, Informationen über einen Chatbot abzurufen. Perspektivisch könnten digitale textbasierte Dialogsysteme eine zweckmäßige Ergänzung zu den bisher üblicherweise genutzten Informationsmedien (Homepage, *Frequently Asked Questions* (FAQ)-Seiten etc.) darstellen.

Literatur

1. Tjiptomongsoguno AR, Chen A, Sanyoto HM, Irwansyah E, Kanigoro B. Medical Chatbot Techniques: A Review. In: Silhavy R, Silhavy P, Prokopova Z, editors. *Software Engineering Perspectives in Intelligent Systems*. CoMeSySo 2020. *Advances in Intelligent Systems and Computing*. Cham: Springer; 2020. p.346-356. DOI: 10.1007/978-3-030-63322-6_28
2. Hundertmark S. *Digitale Freunde – Wie Unternehmen Chatbots erfolgreich einsetzen können*. Weinheim: Wiley VCH Verlag; 2021.

Bitte zitieren als: Teigelake B, Fischer AK, John SM, Symanzik C. Chatbot der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW): Vorstellung eines neuartigen Tools zur digitalen Beratung von Versicherten mit beruflichen Hauterkrankungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-01.

DOI: 10.3205/23gma214, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2145

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma214.shtml>

P-04-02

Die COVID-19-Pandemie als Impuls für die digitale Pflegeausbildung – eine Analyse der Unterrichtsgestaltung an der katholischen Krankenpflegeschule „Canisius Campus“ in Dortmund

Gina Richter^{1,2}, Sandy Kujumdshiev¹

¹DHGS German University of Health and Sport, Department für Medizinpädagogik und Pflege, Deutschland

²Canisius Campus, Bildungsakademie Pflege, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die COVID-19-Pandemie stellte die Pflegeausbildung vor neue Herausforderungen in Bezug auf die Unterrichtsgestaltung. Aufgrund verschiedener Hygiene- und Quarantäneerichtlinien wurde der Präsenzunterricht zu Beginn der Pandemie ausgesetzt und durch Distanzunterricht ersetzt. Diese Maßnahme ist einerseits mit Schwierigkeiten und andererseits mit neuen Chancen verbunden. Ziel dieser Arbeit ist es, die Frage zu beantworten, wie sich der pandemiebedingte Distanzunterricht auf die Lehre der generalistischen Pflegeausbildung am Canisius Campus Dortmund auswirkte.

Methoden: Mittels eines deskriptiven Querschnittsdesigns mit einer Kombination aus acht quantitativen und zwei qualitativen Fragen wurden 30 erfahrene Lehrende am Canisius-Campus in Dortmund zu ihren Wahrnehmungen von Veränderungen durch den Distanzunterricht befragt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass die Lehrenden in der Pflegeausbildung die neue Form der Lehre als herausfordernd bewerten. Insbesondere werden der fehlende Kontakt und das reduzierte soziale Miteinander kritisiert, sowohl zwischen Lehrenden und Auszubildenden als auch der Gruppenzusammenhalt innerhalb einer Klasse. Die Lehrkräfte beschrieben eine geringere Beteiligung am Unterricht sowie eine geringere Motivation der Lernenden mit der Folge eines Leistungsabfalls. Dennoch wird es als Vorteil gesehen, dass die Digitalisierung durch die Krise schneller vorangetrieben wurde und wird.

Diskussion: Lehrende in der Pflegeausbildung müssen sich seit Beginn der COVID-19-Pandemie mit zahlreichen Herausforderungen in der Unterrichtsgestaltung auseinandersetzen.

Gleichzeitig bringt die Notwendigkeit des Fernstudiums auch Vorteile mit sich: Die COVID-19-Pandemie dient als Anstoß für die Digitalisierung der generalistischen Pflegeausbildung am Canisius Campus Dortmund. Die fortschreitende Digitalisierung schafft eine neue Vielfalt an Lehrmethoden. Darüber hinaus wäre es für die Zukunft interessant zu erforschen, wie andere pflegerische Bildungseinrichtungen in Deutschland die Folgen des Distanzunterrichts wahrgenommen haben und wie sie mit den Veränderungen in der Unterrichtsgestaltung umgegangen sind. In diesem Zusammenhang wäre es auch interessant zu untersuchen, inwieweit die Ergebnisse, mit denen der Befragten am Canisius Campus übereinstimmen und warum etwaige Unterschiede auftreten.

Take Home Messages: Die „zwangsweise“ Digitalisierung des Unterrichts sollte nicht nur als Mehraufwand, sondern auch als Chance für einen modernen zukunftsweisenden Unterricht begriffen werden

Bitte zitieren als: Richter G, Kujumdshiev S. Die COVID-19-Pandemie als Impuls für die digitale Pflegeausbildung – eine Analyse der Unterrichtsgestaltung an der katholischen Krankenpflegeschule „Canisius Campus“ in Dortmund. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-02. DOI: 10.3205/23gma215, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2155

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma215.shtml>

P-04-03

Virtual Reality als Teamwork-Lernumgebung im Medizinstudium

Lena Günter¹, Robert Speidel², Claus-Martin Muth³, Wolfgang Öchsner³

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin BW, Ulm, Deutschland

³Universität Ulm, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In medizinischen Notfallsituationen ist eine schnelle und effektive Zusammenarbeit des Notfall-Teams von entscheidender Bedeutung [1].

Um die hierfür nötigen interpersonellen Fähigkeiten ausbilden und trainieren zu können, wären curricular verankerte Teamtrainings bereits im Studium eine wünschenswerte Option. Da entsprechende Trainings in der realen Welt allerdings mit hohem Simulationsaufwand verbunden sind, bieten sich Multi-User-Anwendungen in der Virtual Reality (VR) als Alternative an [2].

Ziel unserer Studie war, die studentische Wahrnehmung und Bewertung einer notfallmedizinisch orientierten Multi-User VR-Lernumgebung als Lern- und Trainingsmöglichkeit im Hinblick auf interpersonelle Interaktionen abzubilden.

Methoden: Die Studie wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm im Wintersemester 2021/22 im Rahmen der curricularen Pflichtveranstaltung „Rettungswagenpraktikum“ durchgeführt.

Knapp 100 Studierende aus dem 10. Fachsemester behandelten dabei jeweils in Zweierteams präklinische Notfallpatient*innen in der virtuellen Realität; die jeweiligen Trainingspartner*innen waren in der VR als Avatare wahrnehmbar.

Mittels Mixed-Methods-Design wurden die Studierenden, die sich zur Studienteilnahme bereit erklärt hatten, einerseits mit Hilfe von Fragebögen (n=71), andererseits mittels leitfadengestützter Interviews zu ihren Wahrnehmungen und Bewertungen im Hinblick auf das Studienziel befragt (n=28). Vorgestellt werden hier insbesondere die Ergebnisse der Leitfadeninterviews.

Ergebnisse: Eine wesentliche Erkenntnis der Studie bestand darin, dass bei den Studierenden a priori praktisch kein Bewusstsein dafür bestand, dass neben den rein fachlich-notfallmedizinischen Lerngelegenheiten die virtuelle Lernumgebung auch Lern- und Trainingsmöglichkeiten im Hinblick auf Teamwork/interpersonelle Interaktion bietet.

Erst nach explizitem Hinweis seitens der Interviewerin wurde dieses Thema studierendenseitig aufgegriffen, dann allerdings als positive Option im Hinblick auf Teamtrainings reflektiert. Als hinderliche Faktoren wurden – neben dem a priori fehlenden Bewusstsein für die Lernoption – insbesondere die artifizielle Wahrnehmung der Tandempartner*innen als Avatare benannt, sowie die teilweise hohe Absorption der Aufmerksamkeit der Studierenden durch die relative Neuartigkeit der Technik.

Diskussion: Das Potential, Multiuser-VR-Anwendungen im Kontext von Teamtrainings einzusetzen, ist aus Sicht der Studienteilnehmer*innen vielversprechend.

Allerdings muss das studentische Bewusstsein dafür, dass eine Multi-User VR-Lernumgebung neben rein fachlich-medizinischen Lernoptionen auch die Option bietet, interpersonelle Interaktionen beispielsweise im notfallmedizinischen Setting zu trainieren, im Vorfeld durch explizite Thematisierung geweckt werden.

Literatur

1. Milton J, Erichsen Andersson A, Åberg ND, Gillespie BM, Oxelmark L. Healthcare professionals' perceptions of interprofessional teamwork in the emergency department: a critical incident study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2022;30(1):46. DOI: 10.1186/s13049-022-01034-0
2. Lerner D, Mohr S, Schild J, Göring M, Luiz T. An Immersive Multi-User Virtual Reality for Emergency Simulation Training: Usability Study. *JMIR Serious Games.* 2020;8(3):e18822. DOI: 10.2196/18822

Bitte zitieren als: Günter L, Speidel R, Muth CM, Öchsner W. Virtual Reality als Teamwork-Lernumgebung im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-03.

DOI: 10.3205/23gma216, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2162

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma216.shtml>

P-04-04

Weiterentwicklung der Lernplattform zum zentralen digitalen Campus

Gerald Stiller, Sarah Strathmann, Maximilian-Kyusok Yang, Marianne Behrends

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

Fragestellung/Zielsetzung: Der Alltag der Studierenden ist davon geprägt, digitale Dienste und Systeme für die Bewältigung unterschiedlicher Anforderungen und Aufgaben zu nutzen. In nahezu allen hochschulischen Prozessen wie Verwaltung, Lehrorganisation oder Bereitstellung von Lehr- und Lernmaterialien werden digitale Systeme [https://vdh-it.de/HERM-260/HERM_BCM_260_German.svg#CC0] genutzt. Daher ist es für Studierende von essentieller Bedeutung, sich in der IT-Landschaft der verschiedenen Systeme zu orientieren. Die Studierenden der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wünschen sich hier eine bessere Zugänglichkeit und Übersichtlichkeit der an Universität genutzten Plattformen und Dienste. Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen des vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur geförderten Projektes Basis-SOUVER@N eine Recherche hinsichtlich der aus Sicht der Studierenden vorzufindenden Rahmenbedingungen durchgeführt und konkrete Umsetzungsideen für eine Neustrukturierung des Informationsangebots entwickelt.

Methoden: Nach der Erhebung der Ausgangslage und Gesprächen mit studentischen Vertretern wurde eine Online-Befragung gestartet, in der die Studierenden nach ihren Erfahrungen mit den digitalen Diensten im Rahmen ihres Studiums an der MHH befragt werden. Der Fragebogen erfasst mit 22 Fragen Angaben zum Studienfach, der Bekanntheit und Nutzungshäufigkeit

verschiedener Online-Dienste sowie Wünsche und Optimierungsmöglichkeiten. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf dem Feedback zur Nutzung der MHH-Lernplattform für die studentische Lehre. Begleitend zur Entwicklung der Umfrage wurden erste Konzepte entwickelt, um das zentrale Lernmanagementsystem übersichtlicher zu gestalten.

Ergebnisse: Es gibt diverse, voneinander getrennte Online-Dienste. Diese sind zumeist nur über Informationsquellen der verschiedenen Akteure zu erreichen, also nicht von zentraler Stelle. Studiumsrelevante Informationen werden in den verschiedenen Systemen nicht synchron gehalten. Zudem unterscheiden sich diese je nach Studiengang. Für Studierende in den ersten Semestern stellt diese Problemlage eine besondere Herausforderung dar. Nach der Eigenrecherche zur Erfassung und Systematisierung der Ausgangslage, wurden zur Fundierung Interviewgespräche mit zwei Vertretern der Studierenden geführt. Die Äußerungen bestätigten die Defizite und bestärkten den Wunsch die Insellösungen zu einem „Digitalen Campus“ zusammenzuführen.

Diskussion: Die Erfahrungen der Corona-Pandemie bedingten Online-Semester haben den Blick auf die Nutzung der Online-Dienste geschärft, auch wenn die hauptsächliche Herausforderung darin bestand, den Unterricht auf Online-Lehre umzustellen. Gleichzeitig zeigen die dargestellten Ergebnisse die Notwendigkeit Online-Dienste stärker im Zusammenhang zu betrachten, um der digitalen Realität des studentischen Alltags gerecht zu werden.

Take Home Messages: Durch die Integration von Elementen zur Orientierung und Partizipation können Lernmanagementsysteme im Sinne eines digitalen Campus weiterentwickelt werden.

Bitte zitieren als: Stiller G, Strathmann S, Yang MK, Behrends M. Weiterentwicklung der Lernplattform zum zentralen digitalen Campus. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-04.

DOI: 10.3205/23gma217, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2174

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma217.shtml>

P-04-05

iLearn-iD – individual learning supported by an interactive dashboard: Implementierung eines Dashboards an der Medizinischen Fakultät OWL zur Unterstützung des Lernens

Lennart Handke, Hendrik Friederichs

Universität Bielefeld, AG Medical Education, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: An der Medizinischen Fakultät OWL wird in jedem Semester der Progress Test Medizin (PTM – bereitgestellt durch die Charité Berlin) durchgeführt. Dieser enthält 200 Fragen in einem Multiple-Choice-Format auf dem Niveau eines Abschluss-Examins aus allen Fächern und zu allen Organsystemen. Ziel der Durchführung ist einerseits die Weiterentwicklung der Fakultät sowie andererseits die Unterstützung der Studierenden in ihrem Lernen.

In dem Projekt „iLearn-iD“ wird ein interaktives Dashboard entwickelt, mit dem der Nutzen des PTM's für die Studierenden erhöht werden soll. Zudem sollen die Data Literacy Kompetenz der Studierenden sowie ihre Fähigkeit, Daten und Feedback selbstständig zu ihrer Weiterbildung zu nutzen, gefördert werden – zwei Fähigkeiten, die neben Fachwissen eine hohe Relevanz für den beruflichen Alltag von Ärzt*innen haben [1], [2].

Methoden/Projektbeschreibung: Die konkrete Ausgestaltung von Feedback hat einen wesentlichen Einfluss auf dessen Nutzen für das Lernen. So wirkt es sich unter anderem positiv auf den Nutzen aus, wenn Feedback möglichst unmittelbar erfolgt, es detailliert ist und die Quelle als vertrauenswürdig eingestuft wird [2], [3]. Auf diese Kriterien hin soll das Feedback des PTM's mit dem Dashboard optimiert werden. Im Dashboard wird ein detailliertes Feedback zu den individuellen PTM-Ergebnissen über übersichtliche grafische Darstellungen gegeben (siehe Abbildung 1). Die Einbindung in die IT-Struktur der Universität ermöglicht dabei eine schnelle Verarbeitung der Daten und Erstellung des Feedbacks. Durch den Einsatz des Dashboards in Kolloquien soll die Nutzung zudem begleitet und angeleitet werden.

Ergebnisse: Für Studierende bietet das Dashboard die Möglichkeit, ihre Lerndaten eigenständig und interaktiv zu analysieren. So können sie spezifisches Feedback zu ihrem Lernfortschritt einholen, wann und wie sie es benötigen. Ihre Data Literacy Kompetenz wird dabei sowohl durch den wiederholten Umgang mit statistischen Kennzahlen und Graphen als auch durch die implementierten Erläuterungen zu diesen gefördert.

Das Dashboard konnte bereits an verschiedenen Stellen eingesetzt und zur Vermittlung der PTM-Ergebnisse genutzt werden. Die Rückmeldungen durch Studierende, Lehrende und Fakultätsmitglieder auf die Ausgestaltung und Anwendbarkeit waren sehr positiv.

Diskussion/Take Home Message: Erste Rückmeldungen sprechen für einen positiven Nutzen der grafisch dargestellten PTM-Ergebnisse im Dashboard für die Studierenden. Der tatsächliche Nutzen wird jedoch von der regelmäßigen Verwendung durch die Nutzer*innen abhängen und wird erhoben und ausgewertet werden müssen.

Förderung: Das Projekt „iLearn-iD“ wird im Rahmen des „Fellowships für Innovationen in der digitalen Hochschullehre (digiFellow)“ gefördert.

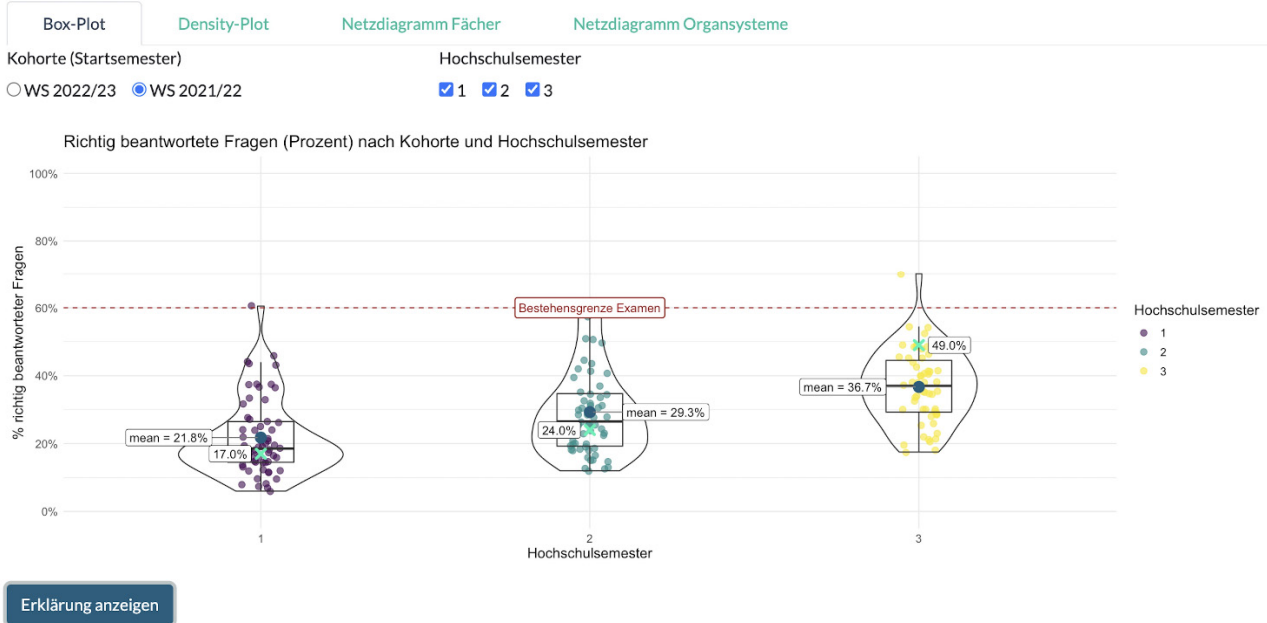


Abbildung 1: Darstellung einer beispielhaften Ansicht des Dashboards

Literatur

- Kuhn S, Kadioglu D, Deutsch K, Michl S. Data Literacy in der Medizin. Welche Kompetenzen braucht ein Arzt? [Data literacy in medicine. What competences does a physician need?] *Onkologie*. 2018;24(5):368-377. DOI: 10.1007/s00761-018-0344-9
- Ryan A, McColl GJ, O'Brien R, Chiavaroli N, Judd T, Finch S, Swanson D. Tensions in post-examination feedback: information for learning versus potential for harm. *Med Educ*. 2017;51(9):963-973. DOI: 10.1111/medu.13366
- Sargeant J, Armson H, Chesluk B, Dornan T, Eva K, Holmboe E, Lockyer J, Loney E, Mann K, van der Vleuten C. The Processes and Dimensions of Informed Self-Assessment: A Conceptual Model. *Acad Med*. 2010;85(7):1212-1220. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181d85a4e

Bitte zitieren als: Handke L, Friederichs H. iLearn-iD – individual learning supported by an interactive dashboard: Implementierung eines Dashboards an der Medizinischen Fakultät OWL zur Unterstützung des Lernens. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-05. DOI: 10.3205/23gma218, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2186

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma218.shtml>

P-04-06

Open Educational Resources in der HNO: Aktueller Stand und Chancen

Chantal Degen^{1,2}, Marie Mikuteit^{2,3}, Sarah Long³, Veit Maria Hofmann¹, Sandra Steffens^{2,3}

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Campus Benjamin Franklin, Berlin, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Rheumatologie und Immunologie, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Curriculumsentwicklung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Open Educational Resources (OER) sind Lehrmaterialien, die mittels offener Lizenzierung durch Urheber*innen zur Nutzung, Weiterverbreitung und teils auch Bearbeitung freigegeben sind. OER-Plattformen können somit für die Verbreitung und Weiterentwicklung hervorragender Lehrmaterialien und innovativer Lehrkonzepte genutzt werden. Das Ziel dieses Beitrags ist, den aktuellen Status quo der im Bereich HNO verfügbaren OER zu erheben.

Methoden: Deutschsprachige OER-Plattformen, sowie Suchmaschinen mit Nutzungslizenz-Filtern wurden nach HNO-Inhalten durchsucht. Es erfolgte eine qualitative und quantitative Evaluation der hier identifizierten OER.

Ergebnisse und Diskussion: Aktuell finden sich online nur wenige OER, die thematisch dem HNO-Bereich zugeordnet werden können. Die OER betreffen hauptsächlich die Anatomie, Physiologie und Diagnostik im HNO-Bereich, nehmen aber keinen Bezug auf spezifische Lernziele oder Unterrichtsformen. Es fehlen klinische Inhalte sowie für die HNO sinnvolle und einheitlichen Metadatenstandards, die notwendig sind, um OER im Netz für Lehrende mit Schlagwörtern auffindbar zu machen. Aktuell beteiligt sich noch keine deutschsprachige HNO-Abteilung aktiv an der Bereitstellung von OER.

Take Home Messages: Das Angebot an OER in der HNO ist bisher so begrenzt, dass eine großzügige Nutzung im Rahmen der universitären HNO-Lehre noch nicht möglich ist. OER aber haben das Potential, eine wichtige Säule der Kooperation und Kollaboration unter Lehrenden zu werden, Lehrende bei der Vorbereitung von Unterrichtseinheiten zu entlasten und gleichzeitig die didaktische Qualität zu verbessern.

Bitte zitieren als: Degen C, Mikuteit M, Long S, Hofmann VM, Steffens S. Open Educational Resources in der HNO: Aktueller Stand und Chancen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-06.

DOI: 10.3205/23gma219, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2197

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma219.shtml>

Projekt eKommMed.nrw: E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen

Tina Hörbelt-Grünheidt, Sven Benson

Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Institut für Didaktik in der Medizin, Essen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Erlernen der kommunikativen und sozialen Kompetenzen für eine gelingende ärztliche Kommunikation stellt einen verpflichtenden, curricularen Bestandteil im Medizinstudium und weiteren Gesundheitsberufen dar und wird mit der Umsetzung der neuen ärztlichen Approbationsordnung [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html] und des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) [<https://nklm.de/zend/menu>] weiter an Bedeutung gewinnen. Dennoch fehlen aktuell digitale, interaktive und flexibel einsetzbare Lehr-Lernmaterialien für ein mediengestütztes, selbstgesteuertes Lernen sowie zum Einsatz in Lehrveranstaltungen. Das Projekt eKommMed.nrw bündelt ausgehend vom Netzwerk KommMed.nrw die Expertise der Medizinischen Fakultäten der Universitäten Bielefeld (BI), Bochum (BO), Bonn (BN), Duisburg-Essen (DE), Düsseldorf (D), Köln (K) und Münster (MS), um den Bedarf an frei verfügbaren Open Educational Resources (OER) zur Kommunikation in medizinischen Behandlungssituationen zu adressieren. Den multi-medialen Schwerpunkt werden interaktionsfähige Videos bilden, die durch multimediale Materialien, kompetenzorientierte Prüfungsformate zur formativen Lernzielkontrolle für Studierende sowie didaktische Handreichungen und digitale Prüfungsformate für Lehrende ergänzt werden. Die modular aufgebauten Angebote können im Selbststudium, in (a)synchronen E-Learning und Blended Learning Formaten sowie in klassischen Lernszenarien in Präsenz eingesetzt werden. Die erstellten Materialien sollen evaluiert und perspektivisch in die Kommunikationscurricula der beteiligten Standorte integriert werden.

Methoden: Als inhaltliches Rahmenmodell für die Entwicklung und Strukturierung der Module dient der Calgary-Cambridge-Guide (CCG) [1]. Die Modul Inhalte umfassen zentrale kommunikative und soziale Kompetenzen, die den Lernzielen des NKLM zugeordnet werden können und sich an Patient*innenschildern orientieren. In den drei Begleitmodulen (BM) werden grundlegende und übergeordnete Kommunikationskompetenzen vermittelt, die in den vier Anwendungsmodulen (AM) in Gesprächssituationen des medizinischen Alltags eingesetzt werden sollen (siehe Abbildung 1). Die Inhalte sollen sowohl über printfähige als auch über multimediale Materialien (Podcasts, Subject-Matter-Expert (SME)-Interviews) vermittelt werden. Es sollen zudem interaktive Videosequenzen produziert werden, die ärztliche Gesprächssituationen simulieren und individualisierte Gesprächsverläufe in Abhängigkeit der gefällten Entscheidung der Lernenden ermöglichen. Die technische Umsetzung der Materialien erfolgt nach Creative Common Lizenz (CC-BY-SA 4.0). Die E-Learning Bausteine können in den gängigen Learning Management Systemen (Ilias, Moodle) genutzt und über die OER-Content-Plattform ORCA.nrw abgerufen werden.

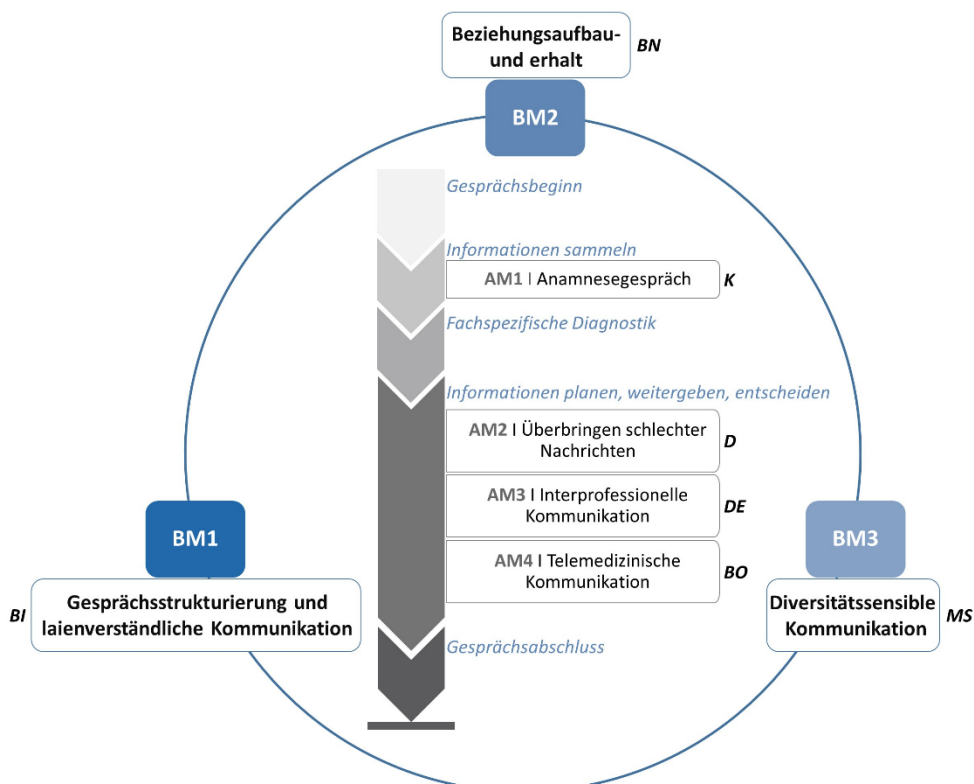


Abbildung 1: Ableitung und Einordnung der BM und AM (modifizierter CCG)

Ergebnisse: Die Produktion der Materialien beginnt zurzeit, so dass erste Ergebnisse auf dem Kongress vorgestellt werden können.

Diskussion und Take Home Message: Im Projekt eKommMed.nrw sollen digitale und interaktive OER zur Kommunikation im Gesundheitswesen erstellt und über die Plattform ORCA.nrw bereitgestellt werden.

Literatur

1. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying Content and Process in Clinical Method Teaching: Enhancing the Calgary-Cambridge Guides. *Acad Med.* 2003;78(8):802-809. DOI: 10.1097/00001888-200308000-00011

Bitte zitieren als: Hörbelt-Grünheid T, Benson S. Projekt eKommMed.nrw: E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-07.
DOI: 10.3205/23gma220, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2208
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma220.shtml>

P-04-08

Ganzkörperstatus: „Ich packe meinen Koffer“

*Philippa Drees, Lena Krabbe, Leonard Terres, Johanna Ellensohn, Andy Maun
Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland*

Fragestellung/Zielsetzung: Einen strukturierten Ganzkörperstatus in begrenzter Zeit zu erheben stellt Medizinstudierende vor die Herausforderung, die einzelnen Untersuchungsschritte zu priorisieren und zu kombinieren – in Analogie zu einer Packliste für einen Reisekoffer mit begrenztem Platz. Ziel des Kurses zum Ganzkörperstatus im ersten klinischen Semester ist, dass die Studierenden ein eigenes strukturiertes Untersuchungsschema für einen Ganzkörperstatus bei einem anamnestisch unauffälligen Patienten entwickeln, was sie im zweiten Schritt auf verschiedene symptombezogene Untersuchungen anwenden können.

Methoden: Der Kurs ist Bestandteil des Curriculums im Medizinstudium an der Universität Freiburg. Er ist im Format Blended Learning aufgebaut. Die Studierenden bearbeiten zunächst eine Lernsequenz auf der universitären Lernplattform ILIAS, wobei sie

1. Hintergrundwissen aus vorangegangenen Untersuchungskursen aktivieren,
2. anhand eines Fallbeispiels sinnvolle Untersuchungsschritte auswählen und diese
3. in eine praktikable Reihenfolge bringen.

Im folgenden zweistündigen Präsenzkurs mit sechs Teilnehmenden üben sie ihr eigenes Untersuchungsschema und wenden dieses in abgewandelter Form auf zwei symptombezogene Untersuchungen an. Die Teilnehmenden evaluierten den Kurs nach dem Fragebogen „Trierer Inventar zur Lehrevaluation (TRIL)“.

Ergebnisse: Insgesamt evaluierten 95 von 173 Studierenden (Rücklaufquote 55%). Der Kurs zum Ganzkörperstatus wurde auf einer sechsstufigen Skala auf die Frage „Alles in allem hat sich der Besuch dieser Veranstaltung für mich gelohnt.“ im Mittel mit 1,5 „trifft voll und ganz zu“ (SD 0,8) bewertet. Das Thema wurde im Mittel mit 1,4 (SD 0,7) als sehr relevant gesehen. Vor allem das offene Klima für eigene Beiträge und der Anwendungsbezug wurden als sehr gut bewertet. Ob die Lernsequenz hilfreich für die Vorbereitung auf den Kurstag und motivationsfördernd war, wurde mit einer breiten Streuung beantwortet. Die gestellten Anforderungen waren für 87% der Teilnehmenden angemessen, für 9% eher zu hoch und für 4% eher zu niedrig.

Diskussion: Der Kurs zum Ganzkörperstatus wurde sehr gut bewertet. Verbesserungspotential liegt in der online-Lernsequenz, weil sie nicht alle Studierenden gut auf den Kurs vorbereitet hat. Für die Kursvorbereitung und Motivation könnte es helfen, u. a. Lehrvideos (siehe [<https://www.ukurs.uni-freiburg.de/>]) in die Lernsequenz einzubetten. Zudem fiel in der Planung des Kurses auf, dass es in Deutschland kaum Literatur zu einem standardisierten Ganzkörperstatus gibt.

Take Home Message: Eine fallbasierte und anwendungsbezogene Vorbereitungsaufgabe zum Ganzkörperstatus hat sich als förderlich für den Lernprozess erwiesen.

Literatur

1. Arbeitskreis „Lehrevaluation“ im Fach Psychologie, Zentrum für Psychologische Diagnostik, Begutachtung und Evaluation (ZDiag), Gläßer E, Gollwitzer M, Kranz D, Meiniger C, Schlotz W, Schnell T, Voß A. TRIL – Trierer Inventar zur Lehrevaluation [Trier Inventory for Teaching Evaluation]. In: Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID), editor. Open Test Archive. Trier: ZPID; 2002. DOI: 10.23668/psycharchives.6590

Bitte zitieren als: Drees P, Krabbe L, Terres L, Ellensohn J, Maun A. Ganzkörperstatus: „Ich packe meinen Koffer“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-08.

DOI: 10.3205/23gma221, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2218

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma221.shtml>

P-04-09

E-Learning-Ressourcen zum Thema „Telemedizinische Kommunikation“ – eKommMed.nrw

*Barbara Woestmann, Flora-Marie Hegerath, Djamil Salama, Peter Rasche, Horst Christian Vollmar
Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin (AM RUB), Bochum, Deutschland*

Fragestellung/Zielsetzung: Das Erlernen kommunikativer und sozialer Kompetenzen stellt einen Grundbaustein des Medizinstudiums dar. Im Projekt eKommMed.nrw (E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen) werden ausgehend vom Netzwerk KommMed.nrw in einem Verbund von sieben Medizinischen Fakultäten mit Förderung durch das Land NRW freie Bildungsmaterialien (Open Educational Resources, OER) zur Kommunikation und Gesprächsführung in medizinischen Behandlungssituationen entwickelt und über das Landesportal ORCA.nrw [<https://www.orca.nrw/>] bereitgestellt. Ziel ist die Erweiterung und Überführung von Lehrinhalten in eine digitale und zukunftsfähige Form. Die Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr-Universität Bochum übernimmt die Erstellung des Moduls „Telemedizinische Kommunikation“.

Methoden: Für die Modulerstellung wurde eine Literaturrecherche in Pubmed, Cochrane und SCOPUS mit den Suchterms Telemedizin, hausärztliche Versorgung und Kommunikation durchgeführt. Die Modulgestaltung fokussiert auf interaktionsfähige

Videos sowie Lehr-/Lernmaterialien, um Studierenden telemedizinische Anwendungen näherzubringen und sie auf reale Gespräche mit Patient*innen vorzubereiten. Diese SCORM-kompatiblen Materialien werden über das Landesportal ORCA.nrw bereitgestellt, sodass eine standortübergreifende Nutzung möglich wird.

Ergebnisse: Eine erste Analyse der gefundenen Literatur zeigt, dass Telemedizin als digitale Ergänzung zur ärztlichen Tätigkeit seit der COVID-19-Pandemie stark an Bedeutung zugenommen hat. Formate wie die Videosprechstunde sind im Versorgungsalltag etabliert [1]. Telemedizinische Konsultationen zeigen Veränderungen in der Patient-Arzt-Kommunikation wie eine verstärkte Gesprächsdominanz der Ärzt*innen oder ein vermindertes Thematisieren Lifestyle-assoziierter Probleme [2].

Im Modul werden mithilfe interaktiver Lehr-/Lernvideos und weiterführender Materialien diese Besonderheiten der telemedizinischen Kommunikation verdeutlicht, um die Studierende dafür zu sensibilisieren und ihnen Chancen und Risiken telemedizinischer Anwendungen nahe zu bringen. Der Schwerpunkt des Moduls liegt auf der praktischen Durchführung von Videosprechstunden mit interaktiver Entwicklung eines Leitfadens sowie dem Umgang mit Herausforderungen und Störungen während einer solchen Sprechstunde. Als Lernerfolgskontrolle werden die Inhalte des Moduls in einem Branching Video von den Studierenden umgesetzt.

Diskussion: Eine gelingende Kommunikation ist als wichtige Kompetenz im Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalog (NKLM) festgehalten [<https://nkml.de/zend/menu>]. Eine frühzeitige Ausbildung auch im Bereich der telemedizinischen Kommunikation ist daher von besonderer Relevanz. Der aktuelle Stand der Modulumsatzung soll als Diskussionsgrundlage vorgestellt werden.

Take Home Message: Kompetenzen im Bereich Kommunikation über telemedizinische Kommunikationswege sollen und können von Medizinstudierenden frühzeitig erworben werden.

Literatur

1. Kassenärztliche Bundesvereinigung. Immer mehr Praxen greifen zur Kamera - Zahl der Videosprechstunden auf über eine Million gestiegen. Praxisnachrichten. 2021 Feb 04.
2. Agha Z, Roter DL, Schapira RM. An evaluation of patient-physician communication style during telemedicine consultations. J Med Internet Res. 2009; 11(3):e36. DOI: 10.2196/jmir.1193

Bitte zitieren als: Woestmann B, Hegerath FM, Salama D, Rasche P, Vollmar HC. E-Learning-Ressourcen zum Thema „Telemedizinische Kommunikation“ – eKommMed.nrw. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-09. DOI: 10.3205/23gma222, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2225
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma222.shtml>

P-04-10

Hyflex Learning: Didaktisch-methodische Möglichkeiten zur Entwicklung digital-kommunikativer Kompetenzen von Studierenden im HeLaMed-Schwerpunktprogramm

Christoph Bohne¹, Lauritz Noack²

¹Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland

²Philipps-Universität Marburg, Institut für Allgemeinmedizin, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Aufgrund des bestehenden und langfristig anhaltend zu erwartenden Mangels an Landärztinnen und Landärzten [1] wurde 2022 das „Gesetz zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hessen“ verabschiedet. In diesem Kontext wurde der sog. Hessische Weg konzipiert, bei dem persönlich und fachlich besonders geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern 6,5 Prozent der Medizinstudienplätze zur Verfügung stehen. Diesen Studierenden bietet Hessen | Land | Medizin [<https://helamed.de/>] ein gemeinsames Schwerpunktprogramm, das vielseitige Veranstaltungsangebote beinhaltet. Ein Teil dieser neuen (extra-)curricularen Veranstaltungen wird zukünftig standortübergreifend in digitalen Kommunikations- und Kollaborationsräumen (DiKors) hyflex (hybrid-flexibel) [2], [3] stattfinden. Hierbei stellt sich die zentrale Frage, wie hybrid-flexible Veranstaltungen realisiert werden können.

Methoden: Untersucht wird zunächst, welche Veranstaltungen an den allgemeinmedizinischen und hausärztlichen Instituten der Universitäten Frankfurt am Main, Marburg und Gießen standortübergreifend angeboten werden können. Anschließend wird am Beispiel einer Lehrveranstaltung aus dem Themenspektrum Digitalisierung und Kommunikation ein Vorschlag unterbreitet, wie ein konkretes hybrid-flexibles Lehr-Lernformat gestaltet werden kann, was in der Planung zu berücksichtigen ist, wo Stolpersteine und Herausforderungen bestehen und welche lernwirksamen Evaluationskriterien herangezogen werden können.

Ergebnisse: Es wird davon ausgegangen, dass die Studierenden hybrid-flexible Veranstaltungsformate als sehr attraktiv einstufen, da ihnen verschiedene Zugangsmöglichkeiten zu den Veranstaltungen bereitgestellt werden. Sie sind imstande, in Bezug auf ihre individuellen Lernprozesse und organisatorische Rahmenbedingungen, den für sie am geeignetsten und komfortabelsten Lernweg zu beschreiten. Insbesondere Lehrende nehmen bei Hyflex-Veranstaltung eine zentrale Rolle ein.

Diskussion: Es bleibt abzuwarten, wie sich diese Veranstaltungen im vorwiegend klinischen Studienabschnitt umsetzen und in diesem Zusammenhang sinnvoll evaluieren lassen. Äußerst spannend wird zukünftig, wie mit der Integration weiterer digitaler Artefakte und Tools in standortübergreifenden Veranstaltungen umgegangen wird und welche Anforderungen sich hieraus für die Lehr-Lerngestaltung und das Evaluationsdesign ergeben.

Take Home Messages: Aus Autoren-sicht wird sich der Wunsch nach flexiblen Formen des Lehrens und Lernens bei Studierenden verstärken und sich in der Folge die Flexibilität des Lehrens und Lernens im Hochschulkontext intensivieren. Grundlage hierfür bildet eine bedienfreundliche und qualitativ hochwertige digitale Lehr-Lerninfrastruktur. Damit verbunden schwingt immer die Frage mit: Beeinflusst die Technologie das Lehren und Lernen oder das Lehren und Lernen die Technologie.

Literatur

1. van den Bussche H. Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen [The future problems of general practice in Germany: current trends and necessary measures]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2019;62(9):1129-1137. DOI: 10.1007/s00103-019-02997-9
2. Beatty BJ. Hybrid-Flexible Course Design. 1st ed. EdTech Books; 2019. DOI: 10.59668/33
3. Bower M, Dalgarno B, Kenney G, Lee M, Kenney J. Blended synchronous learning: A handbook for educators. Matthew Bower; 2014.

Bitte zitieren als: Bohne C, Noack L. Hyflex Learning: Didaktisch-methodische Möglichkeiten zur Entwicklung digital-kommunikativer Kompetenzen von Studierenden im HeLaMed-Schwerpunktprogramm. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-10.

DOI: 10.3205/23gma223, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2238

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma223.shtml>

P-04-11

eKommMed.nrw Projekt – E-Learning-Materialien für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung

Janina von Schlippe¹, Rebecca Schwibinger², Daniela Mauer², Anna Lena Uerpmann³, Jennifer Wilms², Nico Raichle², Dhruv Khattar⁴, Tobias Raupach⁴, Bernhard Steinweg², Anja Bittner¹

¹Universität Bielefeld, Referat Studium und Lehre, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

²Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

³Universität Bielefeld, Skills Lab, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

⁴Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Institut für Medizindidaktik, Medizinische Fakultät, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Kommunikation ist ein bedeutsamer Wirkfaktor im medizinischen Berufsalltag; die Qualität der Beziehung zwischen professionell Handelnden in Gesundheitsberufen und ihren Patient*innen oder deren Angehörigen stützt eine erfolgreiche medizinische Therapie [1]. Ärzt*innen mit guter Kommunikationskompetenz erkennen Probleme eher, können medizinische Krisen und teure Interventionen besser abwenden und bieten ihren Patient*innen bessere Unterstützung an, was zu höherer Qualität in den Outcomes und größerer Zufriedenheit führt [2].

Im Projekt eKommMed.nrw (E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung im Gesundheitswesen in NRW) werden ausgehend vom Netzwerk KommMed.NRW in einem Verbund von sieben Medizinischen Fakultäten mit Förderung durch das Land NRW freie Bildungsmaterialien (Open Educational Resources, OER) zur Kommunikation und Gesprächsführung in medizinischen Behandlungssituationen entwickelt und über das Landesportal ORCA.nrw [<https://www.orca.nrw/>] bereitgestellt.

Das Angebot frei zugänglicher digitaler, interaktiver Lehr-/Lernangebote hat das Potenzial die Lehre sinnvoll zu ergänzen und schafft einen geschützten Raum, in dem sich Lernende individuell, zeitlich und örtlich unabhängig im Selbststudium auf Gesprächsszenarien in der Praxis vorbereiten können.

Methoden: In verschiedenen Begleit- und Anwendungsmodulen werden relevante Kommunikationstheorien und -modelle sowie Umsetzungsstrategien in Gesprächssituationen als Grundlagen- und Handlungswissen ausgearbeitet.

An den Standorten Bonn und Bielefeld wird für dieses Projekt jeweils ein Begleitmodul basierend auf dem inhaltlichen Rahmenmodell der Calgary-Cambridge Guides [3] erarbeitet. Das Bonner Begleitmodul beschäftigt sich hierzu mit dem Thema „Beziehungsaufbau und -erhalt“. Eng damit verwoben ist das Bielefelder Begleitmodul, welches sich der „Gesprächsstrukturierung“ und der „Laienverständlichen Kommunikation“ widmet.

Den multimedialen Schwerpunkt bilden interaktionsfähige Videos und weitere E-Learning-Tools, die im Selbststudium sowie in klassischen Lehr-Lernszenarien und Prüfungen einsetzbar sind. Expert*innen-Podcasts stellen die thematische Vertiefung sicher. Zudem werden für Lehrende anpassbare Unterrichtsmaterialien wie Handreichungen, Arbeitsblätter und Anleitungen für praktische Übungen zwecks Anreicherung ihrer Lehrveranstaltungen erarbeitet.

Ergebnisse: Da sich die Materialien zurzeit im Bearbeitungsprozess befinden, werden auf der GMA Jahrestagung erstmalig die Konzepte der beiden Begleitmodule und deren Entwicklungsstände vorgestellt.

Literatur

1. Hoos-Leistner H. Kommunikation im Gesundheitswesen. Berlin, Heidelberg: Springer; 2019. DOI: 10.1007/978-3-662-59220-5
2. Ha JF, Longnecker N. Doctor-Patient Communication: A Review. Ochsner J. 2010;10:38-43.
3. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying Content and Process in Clinical Method Teaching: Enhancing the Calgary-Cambridge Guides. Acad Med. 2003;78(8):802-809. DOI: 10.1097/00001888-200308000-00011

Bitte zitieren als: von Schlippe J, Schwibinger R, Mauer D, Uerpmann AL, Wilms J, Raichle N, Khattar D, Raupach T, Steinweg B, Bittner A. eKommMed.nrw Projekt – E-Learning-Materialien für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-11.

DOI: 10.3205/23gma224, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2242

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma224.shtml>

Umstellung auf Online-Unterricht: Nicht so einfach wie es scheint?

Miriam Alexander¹, Marwa Schumann¹, Anne Franz¹, Franziska Arnold², Ralph Berger³, Harm Peters¹

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Studierende, Berlin, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätssicherung Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Online-Lehre wird seit Beginn der COVID-19-Pandemie auch im Medizinstudium verstärkt eingesetzt. Es ist wenig darüber bekannt, wie Medizinstudierende Online-Lehre während der COVID-19-Pandemie in Bezug auf kognitive, emotionale und soziale Lernkanäle erlebt haben. Diese Studie untersucht die Schwierigkeiten von Medizinstudierenden in der Online-Lehre und ob hierbei Lernkanäle besser angesprochen werden könnten.

Methoden: An der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde von Dezember 2021 bis Februar 2022 eine Online-Studierenden-zufriedenheitsbefragung durchgeführt. Ein Teil der Fragen wurde von Studierenden der Fachschaftsinitiative der Charité erstellt, um das Studieren unter pandemischen Bedingungen mit dem Fokus auf Arbeitsbelastung, Lernschwierigkeiten und Stress zu untersuchen. Der Fragebogen bestand aus Multiple-Choice-Fragen (MC) und offenen Fragen für narrative Kommentare. Die Antworten der Studierenden wurden quantitativ und qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 535 Studierende an der Befragung teil (Rücklaufquote 17%). In Bezug auf das Online-Lernen gaben 73% der Studierenden Motivationsprobleme beim Lernen an und 64% der Studierenden erlebten einen Verlust an Struktur beim Lernen. In den offenen Antworten (n=58) äußerten die Studierenden Schwierigkeiten beim Lernen während der Pandemie. Die Themen der Studierenden wurden in drei Kategorien ausgewertet:

1. die kognitiv-emotionalen Themen „erhöhte Arbeitsbelastung“, „Verlust praktischer Fähigkeiten“, „mangelnde Qualität“ und „Internetprobleme“,
2. die emotional-motivationalen Themen „Verlust von Motivation/Freude“, „zu viel Selbstorganisation“ und
3. die sozialen Themen „Stress durch weniger soziale Kontakte“, „mangelnder Austausch über Lerninhalte und -methoden“ und „mangelnder Austausch mit Lehrkräften/direkte Interaktion mit Dozierenden“.

Diskussion: Diese Studie zeigt, dass Medizinstudierende ein Defizit an Ansprechen von emotionalen und sozialen Lernkanälen in der Online-Lehre erleben. Online-Lehre spricht verstärkt den technisch-kognitiven Lernkanal an, der den menschlichen Bedürfnissen der Lernenden nicht gerecht wird. Online-Lernkonzepte, die zusätzlich emotionale und soziale Lernkanäle ansprechen, könnten die Motivation erhöhen und Ablenkbarkeit, Einsamkeit und soziale Distanz verringern. Die Qualität der Online-Lehre im Medizinstudium könnte durch ein zusätzliches Ansprechen von emotionalen und sozialen Lernkanälen gesteigert werden.

Take Home Messages: Ein humanisierter Lehransatz in der medizinischen Online-Lehre, der soziale und emotionale Lernkanäle stärker einbezieht, könnte den Bedürfnissen der Medizinstudierenden entgegenkommen, die Beziehung zwischen Lehrenden und Lernenden stärken, Stress reduzieren und die Konzentration fördern.

Bitte zitieren als: Alexander M, Schumann M, Franz A, Arnold F, Berger R, Peters H. Umstellung auf Online-Unterricht: Nicht so einfach wie es scheint? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-12.

DOI: 10.3205/23gma225, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2252

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma225.shtml>

„Eine tolle Erfindung!“: Motivation und Spass beim Anatomie-Lernen durch den Einsatz eines Serious Game bei Studierenden Bachelor Pflege

Nina Badertscher, Fabian Gautschi, Sara Häusermann

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Pflege, Zürich, Schweiz

Einleitung: Anatomie ist für Studierende Bachelor Pflege ein wichtiges Grundlagenfach und generiert solides Basiswissen, um darauf aufbauende Fächer wie z.B. Clinical Assessment oder Pharmakologie zu verstehen. Unter Serious Game versteht man ein Spiel, welches nicht der Unterhaltung, sondern der Vermittlung von Bildungsinhalten dient [1].

Als typisches „Auswendiglernen-Fach“ verbunden mit grossem zeitlichem Aufwand und viel zu verarbeitendem Faktenwissen war jedoch die Lernmotivation für Anatomie bei unseren Studierenden bisher eher gering. Mit dem Ziel, Motivation zu fördern, wurde ein Serious Game für das Fach Anatomie entwickelt, welches Gamification-Elemente wie z.B. die Vergabe von Punkten beinhaltet. Solche spielerischen Ansätze können die Motivation und Lernfreude bei Studierenden steigern [2].

Fragestellung/Zielsetzung: Welchen Einfluss hat ein Serious Game für das Fach Anatomie auf die Lernmotivation und den Lernspass von Studierenden Bachelor Pflege?

Methoden: Es wurde ein Serious Game für das Fach Anatomie (genannt **AnaKing**) entwickelt, welches die Gamification-Elemente Punktevergabe, Bestenliste, Challenges, Awards sowie einen Performance-Indikator beinhaltet. Den Studierenden wurde das Game mit aktuell sieben Lerneinheiten/Organsystemen zur Unterstützung ihres Selbststudiums zur Verfügung gestellt. Ende Semester (nach 19 Wochen) wurde AnaKing von den Studierenden schriftlich evaluiert. Unter anderem wurde mittels einer 5-Punkte-Likert-Skala (1=trifft gar nicht zu, 5=trifft voll und ganz zu) erfragt, ob sie AnaKing zum Anatomie-Lernen motiviert hat und ob ihnen das Serious Game Spass gemacht hat. Zudem hatten die Studierenden die Möglichkeit, in Form von Freitext-Kommentaren ihre Meinung zu AnaKing mitzuteilen.

Ergebnisse: An der Evaluation haben 36 bzw. 82 Studierende aus zwei Kohorten des ersten Semesters Bachelor Pflege teilgenommen. Der Mittelwert bezogen auf die Frage nach der Lernmotivation lag bei 4,44 bzw. 4,79, derjenige bezogen auf die Frage nach dem Lernspass bei 4,65 bzw. 4,79. In den Freitext-Antworten wünschten sich zahlreiche Studierende eine Erweiterung von AnaKing auf noch mehr Inhalte/Organsysteme.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass AnaKing die Studierenden Bachelor Pflege motiviert, Anatomie zu lernen und dass es ihnen Spass macht, dieses Serious Game anzuwenden. Der Wunsch nach einer Erweiterung um zusätzliche Organsysteme unterstreicht die Beliebtheit von AnaKing.

Take Home Message: Serious Games wie AnaKing können Studierende Bachelor Pflege dabei unterstützen, motiviert und mit Spass Anatomie zu lernen.

Literatur

1. Deterding S, Dixon D, Khaled R, Nacke LE. Gamification: Toward a Definition. In: CHI Conference on Human Factors in Computing System. Vancouver, 07-12 May 2011. Vancouver: CHI; 2011.
2. Tavares N. The use and impact of game-based learning on the learning experience and knowledge retention of nursing undergraduate students: A systematic literature review. *Nurse Educ Today*. 2022;117:105484. DOI: 10.1016/j.nedt.2022.105484

Bitte zitieren als: Badertscher N, Gautschi F, Häusermann S. „Eine tolle Erfindung!“: Motivation und Spass beim Anatomie-Lernen durch den Einsatz eines Serious Game bei Studierenden Bachelor Pflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-13. DOI: 10.3205/23gma226, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2267

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma226.shtml>

P-04-14

Hirntoddiagnostik in Virtual Reality – was denken Studierende darüber?

Henriette Schulze¹, Anna Junga^{1,2}, Ole Hätscher^{1,3}, Pascal Kockwelp⁴, Benjamin Risse⁴, Markus Holling⁵, Bernhard Marschall¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Stiftungsklinikum PROSELIS, Klinik für Urologie, Recklinghausen, Deutschland

³Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Psychologie, Münster, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Geoinformatik, Münster, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Münster, Klinik für Neurochirurgie, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: An der medizinischen Fakultät Münster findet seit 2008 ein einwöchiges, curriculares Modul der Transplantationsmedizin statt. Zentraler Bestandteil davon ist eine praktische Veranstaltung, die vor allem auf die Verbesserung psychosozialer Kompetenzen und Minderung von Berührungsängsten abzielt. Studierende des siebten Semesters führen dabei Gespräche mit Simulationspatient*innen und nähern sich dem Thema Hirntod an. In einem fiktiven Spannungsbogen überbringen die Studierenden erst die Nachricht einer notwendigen Organtransplantation. Im Anschluss wird eine Hirntoddiagnostik auf einer Intensivstation durchgeführt. Abschließend erfolgt ein Gespräch mit Angehörigen zur Übermittlung der Diagnose sowie Klärung der Organspendebereitschaft [1].

Seit 2021 wird die Hirntoddiagnostik nicht mehr an der Puppe trainiert, sondern in Virtual Reality (VR) [2]. Studierende können so realitätsnäher in die Situation eintauchen und haben mehr Interaktionsmöglichkeiten, was die Möglichkeiten des Lehrformats erweitert. Ziel war es, das Meinungsbild der Studierenden zur neuen, virtuellen Lehre zu evaluieren.

Methoden: Retrospektiv wurden anonyme Online-Evaluationen von 2021-2023 (vier Kohorten à ca. 125 Studierenden) untersucht. Die Meinung der Studierenden bezüglich des Einsatzes von VR wurde anhand der Freitextkommentare ermittelt. Hierfür wurden Kommentare mit dem Stichwort VR in positive, neutrale oder negative Rückmeldungen eingeordnet. Durch die Berechnung von Kendalls Tau wurde die Interrater-Reliabilität bestimmt.

Ergebnisse und Diskussion: Durchschnittlich 86% der Teilnehmenden gaben eine Bewertung zum praktischen Teil des Moduls ab, der die VR-Hirntoddiagnostik beinhaltet. Im Schnitt 38% aller Bewertungen mit Freitextkommentaren galten dem VR-Teil. Etwa die Hälfte aller Kommentare fiel positiv aus, je ein Viertel wurde als neutral und negativ eingestuft ($\tau(63)=0,57$, $p=0,001$). Je mehr Durchläufe stattfanden, desto mehr positive Rückmeldungen waren erkennbar.

Die Studierenden sahen Potential in der neuen Technik und bezeichneten sie als „[...] innovativen Ansatz [...]“, „[...] sehr aufregend und lehrreich“ oder auch „[...] ein Highlight [...]“, das „[...] mehr Einsatz finden [sollte]“. Einige Studierende hatten das Gefühl, sich die Untersuchung besser einprägen zu können: „Die Hirntoddiagnostik mit VR-Brille war eine richtig gute Erfahrung. Ich denke wir haben daraus alle nachhaltig etwas mitnehmen können und hatten gleichzeitig viel Spaß dabei.“

Vereinzelt gab es Schwierigkeiten mit der Handhabung: „[...] Ich müsste definitiv mehr üben, um mit der Technik klarzukommen.“ oder der Wunsch nach mehr Haptik: „[...] Vielleicht besteht die Möglichkeit sowohl per VR als auch an einer Puppe zu üben.“ Weitere Stimmen wünschten sich mehr Feedback nach der Simulation. Dies unterstreicht vor allem die Wichtigkeit einer didaktisch-konzeptionellen Lernumgebung für VR-Inhalte [3].

Take Home Message: Die evaluierten Kommentare deuten auf das große Potential von VR in der medizinischen Ausbildung hin.

Literatur

1. Schmidt H, Becker J, Friederichs H, Geldmacher T, Marschall B, Sensmeier J, Muthny FA. Interdisziplinäres Lehr-Modul zur Transplantation für das klinische Medizinstudium – Konzeption, Durchführung und Evaluationsergebnisse [Interdisciplinary Teaching Module for Transplantation – Concept, Management and Evaluation]. *Transplantationsmedizin*. 2010;22:248-254.
2. Kockwelp P, Junga A, Valkov D, Marschall B, Holling M, Risse B. Towards VR Simulation-Based Training in Brain Death Determination. In: 2022 IEEE Conference on Virtual Reality and 3D User Interfaces Abstracts and Workshops (VRW). IEEE; 2022. p.287-292.
3. Müser S, Fehling CD. AR/VR.nrw – Augmented und Virtual Reality in der Hochschullehre. *HMD*. 2022;59(1):122-141.

Bitte zitieren als: Schulze H, Junga A, Hätscher O, Kockwelp P, Risse B, Holling M, Marschall B. Hirntoddiagnostik in Virtual Reality – was denken Studierende darüber? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-04-14.
DOI: 10.3205/23gma227, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2278
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma227.shtml>

P-05 Postersession: Digitale Lehre III

P-05-01

Lumbalpunktionen in der pädiatrischen Tagesklinik: Teamarbeit durch Blended-Learning-Konzept reflektieren

Urs Mücke¹, Christin Linderkamp¹, Andreas Beilken¹, Marianne Behrends², Sandra Steffens³

¹Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Deutschland

³Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Curriculumsentwicklung, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Lumbalpunktionen gehören zu regelmäßigen, potentiell Angst und Schmerz auslösenden Prozeduren in der Kinderheilkunde. Während im Erwachsenenalter auf Maßnahmen zur Vermeidung von Angst und Schmerz verzichtet wird, müssen in der Pädiatrie (nicht-)medikamentöse Möglichkeiten von interprofessionellen Teams berücksichtigt werden. Weder die Besonderheiten der pädiatrischen Lumbalpunktion, noch die Anforderungen an ein interprofessionelles Team während der Analgesierung werden regelhaft geschult. Ziel dieser Arbeit ist die Entwicklung einer Lehrveranstaltung im Blended Learning Format, die Erfahrungswissen aufbauen und zur Reflexion über Teamarbeit im klinischen Kontext anregen soll.

Methoden: Im Rahmen des von der Stiftung Innovation in der Hochschullehre geförderten Projektes DEDICATE (DEveloping Digital Concepts for individual inclined learning, just in time teaching And TEsting) werden in Zusammenarbeit von Kliniker*innen, Expert*innen aus dem Bereich der digitalen Lehre sowie Studierenden Best Practice Beispiele konzipiert, gestaltet und über das Lernmanagementsystem der Universität (LMS) zur asynchronen Vor- und Nachbereitung einer synchronen Veranstaltung vor Ort angeboten. Auf Basis ausgesuchter Lernziele aus dem NKLM werden Materialien selektiert, digital aufbereitet und im LMS zur Verfügung gestellt. Über eine App können Dozent*innen Vor-Ort-Termine (90 Minuten) anbieten und Student*innen diese buchen. Befragungen zur Veranstaltung und zum Kompetenzzuwachs untersuchen die Einsatzfähigkeit dieses Konzeptes.

Ergebnisse: Seit dem 2. Quintil des Wintersemesters 2022/2023 wird die interdisziplinär entwickelte Blended Learning Einheit für Studierende im 4. Studienjahr angeboten. Bislang haben 35 Student*innen teilgenommen. Insbesondere in den Ergebnissen der Abschlussbefragung wird eine Reflexionsleistung zur Teamarbeit dokumentiert. Ergebnisse zur Messung des Kompetenzzuwachses werden nach Abschluss jedes Studienjahres berichtet.

Diskussion: Unregelmäßig stattfindende, klinisch hoch relevante Lehr-Lern-Situationen müssen durch moderne Konzepte nutzbar gemacht werden. Ressourcen-angemessen sind dabei eine asynchrone Vor- und Nachbereitung. Das notwendige Theorie-wissen soll bereits vor der Veranstaltung vermittelt werden, um den Fokus während des synchronen Unterrichtes auf den Schwerpunkt der Teamarbeit legen zu können. Durch eine Nachbereitungsaufgabe sollen Studierende von konsumierender Haltung zu nachhaltigem Lernen bewegt werden. Während erste Abschlussaufgaben ein intensives Niveau der Auseinandersetzung zeigen, ist die Implementierung in den regulären Arbeitsalltag weiterhin herausfordernd.

Take Home Messages: Zukünftige Angebote für kompetenzorientierte Lehre an Patient*innen erfordern neuartige Konzepte. Durch die Verknüpfung einer asynchronen Vor- und Nachbereitung mit einer fokussierten Veranstaltung vor Ort können praxisorientierte Lehr-Lern-Situationen Ressourcen-angemessen geschaffen werden. Weitere Untersuchungen müssen den tatsächlichen Einfluss auf die Kompetenzentwicklung zeigen.

Bitte zitieren als: Mücke U, Linderkamp C, Beilken A, Behrends M, Steffens S. Lumbalpunktionen in der pädiatrischen Tagesklinik: Teamarbeit durch Blended-Learning-Konzept reflektieren. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-01.
DOI: 10.3205/23gma228, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2281
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma228.shtml>

P-05-02

Vergleich der Effektivität verschiedener Game-Design-Elemente in Serious Games in der medizinischen Lehre: Ein systematisches Review

Alexandra Aster, Matthias Carl Laupichler, Saskia Zimmer, Tobias Raupach
Universitätsklinikum Bonn, Institut für Medizindidaktik, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Serious Games (SG) sind Spiele, die ein Lernziel verfolgen und nicht ausschließlich der Unterhaltung dienen [1]. Um dennoch den Spielcharakter zu wahren, nutzen sie sogenannte Gamification-Elemente. Das Konstrukt Gamification beschreibt die Einbettung von Spielelementen bzw. Game-Design-Elementen in nicht-spielbasierte Kontexte [2]. Dem effektiven Einsatz bestimmter Game-Design-Elemente wurden bereits Theorien zugeordnet, zu denen insbesondere die Self-Determination Theory zählt [3]. Mithilfe der vorliegenden systematischen Literatursuche wurde untersucht, welche Game-Design-Elemente in SGs in der medizinischen Lehre verwendet werden. Weiterhin wurde der Frage nachgegangen, ob für die verwendeten Game-Design-Elemente theoretische Grundlagen genannt wurden und ob ihre Wirksamkeit evaluiert wurde.

Methoden: Der gesamte Prozess des systematischen Reviews orientierte sich an den PRISMA-Richtlinien. Für die systematische Literatursuche, die in sechs Datenbanken durchgeführt wurde, fand eine Schnittmenge von Keywords aus den Bereichen Serious Games, Game Design und medizinischer Lehre Verwendung. Nachdem Duplikate ausgeschlossen wurden, wurden die gefundenen Abstracts anschließend blind von zwei Ratern bewertet. Es wurden qualitative und quantitative Primärstudien eingeschlossen, die SGs im Kontext medizinischer Lehre einsetzen. Anschließend haben die beiden Rater auf Basis der Gesamttexte der Studien eine Inhaltsanalyse durchgeführt, in welcher Aspekte wie verwendete Game-Design-Elemente, zugrundeliegende Theorien sowie etwaige Evaluation des Lerneffekts erhoben wurden.

Ergebnisse: Es wurden 91 Paper in die Ergebnisanalyse aufgenommen. Sowohl für SGs im Humanmedizinstudium als auch für SGs anderer Gesundheitsberufe, zeigte sich, dass die drei Elemente Punkte, Storyline und Feedback am häufigsten verwendet wurden. Zugrundeliegende Theorien wurden kaum genannt. Unter den wenigen genannten Theorien fand sich vor allem die Self-Determination Theory, aber auch weitere Theorien wie z.B. die Theorie der Spielertypen nach Bartle wurden aufgeführt. Während einige Studien die Wirksamkeit des gesamten SGs evaluierten, wurde die Wirksamkeit einzelner Game-Design-Elemente nur sehr selten geprüft. Die Spielendzufriedenheit, Usability oder User Experience wurden hingegen in der Mehrzahl der eingeschlossenen Studien evaluiert.

Take Home Messages:

- Am häufigsten wurden Punkte, Storyline und Feedback als Game-Design-Elemente in SGs in der medizinischen Lehre verwendet.
- Die Effektivität einzelner Game Design Elemente sollte in Zukunft besser beforscht werden.
- Bei der Entwicklung von SGs sollte von vornherein entschieden werden, wieso welche Game Design Elemente eingesetzt werden.

Literatur

1. Michael DR, Chen SL. Serious games: Games that educate, train, and inform. Muska & Lipman/Premier-Trade; 2005. DOI: 10.5555/1051239
2. 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 Environment. September 2011. p.9-15. DOI: 10.1145/2181037.2181040
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. *Comp Human Behav.* 2017;69:371-380. DOI: 10.1016/j.chb.2016.12.033

Bitte zitieren als: Aster A, Laupichler MC, Zimmer S, Raupach T. Vergleich der Effektivität verschiedener Game-Design-Elemente in Serious Games in der medizinischen Lehre: Ein systematisches Review. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-02. DOI: 10.3205/23gma229, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2295
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma229.shtml>

P-05-03

Das Modul „Anamnesegespräch“ im Projekt eKommMed.nrw – multimediale, kompetenz- und handlungsorientierte Lehr- und Lernangebote für die ärztliche Gesprächsführung

Nicolas-Alexander Seiffert¹, Christoph Stosch², Rainer Weber¹, Christian Albus¹

¹Universitätsklinikum Köln, Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Köln, Deutschland

²Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Medizinstudierende sollen frühzeitig in der Ausbildung Kompetenzen erwerben, um im Anamnesegespräch eine professionelle und patient*in-zentrierte Gesprächsführung unter Berücksichtigung der spezifischen Gesprächstypen und Gesprächsphasen anzuwenden und so dazu beitragen, eine vertrauensvolle, stabile Ärzt*in-Patient*in-Beziehung zu gestalten [<https://nklm.de/zend/menu>].

Im Projekt eKommMed.nrw (E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsbildung im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen) werden im Verbund von sieben Medizinischen Fakultäten mit Förderung des Landes NRW Open Educational Resources (OER) zur Kommunikation und Gesprächsführung in medizinischen Behandlungssituationen entwickelt und über das Portal ORCA.nrw [<https://www.orca.nrw/>] bereitgestellt.

Am Universitätsklinikum Köln werden im Modul „Anamnesegespräch“ interaktive, multimediale Lehr- und Lernangebote im intermedialen Kontext, mit prüfungsrelevanten theoretischen Wissensinhalten verbunden. Als Zielgruppe für die Lehr- und Lernangebote werden Medizinstudierende, Personen weitgefasser medizinischer Berufsgruppen sowie Lehrende definiert.

Methoden: Die geplanten Lernangebote sind subjektorientiert und fokussieren eine enge Verbindung zur beruflichen Handlungspraxis. Das Modul wird eine Einführung in die Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung enthalten sowie praxisnahe Angebote zum gezielten Einsatz von erfolgreichen Kommunikationsstrategien, auch in emotional herausfordernden klinischen Kontexten und Konstellationen [1] [<https://nklm.de/zend/menu>].

Die Lehr-/Lernangebote enthalten interaktionsfähige Videos mit Verzweigungs-Szenarien, Video-/Audio-Podcasts mit Expert*innen, interaktive Video-Audio-Text-Spiele, sowie Präsentations-Videografien u.v.m. Zudem werden die geplanten Medienprodukte durch herunterladbare Arbeitsmaterialien und didaktische Handreichungen für die Lehrenden ergänzt. Alle OER-Angebote werden über das Landesportal ORCA.nrw bereitgestellt und über die Learning-Management-Systeme Moodle und ILIAS für eine standortübergreifende Nutzung in barrierefreier Form zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse: 2022 wurde mit der Entwicklung der Lehr-/Lernangebote begonnen. Erste Ergebnisse und Materialien werden auf der GMA-Jahrestagung 2023 vorgestellt.

Diskussion: Ziel des Projekts ist es, die kompetenz- und handlungsorientierten Aus- und Weiterbildungsangebote zur ärztlichen Gesprächsführung im Anamnesegespräch durch multimediale OER-Angebote zu unterstützen und intermedial zu erweitern. Die Materialien sollen für selbstgesteuertes Lernen sowie für den Einsatz in Blended-Learning- und Präsenz- Szenarien einsetzbar sein. Als Diskussionsgrundlage soll der aktuelle Stand der Modulumsatzung auf der GMA-Jahrestagung 2023 vorgestellt werden.

Take Home Message: Im Projekt werden multimediale Lehr-/Lern-Materialien zu den biopsychosozialen Kommunikationskompetenzen der ärztlichen Gesprächsführung im Anamnesegespräch erarbeitet und zur freien Nutzung über das Portal ORCA.nrw zur Verfügung gestellt.

Literatur

1. Koerfer A, Albus C, editors. Kommunikative Kompetenz in der Medizin: Ein Lehrbuch zur Theorie, Didaktik, Praxis und Evaluation der ärztlichen Gesprächsführung. Göttingen: Verlag für Gesprächsforschung; 2018.

Bitte zitieren als: Seiffert NA, Stosch C, Weber R, Albus C. Das Modul „Anamnesegespräch“ im Projekt eKommMed.nrw – multimediale, kompetenz- und handlungsorientierte Lehr- und Lernangebote für die ärztliche Gesprächsführung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-03. DOI: 10.3205/23gma230, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2306

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma230.shtml>

P-05-04

Interprofessionelles Handeln in einer Multiplayer-Virtual Reality (VR)-Simulation – Chancen und Herausforderungen

Rebecca Lätzsch¹, Miriam Falk-Dulisch², Claudia Hornberg², Ivonne Wattenberg-Karapinar¹, Anne-Kathrin Eickelmann³

¹Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld, Deutschland

²Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG 1 Sustainable Environmental Health Sciences, Bielefeld, Deutschland

³Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Skills Lab, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Fähigkeit, im interprofessionellen Team zu arbeiten und zu kommunizieren ist im Alltag von Ärzt*innen zunehmend wichtig [1] und daher auch zentraler Teil der CanMed Roles [2]. Um angehende Mediziner*innen darauf vorzubereiten, wurde die Einführung interprofessioneller Lehrkonzepte in den letzten Jahren zunehmend gefordert [3]. Ziel der hier entwickelten standortübergreifenden virtuellen Lernumgebung ist es, dass Studierende die Rollen verschiedener Professionen einnehmen und aus diesen heraus agieren.

Methoden: Die Multiplayer-VR-Simulation „Hygiene & Multiresistente Erreger (MRE) – interprofessionell“ wurde in einem interprofessionellen Team im Rahmen des BMBF-geförderten Projektes „Digital und virtuell unterstützte Fallarbeit in den Gesundheitsberufen“ konzipiert, erprobt und evaluiert. In der VR wurde ein Patientinnen-Zimmer simuliert, in dem Studierende verschiedene, zuvor definierte Rollen (u. a. Pflege, Medizin, Therapie, Betroffene) einnehmen und miteinander standortunabhängig interagieren können. Am Beispiel eines Aufklärungsgesprächs zur MRE-Besiedelung einer Patientin findet durch die VR eine Auseinandersetzung und Identifikation mit den verschiedenen Professionen statt. Die Erprobung der Simulation war gemeinschaftlich mit Studierenden der Medizinischen Fakultät OWL und der Gesundheit (FH Bielefeld) geplant. Die inhaltliche Vorbereitung auf den Fall und Praxisteil fanden in einem Flipped Classroom – Ansatz im digitalen Lernraum statt.

Ergebnisse: Die technischen Voraussetzungen zur Anwendung der VR-Simulation waren gegeben, um standortübergreifend ein interprofessionelles Lehrformat durchzuführen. Die Umsetzung der Erprobung hat allerdings vor allem strukturelle und organisatorische Herausforderungen geboten. Insbesondere Unterschiede der Semesterzeiten und die parallele Einbindung der Veranstaltung in die Veranstaltungspläne zweier Standorte waren Hürden für eine erfolgreiche Umsetzung. Zudem war eine geringe inhaltliche Passung durch sich stark unterscheidende Curricula und terminlich-strukturelle Rahmenbedingungen, wie z.B. Prüfungszeiten und -formate, gegeben. Schlussendlich konnte die interprofessionelle Lehre nicht wie geplant standortübergreifend umgesetzt, sondern entsprechende Kompetenzen bis dato nur studiengangbezogen angebahnt werden.

Diskussion: Die Umsetzung von interprofessionellen Lehrkonzepten bedarf flexibler und an die Erfordernisse unterschiedlicher Professionen angepasster Lernumgebungen. Die VR-Simulation bietet eine gute Chance, Studierende für ein interprofessionelles Agieren zu sensibilisieren, räumliche Distanzen zu überbrücken und standort- und professionsübergreifende Lehrveranstaltungen zu implementieren. Frühzeitige Planungen im engen Austausch und Anpassungen der jeweiligen Lehrpläne sind dabei allerdings unabdingbar.

Take Home Message: Strukturelle Rahmenbedingen und aufeinander abgestimmte Curricula sind erforderlich, um standortübergreifende interprofessionelle Lehrformate zielführend umsetzen zu können.

Literatur

1. Cichon I, Klapper B. Interprofessionelle Ausbildungsansätze in der Medizin [Interprofessional approaches in undergraduate medical education]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2018;61(2):195-200. DOI: 10.1007/s00103-017-2672-0

2. Frank JR, Snell L, Sherbino J. CanMEDS 2015 Physician competency framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.

3. Nock L. Interprofessionelles Lehren und Lernen in Deutschland - Entwicklung und Perspektiven: Gemeinsam besser werden für Patienten. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2020.

Bitte zitieren als: Lätzsch R, Falk-Dulisch M, Hornberg C, Wattenberg-Karapinar I, Eickelmann AK. Interprofessionelles Handeln in einer Multiplayer-Virtual Reality (VR)-Simulation – Chancen und Herausforderungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-04.

DOI: 10.3205/23gma231, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2317

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma231.shtml>

P-05-05

Präsenz, digital oder hybrid? Welches Vorlesungsformat vereint Studierende und Dozierende?

Barbara Emons, Matthias Joswig, Thorsten Schäfer

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

Die Coronapandemie hat das Lehrformat der Präsenzlehre verändert. Es gibt eine Vielzahl von Möglichkeiten für die Durchführung von Vorlesungen – sei es in traditioneller Form im Hörsaal, als synchrone Online-Vorlesung, als asynchrone Digital-Vorlesung (vertonte Präsentation oder aufgezeichnetes Video) oder als Kombination aus Präsenz- und synchroner Online-Vorlesung (Hybrid-Vorlesung). Um Anforderungen seitens der Organisation, der Dozierenden und Studierenden gerecht zu werden, scheint das Hybrid-Vorlesungsformat die beste Lösung und dabei besonders geeignet zu sein, um den Anforderungen von Organisation, Dozierenden und Studierenden gerecht zu werden.

Im 5. Fachsemester des Wintersemesters 2022/23 wurden an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum Vorlesungen im Hybrid-Format durchgeführt. Die Vorlesungen fanden sowohl in Präsenz im Hörsaal als auch als Live-Übertragung per Video-Stream statt. Seitens des Zentrums für Medizinische Lehre wurde der Streaming-Link zur Verfügung gestellt und ein stetiger technischer Support für die Dozierenden im Hörsaal gewährleistet. Nach Abschluss der Vorlesungszeit wurden die Dozierenden und Studierenden gebeten, die Hybrid-Vorlesungen zu evaluieren. Die Evaluationsumfragen umfassten Fragen zum Nutzungsverhalten, zur technischen Ausstattung, zum technischen Support und zur persönlichen Einstellung. Ziel der Evaluation war es, anhand der Rückmeldungen der Dozierenden und Studierenden die Akzeptanz, die Umsetzbarkeit und den Erfolg von Hybrid-Vorlesungen zu erfassen, um daraus Rückschlüsse für die Planung zukünftiger Semester zu ziehen.

An der Evaluation beteiligten sich 27 Dozierende (50%) und 185 Studierende (64%). Die Dozierenden bewerteten das Format der Hybrid-Vorlesungen positiv in Bezug auf die Teilnehmerzahlen, sahen in der Vermittlung von Inhalten sowie in der Interaktion mit den Studierenden eine Benachteiligung der zugeschalteten Studierenden im Vergleich zur Präsenz-Gruppe. Die Studierenden bewerteten das Format der Hybrid-Vorlesungen als positiv. Sie schätzten insbesondere die Flexibilität, auch bei Krankheit oder anderen Verhinderungen teilzunehmen. Die technische Ausstattung wurde insgesamt als zufriedenstellend bewertet, es gab jedoch vereinzelt Kritik an der Audioqualität und Verbindungsprobleme. Der technische Support wurde von den Dozierenden als hilfreich und zuverlässig bewertet. Gefragt nach dem bevorzugten Format, lagen bei den Lehrenden Hybrid-Vorlesungen (37%) und synchrone Online-Vorlesungen (37%) gleichauf, asynchrone Formate wurden abgelehnt (4%). Studierende bevorzugten mit 69% Hybrid-Vorlesungen vor asynchronen Aufzeichnungen (17%) und synchronen Online-Vorlesungen (10%).

Insgesamt wurde das Hybridvorlesungsformat im Wintersemester 2022/23 an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum als erfolgreich angesehen. Es vereint Präsenz- und Online-Vorlesungen in einer ausgewogenen Art und Weise und wird den Bedürfnissen von Organisation, Dozierenden und Studierenden gleichermaßen gerecht.

Bitte zitieren als: Emons B, Joswig M, Schäfer T. Präsenz, digital oder hybrid? Welches Vorlesungsformat vereint Studierende und Dozierende? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-05.

DOI: 10.3205/23gma232, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2328

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma232.shtml>

P-05-06

Mehrwert von virtuellen Mikroskopen in der Veterinärmedizin

Johanna Hoischen¹, Hannah Naundorf¹, Torsten Carl², Ralph Brehm³, Christina Strube⁴, Andreas Beineke⁵, Peter Valentin-Weigand⁶, Elisabeth Schaper¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, ZELDA – Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Informations- und Datenverarbeitungsservice, Hannover, Deutschland

³Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Anatomisches Institut, Hannover, Deutschland

⁴Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Parasitologie, Hannover, Deutschland

⁵Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Pathologie, Hannover, Deutschland

⁶Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Mikrobiologie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit 2012 wird an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) ein virtuelles Mikroskop (VM) im Fachbereich Anatomie angeboten; das Angebot wurde 2020 durch den Fachbereich Parasitologie erweitert, wodurch Studierenden fundiertes Wissen auf Zellebene vermittelt werden kann. Der große Vorteil von VM ist, dass sie allen Studierenden dauerhaft und jederzeit digital als begleitendes Übungsangebot und zur Prüfungsvorbereitung zur Verfügung stehen. Kursinhalte können wiederholt, vertieft und Lernziele leichter erreicht werden. Mit Blick auf die VM sollten Bedarf, Bewertung und Nutzung der Studierenden erfasst werden.

Methoden: Zur Bedarfserfassung wurde an der TiHo im Rahmen des niedersächsischen Verbundprojekts SOUVER@N, gefördert von der Stiftung Innovation in der Hochschullehre, eine Online-Umfrage unter den Studierenden durchgeführt. In den vom MWK Niedersachsen geförderten Projekten DILEAVET und Basis-SOUVER@N wurden zwei weitere VM etabliert; die Nutzungsdaten aller VM werden aktuell erfasst.

Ergebnisse: Die Online-Umfrage, an der 172 Studierende teilnahmen, zeigte den Bedarf nach einer Erweiterung des virtuellen Angebots, was u.a. durch die Etablierung von VM für die Histopathologie mit 47 Präparaten und für die Mikrobiologie mit 42 Präparaten erfolgte. Laut Umfrageergebnissen gelingt das Lernen leichter, wenn die mikroskopischen Bilder mit Annotationen versehen sind. Den größten Zuspruch von den abgefragten Darstellungsformen erhielt das Schnitte-Quiz der Anatomie. Die Häufigkeit der Nutzung lag 2022 im Fachbereich Parasitologie bei 34.000 Schnitteaufrufen und bei 99.000 Aufrufen in Anatomie. 54% der Aufrufe in Anatomie wurden einem Schnitte-Quiz zugeordnet, welches der Überprüfung des eigenen Lernstandes dient. Die in 2022 neu etablierten VM wurden bereits 6637-mal aufgerufen.

Diskussion: Aus den Ergebnissen der Nutzungsdaten geht hervor, dass die VM sehr gut angenommen werden. Die Auswertung der Umfrage zeigt, dass sich die Studierenden insbesondere eine Erweiterung des virtuellen Angebotes wünschen, dem im ersten Schritt mit weiteren VM Folge geleistet wurde. Zukünftig könnte man evaluieren, inwiefern das bestehende Angebot noch weiter angepasst werden kann. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass ein VM das praktische Vorgehen beim Mikroskopieren nicht ersetzen kann und somit lediglich als zusätzliches digitales Angebot aufgefasst werden sollte, welches jedoch von allen Studierenden wahrgenommen werden kann und insbesondere während der COVID-19-Pandemie eine uneingeschränkte Teilhabe ermöglichte.

Take Home Messages: Durch die sorgsame Auswahl der Präparate wird das Erkennen und Diagnostizieren von Zellen und Strukturen erleichtert. Virtuelle kursbegleitende Lernangebote wie VM werden von Studierenden der TiHo gewünscht und häufig im Selbststudium freiwillig genutzt.

Bitte zitieren als: Hoischen J, Naundorf H, Carl T, Brehm R, Strube C, Beineke A, Valentin-Weigand P, Schaper E. Mehrwert von virtuellen Mikroskopen in der Veterinärmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-06.
DOI: 10.3205/23gma233, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2338
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma233.shtml>

P-05-07

Stellenwert von Open Educational Resources in der tiermedizinischen Ausbildung

Aleksandra Bartkowiak, Elisabeth Schaper

Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, ZELDA – Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Einsatz von Open Educational Resources (OER) gewinnt im Bereich der Hochschullehre kontinuierlich an Bedeutung. Kostenlos und barrierefrei zugänglich, leisten OER einen direkten Beitrag zur Umsetzung der in der UNESCO-„Agenda Bildung 2030“ festgeschriebenen Ziele: durch eine internationale breite Verankerung in der Bildungspraxis helfen sie eine inklusive, chancengerechte und hochwertige Bildung für alle Menschen weltweit sicherzustellen sowie Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen zu fördern [<https://www.unesco.de/bildung/open-educational-resources>].

Mit diesem Beitrag sollte untersucht werden, welchen Stellenwert OER aktuell im Bereich der veterinärmedizinischen Ausbildung einnehmen. Geprüft wurde hierfür, welche Materialarten vorwiegend auf welchen OER-Plattformen zur Verfügung gestellt werden und aus welchen Quellen die veröffentlichten Beiträge stammen.

Methoden: Mittels der plattformübergreifenden OER-Suchmaschine „OERSI“ wurde zunächst nach OER-Beiträgen unter den Schlagwörtern „Tiermedizin“ bzw. „Veterinärmedizin“ gesucht. Anschließend erfolgte mithilfe der OERSI-Filterfunktion eine Kategorisierung der auffindbaren Materialien nach ihrer Zugehörigkeit zu einem der Fachgebiete „Humanmedizin/Gesundheitswissenschaften“, „Mathematik/Naturwissenschaften“ oder „Agrar-, Forst- und Ernährungswissenschaften, Tiermedizin“. Ferner fand eine Differenzierung zwischen den unterschiedlichen Materialarten, den Veröffentlichungsdaten, den Quellen sowie den Anbietern – je eine der fünf veterinärmedizinischen Bildungsstätten in Deutschland – statt. Parallel hierzu wurden die Angebote der fünf deutschen veterinärmedizinischen Bildungsstätten auf YouTube ausgewertet.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung sind über die Suchmaschine „OERSI“ unter den verwendeten Schlagwörtern 85 OER-Beiträge auffindbar, ihre Veröffentlichung erfolgte vorwiegend (80%) über das AV-Portal der TIB Hannover sowie das niedersächsische OER-Portal Twillo (11%). Unter den veterinärmedizinischen Bildungsstätten ist zurzeit die Stiftung Tierärztliche Hochschule mit 18 veröffentlichten OER-Beiträgen führend. Der überwiegende Teil der OER-Beiträge wird als Video/Kurzfilm zur Verfügung gestellt. Alle deutschen veterinärmedizinischen Bildungsstätten sind durch Beiträge auf YouTube vertreten, der Kanal „TiHo-Videos“ enthält zurzeit über 200 Videos und wurde rund 24.200-mal abonniert.

Diskussion: Leichter Zugang und die Möglichkeit, frei lizenzierte Lehrmaterialien nachhaltig zu nutzen, zu bearbeiten und zu teilen machen offene Bildungsressourcen zunehmend attraktiver. Die erhobenen Daten lassen auch im Bereich veterinärmedizinischer Ausbildung einen positiven Zukunftstrend des OER-Einsatzes erkennen, dabei nehmen insbesondere Videoformate einen hohen Stellenwert ein.

Take Home Message: OER leisten einen Mehrwert als hochschulübergreifende Angebote im Bereich digitaler Lehre.

Bitte zitieren als: Bartkowiak A, Schaper E. Stellenwert von Open Educational Resources in der tiermedizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-07.
DOI: 10.3205/23gma234, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2340
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma234.shtml>

P-05-08

Good Practices in der digitalen Lehre aus Studierendensicht

Marina Ille, Elisabeth Schaper

Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, ZELDA – Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung: Die COVID-19-Pandemie sorgte für eine umfangreiche Digitalisierung von Lehre und Studium der Veterinärmedizin. Im Rahmen des vom niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur geförderten Verbundprojekts „ConnEx“ (Connecting Experts and Services) wurde erfasst, was Good Practices in der digitalen Lehre aus Studierendensicht an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) ausmachen, um daraus Handlungsempfehlungen für Dozierende abzuleiten.

Methode: Eine Gruppe von Studierenden (n=6) aus dem 1.-4. Studienjahr bewertete aus ihrer studentischen Perspektive teils oder vollständig digital stattfindende Lehrveranstaltungen an der TiHo. Hierfür wurde eine Checkliste entworfen, mittels welcher allgemeine Informationen zu den Lehrveranstaltungen wie Umsetzung bzw. Kursaufbau (z. B. online synchron/asynchron, eingesetzte digitale Tools), Bewertungen von u. a. Materialien, Anschaulichkeit und Interaktivität der Lehrveranstaltung sowie von den Studierenden als besonders gut empfundene Aspekte („Highlights“) zusammengetragen wurden.

Ergebnisse: Generell waren den Studierenden gute Struktur und Organisation einer Veranstaltung wichtig sowie die Zurverfügungstellung von Ablaufplänen und Themenübersichten. Den Studierenden fiel positiv auf, wenn aufgrund guter Zeitplanung einer Veranstaltung die eingeplante Zeit im Stundenplan auch inklusive Vor- und Nachbereitungszeit nicht überschritten wurde. Aus Studierendensicht ließen sich Vorlesungen durch den Einsatz von Lernkontrollfragen (z. B. Quiz in TiHoMoodle, via Audience Response System) interaktiv und aufmerksamkeitsfördernd gestalten. Lernkontrollfragen sorgten für Motivation und dienten den Studierenden zur Stoffwiederholung und -vertiefung sowie zur Selbstüberprüfung und als Feedback für Dozierende. Insgesamt wurden Stoffwiederholungen von Studierenden als positiv und wissensfestigend bewertet. Studierende wussten ansprechend gestaltete und langfristig zur Verfügung gestellte Vorlesungsunterlagen sowie asynchrones, zusätzliches Lernmaterial (z. B. Lehrvideos zur Vor- u. Nachbereitung von Übungen) sehr zu schätzen. Intensive Kommunikation und Interaktion mit den Studierenden sowie niedrigschwellig gehaltene Fragemöglichkeiten (u. a. durch Chat- u. Fragenmoderation bei Live-Übertragungen) und Eingehen auf ihr Feedback wurden von den Studierenden als sehr positiv vermerkt.

Diskussion: Bereits mit einer geringen Stichprobengröße konnte die Bewertung der Lehrveranstaltungen anhand der Checklisten effizient gestaltet werden, um Good Practices in der digitalen Lehre aus Studierendensicht zu identifizieren und daraus Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Take Home Message: Gute Organisation und Struktur, Lernkontrollfragen, Stoffwiederholungen, intensive Kommunikation und Interaktion mit den Studierenden stellen aus Studierendensicht Good Practices in der digitalen Lehre dar.

Bitte zitieren als: Ille M, Schaper E. Good Practices in der digitalen Lehre aus Studierendensicht. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-08. DOI: 10.3205/23gma235, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2358
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma235.shtml>

P-05-09

Evaluation von prototypischen individuellen und präferenzspezifischen digitalen Lerninhalten am Beispiel des Umgangs mit Menschen mit Demenz im Projekt MINDED.RUHR

Julia Nitsche¹, Manuela Malek², Margareta Halek², Jan P. Ehlers¹

¹Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Pflegewissenschaft, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen sind vielfältig und stellen differenzierte Anforderungen an das Personal. Oft müssen kurzfristige Entscheidungen auf der Grundlage des vorhandenen Wissens getroffen werden. Um das Wissen in diesem schnellleibigen Bereich aktuell zu halten, eignen sich digitale Lerninhalte, die sich an die individuellen Bedürfnisse anpassen. Dies gilt vor allem dann, wenn verschiedene Berufsgruppen zusammenarbeiten, die über unterschiedliche Wissensstände verfügen, wie z. B. bei der Versorgung von Menschen mit Demenz. Wie diese Lerninhalte tatsächlich präferenzspezifisch auszugestalten sind, gilt es im Projekt My Individual Digital Education Ruhr (MINDED.RUHR) zu erarbeiten.

Methoden: Auf Grundlage einer Bedarfsanalyse mit acht Fokusgruppeninterviews wurden acht prototypische Learning Nuggets entwickelt. Die Entwicklung orientierte sich sowohl an den inhaltlichen Bedürfnissen von Lerneinheiten im Bereich des Umgangs mit Verhaltensveränderungen von Menschen mit Demenz als auch an den spezifischen Lernpräferenzen im Kontext von digitalen Lerneinheiten. Die Prototypen werden in Co-Design-Workshops im Rahmen von Walkthroughs mit den Teilnehmenden aus den vorangegangenen Fokusgruppeninterviews evaluiert. Der Fokus liegt dabei auf dem Feedback der späteren Nutzer*innen zur inhaltlichen Tiefe, Verständlichkeit und Anwendbarkeit im Arbeitsalltag sowie der didaktischen Gestaltung. Das transkribierte Feedback wird anonymisiert inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Für die Nutzer*innen ist es besonders wichtig, dass die digitalen Lerninhalte möglichst passgenau in den Arbeitsalltag integriert werden können. Auch die Bedeutung des Austauschs mit Kolleg*innen wird hier besonders deutlich. Der Einsatz eines Avatars in den Prototypen als eine Art digitale*r Kolleg*in ist ein Versuch, diesem Austausch gerecht zu werden. Die individuelle Gestaltung der Inhalte und des Anspruchsniveaus ist eine besondere Herausforderung in diesem Projekt und wird auch von den Nutzer*innen angemerkt.

Diskussion: Die Evaluation der prototypischen Learning Nuggets ist ein wichtiger Schritt, um die Bedürfnisse der Nutzer*innen zu erkennen und diese gezielt anzusprechen. Die Bedarfsanalyse ist dafür eine gute Grundlage, erfordert aber gleichzeitig auch Feedback durch praktische Walkthroughs, um die Anwendbarkeit nicht aus den Augen zu verlieren und den Prozess partizipativ zu gestalten.

Take Home Messages: Die Entwicklung von Learning Nuggets für das individuelle Lernen im Bereich des Umgangs mit Menschen mit Demenz erfordert eine enge Interaktion mit den späteren Nutzer*innen in mehreren Entwicklungsstufen.

Bitte zitieren als: Nitsche J, Malek M, Halek M, Ehlers JP. Evaluation von prototypischen individuellen und präferenzspezifischen digitalen Lerninhalten am Beispiel des Umgangs mit Menschen mit Demenz im Projekt MINDED.RUHR. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-09. DOI: 10.3205/23gma236, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2362
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma236.shtml>

Einsatz interaktiver Lernvideos zur Vermittlung kommunikativer und sozialer Kompetenzen

Brigitta Spiegel-Steinmann¹, René Schaffert², Simone Assmann¹, Andreas Bänziger², Monika Bolliger²

¹ZHAW, Institut für Ergotherapie, Zürich, Schweiz

²ZHAW, Institut für Public Health, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Der Erwerb kommunikativer und sozialer Kompetenzen ist ein wichtiges Ziel verschiedener Gesundheitsberufe. Simulationstrainings mit Schauspielpersonen bieten ideale Lernmöglichkeiten, benötigen jedoch erhebliche zeitliche, personelle und organisatorische Ressourcen. Interaktive Lernvideos könnten daher geeignete Alternativen darstellen. Hier erleben User*innen die Handlung aus der subjektiven Perspektive der handelnden Person und können sich jeweils nach einer kurzen Filmsequenz zwischen mehreren Handlungsoptionen entscheiden. Abhängig von ihrer Entscheidung folgt eine spezifische Reaktion der im Film agierenden Personen. Anschliessend wird ein theoretisch begründetes Feedback zur Entscheidung gegeben. Ziel des Projektes war, ein interaktives Lernvideo für den Erwerb sozialer und kommunikativer Kompetenzen zu entwickeln, notwendige Kompetenzen und Ressourcen zur Erstellung zu identifizieren und deren Anwendbarkeit, Akzeptanz und Einsatzmöglichkeiten in der Lehre zu überprüfen.

Methoden: Als erstes galt es, die zu erwerbenden Kompetenzen und Lernziele zu definieren und dafür geeignete Szenarien zu entwerfen. Gleichzeitig wurden technische Umsetzungsmöglichkeiten und deren Realisierung in H5P-Format geprüft. Die Szenarien wurden anschliessend in Rollenspielen umgearbeitet, welche dann von Laien-Schauspieler*innen verfilmt wurden. Die Filmsequenzen wurden im H5P mit vorzuschlagenden Handlungsalternativen zu einem interaktiven Video zusammengefügt. In einem User*innen-Test wurde das interaktive Video von 2 Studierenden umfassend geprüft. Im Frühjahrssemester 23 wird das Video im interprofessionellen Kommunikations-Modul eingesetzt und in einer quantitativen Befragung durch Studierende evaluiert.

Ergebnisse: Der User*innen-Test zeigte, dass das interaktive Video zur Reflexion des Kommunikationsverhaltens in einer als komplex wahrgenommenen Situation anregt, ansprechend erlebt wird, positive Gefühle auslöst sowie den Wunsch, die gewählten Handlungsoptionen mit Peers und/oder Lehrpersonen zu diskutieren. Entsprechend ist für den Einsatz in der Lehre ein Setting zu empfehlen, in dem Studierenden gemachte Erfahrungen mit dem interaktiven Video angeleitet reflektieren können.

Diskussion: Die Erstellung von interaktiven Videos hinsichtlich der Planung, der Entwicklung der Storyline und der hochwertigen Produktion der Filmsequenzen ist sehr aufwändig und benötigt ein breites didaktisches, technologisches, filmisches und kommunikatives Fachwissen. Dagegen ist die Umsetzung im Vergleich zu Simulationstrainings ressourcenschonend und ermöglicht realitätsnahes, flexibles, zeit- und ortsunabhängiges Lernen. Im Hinblick auf den Kompetenzerwerb stellt sich die Frage, inwiefern und unter welchen Voraussetzungen interaktive Lernvideos Simulationstrainings mit Schauspielpersonen ergänzen oder ersetzen können.

Take Home Message: Interaktive Lernvideos stellen eine attraktive, vielversprechende Alternative zu herkömmlichen Simulationstrainings dar, deren Einsatzmöglichkeiten und Wirksamkeit künftig vermehrt untersucht werden sollte.

Literatur

1. Catteano A, Sauli F. Die Integration interaktiver Videos in didaktische Szenarien: Leitlinien des Projekts IV4VET. Zollikofen: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung (EHB); 2017.
2. Erpenbeck J, Sauter S, Sauter W. E-Learning und Blended Learning: Selbstgesteuerte Lernprozesse zum Wissensaufbau und zur Qualifikation. Wiesbaden: Springer Gabler; 2015. DOI: 10.1007/978-3-658-10175-6
3. O'Bryan CA, Johnson DM, Shores-Ellis KD, Crandall PG, Marcy JA, Seideman SC, Ricke SC. Designing an affordable usability test for e-learning modules. J Food Sci Educ. 2010;9(1):6-10. DOI: 10.1111/j.1541-4329.2009.00085.x

Bitte zitieren als: Spiegel-Steinmann B, Schaffert R, Assmann S, Bänziger A, Bolliger M. Einsatz interaktiver Lernvideos zur Vermittlung kommunikativer und sozialer Kompetenzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-10.

DOI: 10.3205/23gma237, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2373

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma237.shtml>

KONTakt – ein Open-Source-Training für Gesundheitsprofessionelle zur Verständigung mit Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen

Hilke Hansen¹, Nora Schmit¹, Kerstin Erfmann¹, Hendrik Dangschat², Beate Schrader²

¹Hochschule Osnabrück, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Osnabrück, Deutschland

²Heilpädagogische Hilfe Osnabrück, Institut für gelingende Kommunikation, Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen erleben vielfach Gespräche mit Ärzt*innen, Therapeut*innen und Pflegekräften in denen die Verständigung nicht gelingt. Damit können schwerwiegende Konsequenzen verbunden sein, die von Behandlungsfehlern [1] bis zu einem Verlust an Selbstbestimmung und Teilhabe reichen. Ziel des Projektes ist die partizipative Entwicklung eines Open-Source-Trainings, das Gesundheitsprofessionellen grundlegende Strategien für eine verbesserte Kommunikation vermittelt.

Methoden: Das Trainingsprogramm knüpft an das in den USA bereits erfolgreich evaluierte FRAME-Programm an [2]. In Zusammenarbeit mit fünf Protagonist*innen, die mit unterschiedlichen kommunikativen Herausforderungen leben, wurden zentrale Strategien erfolgreicher Verständigung erarbeitet, Erfahrungsberichte aufgezeichnet und Trainingsvideos entwickelt.

Ergebnisse: Das Trainingsprogramm KONTakt fasst fünf zentrale Strategien zusammen:

1. Kennenlernen,
2. Optionen der Kommunikation nutzen,
3. Nachhaken um Verständigung zu sichern,
4. **Takt** im Sinne eines angepassten Gesprächstempos und
5. **Taktgefühl** in einem Gespräch auf Augenhöhe.

Das Programm orientiert sich didaktisch am PITT-Modell (Problematisieren, Informieren, Trainieren, Transferieren [3]).

Diskussion: Erste Evaluationsergebnisse zeigen, dass die – maßgeblich auf Videos von Erfahrungsberichten und simulierten Versorgungssituationen basierenden – Phasen des Problematisierens, Informierens und Trainierens als aktivierend und lernförderlich bewertet werden. Für die Gestaltung der Transfer-Phase sind realitätsnähere Ansätze erforderlich. Dafür den Einsatz von Simulationspatient*innen in der Aus- und Weiterbildung zahlreicher Gesundheitsberufe derzeit keine ausreichenden Ressourcen zur Verfügung stehen, werden die Entwicklung videogestützter Ansätze zur Reflexion des eigenen Handelns und der Einsatz eines Virtual Reality-basierten Transfers diskutiert.

Take Home Messages: KONTakt bietet ein partizipativ entwickeltes, offen zugängliches Trainingskonzept für den deutschen Sprachraum, das auf ein breites Spektrum kommunikativer Herausforderungen ausgerichtet ist. Sowohl Materialien für die Durchführung einer Präsenzveranstaltung als auch ein asynchrones E-Learning Angebot sind öffentlich zugänglich.

Literatur

1. Bartlett G, Blais R, Tamblyn R, Clermont RJ, MacGibbon B. Impact of patient communication problems on the risk of preventable adverse events in acute care settings. *CMAJ*. 2008;178(12):1555-1562. DOI: 10.1503/cmaj.070690
2. Baylor C, Burns M, McDonough K, Mach H, Yorkston K. Teaching Medical Students Skills for Effective Communication With Patients Who Have Communication Disorders. *Am J Speech Lang Pathol*. 2019;28(1):155-164. DOI: 10.1044/2018_AJSLP-18-0130
3. Hoberg G. Training und Unterricht: Anregungen für die Vorbereitung und Durchführung von Unterricht und Seminaren. Stuttgart: Klett WBS; 1988.

Bitte zitieren als: Hansen H, Schmit N, Erfmann K, Dangschat H, Schrader B. KONTakt – ein Open-Source-Training für Gesundheitsprofessionelle zur Verständigung mit Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-11. DOI: 10.3205/23gma238, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2385
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma238.shtml>

P-05-12

Bekanntheit und Einsatz digitaler und technischer Anwendungen bei Praxisanleiter*innen in der Pflege sowie deren Haltung dazu – Befragung im Rahmen des Projekts DIKOMED BW

Lisa-Maria Rehe, Kirsten Heiland, Theresa Zürn, Cornelia Mahler

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

Hintergrund: Angesichts der Herausforderungen im Gesundheitswesen wird die Einbeziehung digitaler und technischer Anwendungen (DTA) in der Pflegepraxis immer wichtiger. Um diese sicher in der pflegerischen Praxis einsetzen zu können, sind spezifische digitale Kompetenzen und als Basis Kenntnisse über derzeit vorhandene DTA erforderlich. Praxisanleiter*innen (PA) spielen eine wichtige Rolle für den Qualifizierungsprozess in der pflegerischen Ausbildung sowie im primärqualifizierenden Studium. Sie verantworten den Transfer von theoretischem Wissen in die Praxis maßgeblich und sind damit auch von großer Bedeutung bei der Vermittlung von Wissen rund um DTA. In der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegeberufen ist letzteres noch nicht regelhaft integriert, daher ist der Wissensstand von Pflegefachpersonen um neue Technologien in der Pflegepraxis uneinheitlich.

Zielsetzung: Ziel war es, einen Überblick darüber zu erhalten, welche DTA bei PA in der Pflege bekannt sind, welche Anwendungen im Praxisfeld eingesetzt werden sowie welche Haltungen die PA zum Einsatz von DTA haben.

Aufbau und Methoden: Auf Grundlage vorhandener Literatur zu DTA in der pflegerischen Praxis wurde eine Online-Umfrage entwickelt. In der Umfrage wurden Bekanntheit, Einsatz sowie Vorteile und Herausforderungen von DTA in der pflegerischen Praxis erfragt. PA in Akut- und Langzeiteinrichtungen wurden zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen. Die Analyse der Daten wurde mit IBM SPSS durchgeführt.

Ergebnisse: Insgesamt beantworteten 112 PA den Fragebogen vollständig. Die Mehrheit (n=70) arbeitete in der Akutversorgung. Die bekanntesten Anwendungen waren die elektronische Pflegedokumentation (Bekanntheit n=109/Einsatz n=107), elektrische Transfer- und Mobilitätshilfen (Bekanntheit n=70/Einsatz n=52) und Sensorsysteme zur Aktivitätserkennung (Bekanntheit n=48/Einsatz=34). Weniger bekannt waren DTA wie z.B. Telepflege (Bekanntheit n=19), Virtual-Reality-Brillen (Bekanntheit n=16) und Assistenz-/Serviceroboter (Bekanntheit n=15). Die Komplexität der technischen Anwendungen wurde als die größte Herausforderung angesehen (n=97), die Zeitersparnis als größter Vorteil (n=89).

Schlussfolgerungen: Die Kenntnisse von PA bezüglich vorhandener DTA müssen verbessert werden. Es bedarf weiterer Forschung, um die Gründe des niedrigen Bekanntheitsgrades sowie dem daraus resultierenden geringen Einsatz zu ermitteln. Ein möglicher Zusammenhang könnte hinsichtlich der wahrgenommenen Herausforderungen bei der Nutzung von DTA vermutet werden. So wurden DTA überwiegend als komplex angesehen und Befürchtungen bezüglich des Verlusts des direkten zwischenmenschlichen Kontakts in der Pflege geäußert. Dies lässt vermuten, dass mit DTA auch Unsicherheit und ethische Bedenken einhergehen, welche diskutiert werden müssen. Es besteht für PA daher Bedarf an Weiterbildungs- und Schulungskursen bezüglich DTA, um hier Kompetenzen zu erweitern und Raum für inhaltliche und ethische Fragestellungen zu schaffen.

Bitte zitieren als: Rehe LM, Heiland K, Zürn T, Mahler C. Bekanntheit und Einsatz digitaler und technischer Anwendungen bei Praxisanleiter*innen in der Pflege sowie deren Haltung dazu – Befragung im Rahmen des Projekts DIKOMED BW. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-12.
DOI: 10.3205/23gma239, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2393
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma239.shtml>

P-05-13

Entwicklung von digitalen Lehr-Lern-Materialien zu diversitätssensibler Kommunikation im Gesundheitswesen

Juliane Schopf, Merle Gebauer, Louisa Kammerer, Janina Sensmeier, Bernhard Marschall
Westfälische Wilhelms-Universität, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Projekt eKommMed.nrw (E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen) entstammt dem Netzwerk KommMed.nrw. In einem Verbund von sieben Medizinischen Fakultäten mit Förderung durch das Land NRW werden freie Bildungsmaterialien (Open Educational Resources, OER) zur Kommunikation und Gesprächsführung in medizinischen Behandlungssituationen entwickelt und über das Landesportal ORCA.nrw (<https://www.orca.nrw/>) bereitgestellt.

Methoden: Der Standort Münster erarbeitet dabei Materialien zum Thema *Diversity* bzw. *diversitätssensibler Kommunikation* und setzt sich mit Einflüssen von Herkunft, Geschlecht, Religion, körperlicher/geistiger Verfassung, Sexualität, Alter etc. [1] auf die Arzt-Patient-Kommunikation und das ärztliche Handeln auseinander. Ziel des Moduls ist die Förderung von Sensibilität und Reflexion sowie das Erlernen von professionellen Umgangsformen für medizinisches Personal. Jenseits der horizontalen Merkmale von sozialer Ungleichheit (z.B. Alter, Geschlecht) soll dabei auch die vertikale Ebene, also u.a. Machtpositionen und sozioökonomische Voraussetzungen [2] sowie multiplikative Effekte [3], beleuchtet werden.

Ergebnisse: Im Format von interaktiven Videosequenzen (z.B. H5P) können Studierende unterschiedliche Gesprächsverläufe in Abhängigkeit von eigenen Entscheidungen bewirken und somit ihr kommunikatives Verhalten individuell trainieren und reflektieren.

Diskussion: Der als *work in progress* verstandene Beitrag soll auf der Jahrestagung als Impuls für eine weiterführende Diskussion über diversitätssensible Kommunikation im Gesundheitswesen dienen und erste (Teil-)Ergebnisse der Konzeption und Entwicklung vorstellen.

Take Home Message: Sensibilisierung für Diversitätsaspekte, digitale interaktive Lehr-Lernmaterialien.

Literatur

1. Krell G, Riedmüller B, Sieben B, Vinz D. Diversity Studies – Grundlagen und disziplinäre Ansätze. Frankfurt a.M.: Campus Verlag; 2007.
2. Mielck A. Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Bern: Huber; 2005.
3. Carter RT. Racism and Psychological and Emotional Injury Recognizing and Assessing Race-Based Traumatic Stress. *Couns Psychol.* 2007;35(1):13-105. DOI: 10.1177/0011000006292033

Bitte zitieren als: Schopf J, Gebauer M, Kammerer L, Sensmeier J, Marschall B. Entwicklung von digitalen Lehr-Lern-Materialien zu diversitätssensibler Kommunikation im Gesundheitswesen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-05-13.
DOI: 10.3205/23gma240, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2404
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma240.shtml>

P-06 Postersession: Impulse aus Lehre, Wissenschaft und Praxis

P-06-01

Begleitforschung des Wahlpflichtfaches „Integrative Medizin“ an der Universität Ulm

Julia Lichtblau^{1,2}, Christian Raff¹, Klaus Kramer¹

¹Medizinische Fakultät, Universität Ulm, Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie, FB Integrative Medizin, Ulm, Deutschland

²Interprofessionelles Graduiertenkolleg Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften (IGIM), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der derzeitige Stand der Forschung zu Lehrprojekten der Integrativen Medizin (IM) stammt beinahe ausschließlich aus den USA und wurde noch nicht im deutschsprachigen Raum adaptiert [1], [2]. Seit dem WS16/17 wird das Wahlpflichtfach „Integrative Medizin“ an der Universität Ulm für Studierende der Humanmedizin im 7.-10. Semester angeboten. Ziel dieses Kurses ist neben einem breiten theoretischen Wissen über IM, auch praktische Fähigkeiten und emotionale Kompetenzen zu vermitteln. Die Fragestellungen dieser Untersuchung lauten:

1. Werden die Lehrziele dieses Kurses erreicht?
2. Wirkt sich die Teilnahme auf die persönliche Einstellung zu IM aus?
3. Gibt es einen Unterschied bezüglich der Einstellung von Medizinstudierenden zu IM, die dieses Wahlfach wählen und solchen, die andere Wahlfächer wählen?

Methoden: Um diese Fragen zu klären, wurde eine Studie im Mixed-Methods-Design konzipiert. Im Wintersemester 21/22 wurde der quantitative Teil der Studie im Kontrollgruppen-Design mit zwei Messzeitpunkten (MZP) durchgeführt. Die Interventionsgruppe bestand aus Kursteilnehmenden, die Kontrollgruppe aus Medizinstudierenden, welche den Kurs noch nie besucht haben. Alle Studienteilnehmer*innen befanden sich im 7.-10. Fachsemester. Der Fragebogen besteht aus selbst entwickelten Items und einem standardisierten Fragebogen zur Selbstwirksamkeit. Neben den quantitativen Daten sollen semistrukturierte Interviews mit einer Teilstichprobe von Medizinstudierenden und Lehrenden durchgeführt werden, mit dem Fokus auf Einstellungen und der Haltung zur Implementation von integrativmedizinischen Inhalten im Medizinstudium.

Ergebnisse: n=25 Studierende nahmen an der quantitativen Untersuchung teil (n=12 Interventionsgruppe, n=13 Kontrollgruppe). Endpunkte sind Vorerfahrungen, subjektive Einstellungen, subjektives/objektives Wissen, Implementierung im Beruf und Selbstwirksamkeit. Signifikante Unterschiede ($p < 0.05$) zwischen den Gruppen konnten bezüglich objektivem und subjektivem Wissenszuwachs, positiver Einstellungen zu IM und dem Wunsch diese im späteren Beruf zu implementieren, festgestellt werden. Innerhalb der Interventionsgruppe stieg die positive Einstellung zudem signifikant zwischen den MZP an. Keine signifikanten Unterschiede wurden bezüglich der Selbstwirksamkeit und der Vorerfahrung mit IM festgestellt. Die Einstellung zu IM zwischen den Gruppen unterschied sich bereits zum ersten MZP.

Diskussion: Ergebnisse zeigen, dass innerhalb dieser Stichprobe Medizinstudierende, die bereits positiv zu IM eingestellt sind, eher einen Kurs zu IM wählen und diese positive Einstellung durch einen solchen Kurs noch verstärkt werden kann. Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden genutzt, um die Inhalte des Kurses entsprechend anzupassen und den Nutzen der Teilnahme für die Studierenden noch weiter zu erhöhen.

Take Home Message: Teilnehmende eines Wahlpflichtfaches zu IM haben bereits eine positive Einstellung zu IM und eine hohe Motivation, sich mit dieser zu beschäftigen. Der Kurs sollte daher vermehrt auf dem Erwerb von Kompetenzen gerichtet sein.

Literatur

1. Cutshall SM, Khalsa TK, Chon TY, Vitek SM, Clark SD, Blomberg DL, Mustafa R, Bhagra A. Curricular Development and Implementation of a Longitudinal Integrative Medicine Education Experience for Trainees and Health-Care Professionals at an Academic Medical Center. *Glob Adv Health Med.* 2019;8:2164956119837489. DOI: 10.1177/2164956119837489
2. Lebensohn P, Kligler B, Dodds S, Schneider C, Sroka S, Benn R, Cook P, Guerrero M, Low Dog T, Sierpina V, Teets R, Waxmann D, Wojtowicz J, Weil A, Maizes V. Integrative medicine in residency education: developing competency through online curriculum training. *J Grad Med Educ.* 2012;4(1):76-82. DOI: 10.4300/JGME-04-01-30
3. Jerusalem M, Schwarzer R. SWE – Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung [Self-Efficacy Scale]. Trier: ZPID; 1999. DOI: 0.23668/psycharchives.307

Bitte zitieren als: Lichtblau J, Raff C, Kramer K. Begleitforschung des Wahlpflichtfaches „Integrative Medizin“ an der Universität Ulm. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-01.

DOI: 10.3205/23gma241, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2416

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma241.shtml>

P-06-02

Ursachen der An- und Abwesenheit von Studierenden in Lehrveranstaltungen ohne Anwesenheitspflicht

Miriam Pankatz-Reuß, Anja Bittner

Universität Bielefeld, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Lehrveranstaltungen im Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld unterliegen – anders als an den meisten anderen Standorten in Deutschland – teilweise keiner Anwesenheitspflicht. Dies betrifft vor allem Seminare aber auch Kleingruppenformate.

Von Lehrenden wurde im SoSe 2022 eine geringe Teilnahmequote in manchen Veranstaltungen zurückgemeldet. Daher wurde in einem Pilotprojekt im WiSe 2022/23 ein Bonuspunkteprogramm für die Studierenden im 3. Fachsemester eingeführt: Bei Teilnahme an mindestens 80% der nicht anwesenheitspflichtigen Seminare und Kleingruppenformate, konnten Studierende bis zu 10% der erreichbaren Punkte in den Modulprüfungen zusätzlich erhalten.

Das Programm, sowie Gründe der Studierenden für die An- oder Abwesenheiten in Lehrveranstaltungen, wurden evaluiert.

Methoden: Die Datenerhebung erfolgte mittels Fragebögen und einer Fokusgruppe unter Studierenden und Lehrenden, die Auswertung mittels deskriptiver Statistiken und der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring [1].

Ergebnisse: Ein Hauptgrund für die Abwesenheit der Studierenden in Lehrveranstaltungen liegt in der Terminfülle und dem Stoffumfang. Entscheidungskriterien für bzw. gegen die Teilnahme umfassen Erfahrungen aus bisherigen Veranstaltungen, Veranstaltungsbeschreibungen sowie Abwägungen zur Effizienz der Teilnahme (bspw. lange Anfahrt zu Einzelterminen).

Das Bonuspunkteprogramm stieß bei den Studierenden auf positive Resonanz, in der quantitativen Befragung (N=42) sprachen sich 93% für eine Weiterführung aus. Genannte positive Aspekte umfassten einen subjektiv wahrgenommenen positiven Lerneffekt durch eigene Anwesenheit und bei Erreichen der geforderten Quote mehr Sicherheit bezüglich des Bestehens der Prüfungen. Als negativ wurde empfunden, dass das Programm die Entscheidungsfreiheit zur Teilnahme einschränke, dazu motiviere, krank zu Uni zu kommen und keinen Einfluss auf die didaktische Qualität der Lehre habe.

Die Lehrenden begrüßten die durch das Programm gesteigerte Anwesenheit, bemerkten aber, dass es die Eigenverantwortung der Studierenden untergrabe und eine Sekundärmotivation sei. Insgesamt wurde auch seitens der Lehrenden eine Fortsetzung des Programms gewünscht (59%).

Das Bonuspunkteprogramm wurde während der Pilotphase von 94,6% der Studierenden genutzt und in 4 Prüfungen 221-mal angewendet. In 5,4% dieser Fälle wurde durch die Anwendung der Punkte eine sonst nicht bestandene Prüfung als bestanden bewertet.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Gründe für die Teilnahme an freiwilligen Veranstaltungen vielfältig sind und Anreize zur Steigerung der Anwesenheit positive und negative Aspekte aufweisen. Es erscheint möglich, die Anwesenheit in Lehrveranstaltungen mittels positiver Anreize anstelle einer Anwesenheitspflicht zu steuern.

Take Home Messages: Studierende wissen die Entscheidungsfreiheit zur Anwesenheit in Lehrveranstaltungen zu schätzen. Mittels eines Bonuspunkteprogramms lässt sich die Anwesenheitsquote steigern.

Literatur

1. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz; 2022. DOI: 10.1007/978-3-658-37985-8_43

Bitte zitieren als: Pankatz-Reuß M, Bittner A. Ursachen der An- und Abwesenheit von Studierenden in Lehrveranstaltungen ohne Anwesenheitspflicht. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-02.

DOI: 10.3205/23gma242, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2420

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma242.shtml>

P-06-03

„Wie Achsen und Ebenen müsste Patientensicherheit da schon mit rein.“ Sichtweisen von Physiotherapie-Lehrenden auf das Thema Patientensicherheit in der Ausbildung

Janette Franke

Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe, Berlin, Deutschland

Hintergrund: Die Komplexität der Gesundheitsversorgung birgt für Patient*innen mitunter erhebliche Gefahren. Um diesen Gefahren entgegenzuwirken sind Maßnahmen zur Gewährleistung und Verbesserung der Patientensicherheit (PS) notwendig. Zu diesen Maßnahmen gehört die Herausbildung patientensicherheitsrelevanter Kompetenzen bereits während der Ausbildung der Gesundheitsberufsangehörigen. Dabei ist PS in vielen Gesundheitsberufen – z. B. in der Physiotherapie – noch nicht explizit in deren Berufsgesetzen sowie in den dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen benannt. Folglich kann nicht selbstverständlich davon ausgegangen werden, dass die Lehrenden für das Thema PS sensibilisiert sind und es bewusst in Lehr-Lernprozesse integrieren.

Fragestellung: Um hierüber mehr zu erfahren, wurde gefragt, wie sich berufserfahrene Lehrende in der Physiotherapie-Ausbildung zum Thema PS positionieren. Dabei interessierte insbesondere auch, auf welche Weise sie PS in Lehr-Lernprozessen bearbeiten und welche Herausforderungen sie dabei wahrnehmen.

Methodik: Es wurden sieben problemzentrierte Interviews mit Lehrenden verschiedener Physiotherapieschulen geführt, vollständig transkribiert und mittels deduktiv-induktiver Kategorienbildung inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: PS wird von den Physiotherapie-Lehrenden als wichtig empfunden. Meist assoziieren sie damit (verkürzt) die Vermeidung von Schäden in der Behandlung von Patient*innen. In der Ausbildung verorten die Lehrenden PS überwiegend eigeninitiativ, punktuell, implizit und in verschiedenen Fächern. Absprachen hierzu unter den Lehrenden erfolgen dabei nicht regelhaft. Sie argumentieren dies damit, dass das geltende Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie und die dazugehörige Ausbildungs- und Prüfungsordnung (aus dem Jahr 1994) einer systematischen Integration PS-relevanter Inhalte entgegenstehen. Zumeist sehen auch die schulintern entwickelten Curricula – soweit vorhanden – das Thema nicht vor. Zudem sehen die Lehrenden die Verantwortung für die Integration neuer Themen prinzipiell bei den Entscheidungsträgern auf der Makroebene der Berufsgesetzgebung und auf der Mesoebene der Schulleitung.

Diskussion & Take Home Message: Um ein erweitertes Verständnis von PS zu entwickeln und PS stärker und systematisch longitudinal in die Ausbildung implementieren zu können, sind Fortbildungsangebote für die Lehrenden notwendig. Diese sollten PS-relevante Kompetenzen vermitteln und dazu beitragen, dass sich Lehrende ihrer Innovationskompetenz und -verantwortung bewusst werden und diese nutzen. Zugleich aber sollte es auch nicht mehr allein vom persönlichen Engagement der einzelnen Lehrenden abhängen, ob und wie PS in der Physiotherapieausbildung bearbeitet wird. Hierzu ist eine Modernisierung der gesetzlichen und untergesetzlichen Grundlagen für die Ausbildung in der Physiotherapie – unter bewusster Integration auch des Themas Patientensicherheit – dringend angezeigt.

Bitte zitieren als: Franke J. „Wie Achsen und Ebenen müsste Patientensicherheit da schon mit rein.“ Sichtweisen von Physiotherapie-Lehrenden auf das Thema Patientensicherheit in der Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-03.

DOI: 10.3205/23gma243, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2437

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma243.shtml>

Medizinische Ausbildung in der Ukraine – Einschränkungen, Bedarfe und zukünftige Auswirkungen aufgrund des Krieges

Anja Mayer¹, Karolin Dospil², Olena Korotun³, Tetiana Schudrova³, Olena Yaremko¹, Inga Hege¹

¹Universität Augsburg, Medical Education Sciences, Augsburg, Deutschland

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

³Bukovinian State Medical University, Czernowitz, Ukraine

Fragestellung: Der anhaltende Krieg in der Ukraine verursacht nicht nur physische und psychische Schäden bei den Bürger*innen, sondern auch enorme Schäden an Gesundheitseinrichtungen. Doch gerade in einer Zeit, in der eine gute Gesundheitsversorgung dringend notwendig ist, gestaltet sich die Ausbildung von Gesundheitspersonal als schwierig [1]. In dieser Studie sollen die Auswirkungen des Krieges auf Ausbildungsstätten (z.B. Universitäten, Akademien), Lehrende und Studierende bzw. Auszubildende der Gesundheitsberufe in der Ukraine ermittelt werden, sowie daraus resultierende Bedarfe und erwartete Konsequenzen für die Zukunft.

Methoden: Im Oktober und November 2022 führten wir einen Online-Survey mit Lehrenden und Studierenden der Gesundheitsberufe durch, sowie semi-strukturierte Interviews mit Repräsentant*innen (z.B. Rektor*innen) von Ausbildungsstätten aus verschiedenen Teilen der Ukraine. Der Survey und die Interviews beinhalteten Personendaten sowie 8 Fragen zu kriegsbedingten Einschränkungen der Lehre, Bedarfen und Auswirkungen auf die Zukunft. Geschlossene Fragen wurden deskriptiv ausgewertet, Survey-Freitextantworten und Interview-Transkripte einer qualitativen Analyse [2] mit induktivem Ansatz unterzogen.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 289 Personen (N=59 Lehrende, N=230 Studierende) am Survey teil und 10 Interviews wurden geführt. Viele Teilnehmende gingen davon aus, dass sich die Qualität der Ausbildung substanziell verschlechtern wird, wenn die bereits bestehenden Einschränkungen weiter andauern. Insbesondere die landesweiten Luftangriffe schränken die Ausbildung massiv ein: Häufige Unterrichtsunterbrechungen, eingeschränkter Zugang zu Krankenhäusern und die Umstellung auf Online- oder Hybridformate erhöhen die Arbeitsbelastung für Studierende und Lehrende und behindern die Entwicklung praktischer Fähigkeiten der Studierenden. Darüber hinaus sind die Studiengebühren ausländischer Studierender zurückgegangen, was zu Gehaltskürzungen und Entlassungen von Lehrenden geführt hat – ein Trend, der sich in Zukunft noch verstärken dürfte. Insgesamt war für alle Beteiligten der Wunsch nach Frieden elementar, da sie unter ständiger psychischer Belastung und Angst leben und große Anstrengungen unternehmen, um die Ausbildung von Gesundheitspersonal unter diesen schwierigen Umständen aufrechtzuerhalten.

Diskussion: In dieser Studie beleuchten wir die Ausbildung von Gesundheitspersonal in der Ukraine nach 8 Monaten Krieg, sowie die große Belastung, die damit für Ausbildungsstätten, Lehrende und Studierende einhergeht. Allerdings darf nicht vergessen werden, dass die Kriegssituation in der Ukraine einem ständigen Wandel unterworfen ist, sodass zukünftige Folgen schwer vorhersehbar sind und sich die Bedarfe im Laufe der Zeit ändern können.

Take Home Message: Mit dieser Studie wollen wir die Öffentlichkeit für die Situation in der Ukraine sensibilisieren, politische Entscheidungsträger*innen informieren und neue Programme und Kooperationen anstoßen, die die Ausbildung von Gesundheitsberufen in dieser schwierigen Zeit unterstützen.

Literatur

1. Armitage R, Pavlenko M. Medical education and war in Ukraine. *Med Teach.* 2022;44(8):944. DOI: 10.1080/0142159X.2022.2083946
2. Kiger ME, Varpio L. Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. *Med Teach.* 2020;42(8):846-854. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1755030

Bitte zitieren als: Mayer A, Dospil K, Korotun O, Schudrova T, Yaremko O, Hege I. Medizinische Ausbildung in der Ukraine – Einschränkungen, Bedarfe und zukünftige Auswirkungen aufgrund des Krieges. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-04.

DOI: 10.3205/23gma244, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2448

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma244.shtml>

Ultraschallausbildung in der Gynäkologie und Geburtshilfe – Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche

Julia Matschl¹, Adeline Walter¹, Jorge-Jimenez Cruz¹, Christoph Berg², Ulrich Gembruch¹, Brigitte Strizek¹, Valentin Schäfer³, Florian Recker¹

¹Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinikum Köln, Abteilung für Pränatale Medizin und Gynäkologische Sonographie, Köln, Deutschland

³Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Innere Medizin, Onkologie, Hämatologie, Rheumatologie und Klinische Immunologie, Bonn, Deutschland

Einleitung: Die Ultraschall Diagnostik (US) ist aus der Frauenheilkunde nicht mehr wegzudenken, da der Ausschluss oder Nachweis sonographisch erkennbarer Auffälligkeiten die medizinische Versorgung und Betreuung der Patientinnen erheblich verbessert. Mit breiter werdender Anwendung durch Mediziner und Hebammen wächst auch stetig die Nachfrage nach einer guten und einheitlichen Ausbildung. Ziel der Studie ist ein systematischer Überblick zu aktuellen Ausbildungsmöglichkeiten der Sonographie in Gynäkologie und Geburtshilfe.

Methoden: Es wurde eine systematische Literaturrecherche in der wissenschaftlichen Datenbank PubMed anhand der PRISMA-Guidelines durchgeführt. Dabei werden in einem Interrater-Verfahren die Studien auf dem Gebiet der US-Ausbildung in der Pränatalmedizin geprüft. Publikationen, die keine Informationen über die Lehre des pränatalen Ultraschalls enthielten oder als Duplikate identifiziert wurden, wurden von der Literaturliste ausgeschlossen.

Ergebnisse: Es konnten 2.850 Publikationen identifiziert werden. Davon wurden 126 Publikationen eingeschlossen. Der Schwerpunkt der Ultraschallausbildung in der Frauenheilkunde liegt derzeit auf der stark auf der Ausbildung von Assistenzärzten international. Dabei ist die Ultraschallausbildungseffizienz abhängig von einer Kombination aus motorischen, visuellen und kognitiven Fähigkeiten. Erste internationale Assessmentinstrumente konnten dabei identifiziert werden in der Ultraschallausbildung. Die simulationsgestützte Ultraschallausbildung spielt dabei ebenfalls eine immer stärker werdende Rolle und führt zu sofortigen und nachhaltigen Verbesserungen der Leistungen der Auszubildenden im Umgang mit Patienten. Eine bisher ungelöste Frage stellt die gesundheitsökonomischen Perspektive der Ultraschallausbildung dar und zeigt, wie die Ausbildungseffizienz durch kollaboratives Lernen ohne negative Folgen verdoppelt werden kann. Dabei werden vorrangig Multiple-Choice-Fragebögen sowie die Objective structured assessment of ultrasound skills (OSAUS) Methoden international eingesetzt.

Schlussfolgerung: Die Anzahl und Vielfalt an Ausbildungsprogrammen hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Jedoch besteht breite Einigkeit darüber, dass standardisierte Curricula die Einheitlichkeit der Ausbildung und der Kompetenzbewertung fördern und so die Leistung und diagnostische Genauigkeit der Ultraschalluntersuchung verbessern. Internationale Richtlinien müssen hier perspektivisch geschaffen werden, sowie auch innovative Lehrmethoden untersucht werden, um den Kompetenzerwerb im gynäkologisch-geburtshilflichen Ultraschall zu ermöglichen.

Bitte zitieren als: Matschl J, Walter A, Cruz JJ, Berg C, Gembruch U, Strizek B, Schäfer V, Recker F. Ultraschallausbildung in der Gynäkologie und Geburtshilfe – Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-05.

DOI: 10.3205/23gma245, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2454

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma245.shtml>

P-06-06

Studiendauer und -leistung internationaler und deutscher Studierender in einzelnen Abschnitten des Medizinstudiums

Michael Paul Lienhart^{1,2}, Benjamin Mayer¹, Achim Schneider²

¹Medizinische Fakultät, Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Unter Studierenden der Humanmedizin werden außereuropäische Studierende als assoziiert zu schlechteren Prüfungsergebnissen und erhöhten Studiendauern beschrieben [1]. Um diese Befunde zu prüfen und möglichst differenzierter einordnen zu können, untersuchten wir, wie sich Prüfungsnoten und Studiendauer von außereuropäischen und deutschen Studierendengruppen am Standort Ulm gestalten.

Methoden: Zur Überprüfung dieser Frage wurden vorliegende Daten zu Prüfungsterminen und Prüfungsergebnissen von Medizinstudierenden gesammelt, die zwischen 2010 und 2012 ihr Studium an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm begonnen haben (N=840). Anschließend wurden Prüfungsergebnisse und Studiendauern einzelner Studienabschnitte (Vorklinik/Klinik) längsschnittlich entsprechend der Staatsangehörigkeit (deutsch/außereuropäisch) bis zum 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung anhand von Mann-Whitney-U-Tests miteinander verglichen.

Ergebnisse: Die außereuropäischen Studierenden schnitten in allen 4 untersuchten Prüfungsnoten im Vergleich zu den deutschen Studierenden signifikant schlechter ab (Differenz zwischen 0,5-1,0 Noten). Außerdem wiesen die außereuropäischen Studierenden einen größeren Zeitabstand zwischen Studienbeginn und dem 1. Abschnitt der ärztlichen Prüfung ($M_D= 4,4$ Semester [$SD=0,9$], $M_{AE}=5,4$ Semester [$SD=1,3$], $p<0,001$) sowie zwischen Studienbeginn und dem Zeitpunkt des 2. Abschnitts der ärztlichen Prüfung auf ($M_D= 10,9$ Semester [$SD=0,8$], $M_{AE}=11,4$ Semester [$SD=1,0$], $p<0,01$). Dagegen lag die Studiendauer außereuropäischer Studierender zwischen dem 1. und dem 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung zwar nicht signifikant, aber deskriptiv unter der Studiendauer der deutschen Studierenden ($M_D= 6,6$ Semester [$SD=0,7$], $M_{AE}=6,5$ Semester [$SD=0,7$]).

Diskussion: Das schlechtere Abschneiden bzgl. der Prüfungsnoten repliziert Ergebnisse anderer Studien [1]. Eine mögliche Erklärung für die Studienverzögerung der außereuropäischen Studierenden im vorklinischen Abschnitt besteht in einer insgesamt höheren Anforderung an diese Studierenden, bspw. durch die Auseinandersetzung mit einer anderen, neuen Kultur und Sprache [2]. Auch wenn die außereuropäischen Studierenden im klinischen Abschnitt eine tendenziell geringere Studiendauer aufweisen, kann diese die Verzögerung aus dem vorklinischen Studienabschnitt nicht ausgleichen. Gründe für eine Studienverzögerung können vielseitig sein (z.B. Akkulturation, Promotion, Auslandssemester) und müssen nicht mit Leistungsschwäche zusammenhängen [3]. Differenziertere Untersuchungen könnten dazu beitragen, geeignetere curriculare Strukturen sowie gezielte Unterstützungsangebote zu konzeptionieren, um Studienverzögerungen vorzubeugen.

Take Home Message: Außereuropäische Studierende weisen häufig schlechtere Prüfungsergebnisse, aber nicht in jedem Fall auch erhöhte Studiendauern auf.

Literatur

1. Huhn D, Resch F, Duelli R, Möltner A, Huber J, Karimian Jazi K, Amr A, Eckart W, Herzog W, Nikendei C. Examination performances of German and international medical students in the preclinical studying-term – a descriptive study. *GMS Z Med Ausbild.* 2014;31(3):Doc29. DOI: 10.3205/zma000921
2. Morris-Lange S. Allein durch den Hochschuldschungel: Hürden zum Studienerfolg für internationale Studierende und Studierende mit Migrationshintergrund. Berlin: Forschungsbereich beim Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (SVR) GmbH; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.stiftung-mercator.de/content/uploads/2020/12/SVR_FB_Hochschuldschungel.pdf
3. Walldorf J, Fischer MR. Risk factors for a delay in medical education: Results of an online survey among four German medical schools. *Med Teach.* 2018;40(1):86-90. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1395000

Bitte zitieren als: Lienhart MP, Mayer B, Schneider A. Studiendauer und -leistung internationaler und deutscher Studierender in einzelnen Abschnitten des Medizinstudiums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-06.

DOI: 10.3205/23gma246, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2468

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma246.shtml>

P-06-07

Progresstest Wissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover

Ina Zwilling, Sandra Steffens, Volker Paulmann, Marie Mikuteit

Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Wintersemester 2020/21 wurde an der Medizinischen Hochschule Hannover das Wissenschaftsmodul eingeführt. In dem longitudinalen Modul lernen die Studierenden Grundlagen des Wissenschaftlichen Arbeitens durch Portfolioaufgaben, vertiefende Seminare und eine Forschungsarbeit. Ein Feedback zum Zuwachs der wissenschaftlichen Kompetenzen abseits von einzelnen Aufgaben ist bisher nicht möglich.

Methoden: Für die Beobachtung des individuellen Fortschrittes wurde deshalb ein *Progresstest Wissenschaft* an der MHH entwickelt. Der Fragenpool mit 200 Fragen wurde von Studierenden erstellt und durch ein Reviewverfahren geprüft. Im Test sind Fragen zu Themen wie Gute Wissenschaftliche Praxis, Literaturrecherche, Studiendesign, -planung und -auswertung sowie die Anwendung Evidenz-basierten Wissens. Daneben werden jedoch auch Themen wie Digitalisierung, Datenschutz, Sexismus, Rassismus, Ableismus sowie Medizinrecht und Ethik behandelt, sodass insgesamt ein breites Wissensspektrum abgefragt wird.

Ergebnisse: Im Oktober 2022 konnten das erste Mal die Studierenden der Jahre 1 bis 3 am *Progresstest Wissenschaft* teilnehmen, der mit 29 Fragen die oben genannten Themen abdeckte. Der Test war dabei abwechslungsreich gestaltet durch Verwendung verschiedener Fragetypen wie Long-Menu-, Zuordnungs-, Lückentext- oder Bildfragen. Über 800 Studierende haben den Test über einen Zeitraum von 4 Wochen absolviert. Die individuelle Bearbeitungszeit konnte frei gewählt werden. 448 (55,4%) Studierenden haben den Test komplett fertiggestellt, 782 (96,4%) der Studierenden haben mehr als die Hälfte der Fragen beantwortet. Die durchschnittliche Punktzahl war 20,1 (SD 8,8) von 42 maximal zu erreichenden Punkten. Die durchschnittliche Punktzahl stieg über die Studienjahre an (1. Jahr 15,6P. (SD 8,2); 2. Jahr 21,3 P. (SD 7,8); 3. 22,9 P. (SD 8,8); $p < .001$).

Diskussion: Insgesamt war die 1. Durchführung des *Progresstests Wissenschaft* mit über 800 teilnehmenden Studierenden erfolgreich. Auch der beobachtete Fortschritt unter den Jahrgängen spricht sowohl für die Qualität der Fragen und für die Inhalte des Wissenschaftsmoduls. In Zukunft soll der *Progresstest Wissenschaft* jährlich von den Studierenden absolviert werden. Dabei deckt der Test jedes Jahr das oben beschriebene Wissensspektrum ab, setzt sich allerdings aus anderen Fragen zusammen. So können die Studierenden ihren individuellen Fortschritt beobachten und ihr Lernverhalten anpassen.

Take Home Message: Der *Progresstest Wissenschaft* ist ein sinnvolles und effektives Tool, um Studierenden ein individuelles Feedback über die longitudinal gelernten wissenschaftlichen Kompetenzen zu geben.

Bitte zitieren als: Zwilling I, Steffens S, Paulmann V, Mikuteit M. Progresstest Wissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-07.

DOI: 10.3205/23gma247, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2478

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma247.shtml>

P-06-08

Teaching anatomy in the dental curriculum at German universities

Anna Steinborn, Felicia Pohl, Irene Brunk

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland

Objective: As there are no recent studies on the differences in anatomical dental curricula at German universities, we conducted an analysis to identify inter-institutional variability.

Methods: The analysis of study regulations, examination requirements and the survey of the 30 German anatomical institutes took place from October 2020 to April 2021.

Results: Only one of the surveyed anatomy departments offers an integrated approach to teaching anatomy, while the other universities teach a traditional anatomy curriculum. Dental students study anatomy for between two and five semesters. In 12 of the anatomy departments there is a joint medical and dental dissection course, with dental students focusing more on the head and neck region. In four of these 12 institutions, both dental and medical students study the same anatomical content. In all anatomical institutes, the dental students dissected the neck and head on their own. The brain was dissected by the dental students themselves in 20 institutions, demonstrated in seven and not dissected in three universities where students received neuroanatomical lectures. The thorax, abdomen and retroperitoneum were dissected by the dental students themselves in 25 universities, in one university they were taught on prosected specimens and two universities reported voluntary dissection. In 5 universities the upper limb was dissected by the students, in 18 universities there was no upper limb dissection, in three universities it was done voluntarily, in three others partially (upper arm) and in one university the upper limb was already prosected. In six universities the lower limb was dissected by the students themselves, in two universities it was voluntary and in one university the lower limb was prosected. The remaining 21 universities did not dissect the lower limb. 16 universities reported that students dissected the genitalia, two voluntarily and one studied on a prosected specimen. In 11 other universities, students did not dissect the genitalia (see figure 1).

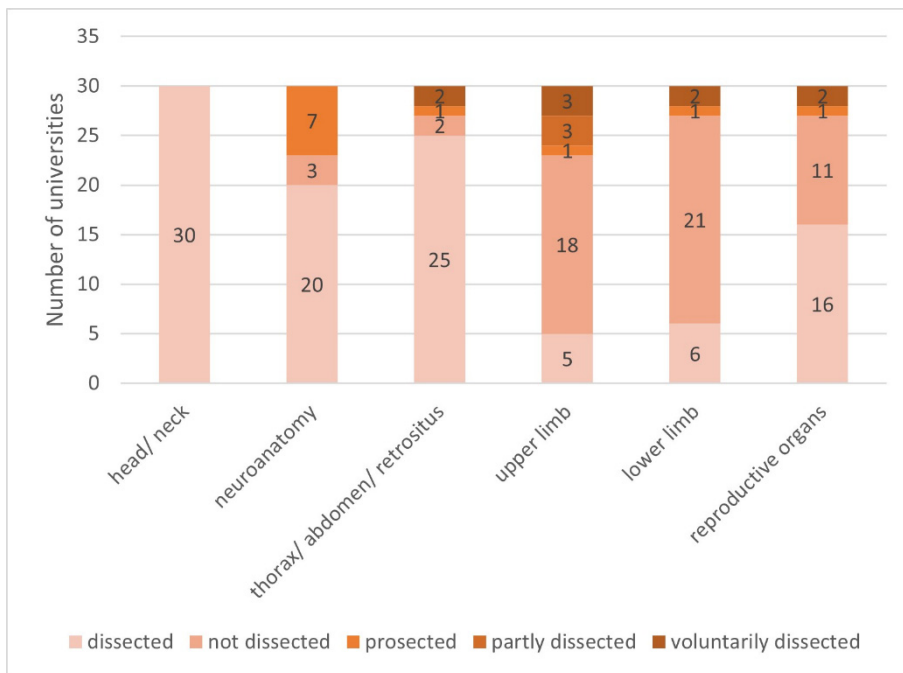


Figure 1: Comparison of the dissected regions in the anatomy dental curriculum

Discussion: Although an increasing number of universities offer an integrated curriculum, only one German university offers the same for dental students. There seems to be a consensus on the importance of head and neck preparation for future dentists. On the other hand, the most diverse teaching approaches were found for the extremities and the reproductive organs. Their relevance seems questionable. There are contrasting and contradictory studies on joint teaching, describing either a greater appreciation or a greater demarcation between the disciplines [1], [2]. Furthermore, studies show that students do not prefer either self-dissection or prosection, while some authors suggest that prosection is most appropriate for dental students [3].

Take home message: There is no single dental curriculum, and the question of the best teaching approach remains unanswered. We hope that the results of our study will stimulate discussion on the design of a clinically relevant, optimal dental anatomy curriculum.

References

1. Ajjawi R, Hyde S, Roberts C, Nisbet G. Marginalisation of dental students in a shared medical and dental education programme. *Med Educ.* 2009;43(3):238-245. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03280.x
2. Niekrash CE, Copes LE, Gonzalez RA. Frank Netter's legacy: Interprofessional anatomy instruction. *Anat Sci Educ.* 2015;8(4):348-359. DOI: 10.1002/ase.1540
3. Estai M, Bunt S. Best teaching practices in anatomy education: A critical review. *Ann Anat.* 2016;208:151-157. DOI: 10.1016/j.aanat.2016.02.010

Please cite as: Steinborn A, Pohl F, Brunk I. Teaching anatomy in the dental curriculum at German universities. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-08.

DOI: 10.3205/23gma248, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2489

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma248.shtml>

P-06-09

Implizites Wissen lehren? Lehren für PIF aus der Psychosomatischen Medizin

Juliane Walther

Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Psychosomatische Medizin ist durch ein – im Vergleich zur restlichen Schulmedizin – umfassenderes Menschenbild charakterisiert. Dieses drückt sich implizit und explizit im Handeln und im Wissen des Fachs aus. In der Folge ist die Psychosomatik gesellschaftlich und wissenschaftlich teils latenten Widerständen ausgesetzt. Die Lehre steht hier nicht nur vor der Herausforderung, eine andere und weniger akutmedizinisch ausgerichtete Art des Denkens, sondern auch einen womöglich widerstandsbehafteten Identitätswurf zu vermitteln. Wie können diese impliziten Dimensionen sichtbar, verständlich und für PIF nutzbar gemacht werden?

Methoden: Die explorative Studie im parallelen Mixed Methods Design besteht aus Experteninterviews (n=7) und einer quantifizierten Frequenzanalyse von Abstracts des DKPM-Kongresses (n=2133) der Jahre 1974–2019. Das entwickelte Programm „Doing Psychosomatics“ stellt den theoretisch-methodischen Rahmen zur Untersuchung der Produktion spezifischer Wissenskulturen.

Ergebnisse: Die Analyse ergab, dass sich die Eigenschaften des Wissens der Psychosomatischen Medizin in einer ratio von 4:5 für explizite zu impliziten Wissenskategorien aufteilen lässt. Dabei zeigte die theoretische Untersuchung, dass die klassische Konzeption von Polany zu impliziten Wissen bei Weitem nicht ausreicht, um diese Eigenschaftsdimension zu beschreiben. Es

lässt sich als Integrationsprodukt aus unterschiedlichen Arten impliziten Wissens verstehen: somatic-tacit (Collins), practical (Sadegh-Zadeh), Socialization-Internalization-based Modi (Nonaka & Takeuchi) und eines fachspezifischen Denkstils (Fleck).

Diskussion: Nicht nur für die Lehre in der Psychosomatischen Medizin, sondern auch generell für PIF ist implizites Wissen von Bedeutung: Der Prozess der Sozialisation sowie das praktische Handeln wirkt durch das Prinzip der Verkörperung (Embodiment). Ein Nutzen und Gestalten dieser Dimension von Wissen setzt jedoch ein ausreichendes theoretisches Verständnis voraus. Dies ermöglicht die Ableitung von Lehrimpulsen, welche Praktiker:innen bei dem für die Lehre nötigen Prozess der Explizierung von verkörperten Wissen unterstützt.

Take Home Messages: Das Wissen der Psychosomatischen Medizin besteht in der Praxis zu einem großen Teil aus implizitem Wissen. Dieses ist vielschichtig und nur unzureichend theoretisch abgedeckt. Implizites Wissen und Lernen ist jedoch eine wesentliche Wirkweise der Professional Identity Formation. Eine theoretische Fundierung ist nötig und dienlich, um diesbezüglich den aktiven Gestaltungsspielraum von PIF in der medizinischen Ausbildung zu vergrößern. Der Ausbildungsforschung stellt sich damit die Aufgabe, sich mit den Bedingungen der Bildung und Explikation von impliziten Wissen zu beschäftigen.

Bitte zitieren als: Walther J. Implizites Wissen lehren? Lehren für PIF aus der Psychosomatischen Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-09. DOI: 10.3205/23gma249, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2491

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma249.shtml>

P-06-10

Einsatz von Simulationspersonen (SP): Wie bewerten Studierende der medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden Simulationsgespräche und das anschließende Feedback?

Mathias Bleier-Rox, Theresa Breuer, Manja Benitz

Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Simulationspersonen gehören heutzutage fest zur Ausbildung von Pflege- und Gesundheitsberufen [1]. Auch im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) ist der Einsatz von Simulationspersonen wichtiger Bestandteil im Curriculum der Studierenden. In Simulationsgesprächen haben Lernende die Möglichkeit, ihre kommunikativen und sozialen Kompetenzen zu trainieren und zu erweitern. Ziel des Einsatzes der „Methode Simulationsperson“ ist die realitätsnahe Anwendung von grundlegenden Gesprächsführungstechniken, um durch unmittelbares Erleben und anschließender Reflexion einen möglichst hohen Lerneffekt für die Studierenden zu erzielen. Wie bewerten nun Studierende der medizinischen Fakultät diese Methode und hat deren Einsatz nachhaltige Effekte zur Erweiterung kommunikativer Kompetenzen?

Methoden: Zielgruppe der Erhebung sind Medizinstudierende des achten und neunten Fachsemesters, die ein Gespräch mit einer Simulationsperson geführt und zu ihrer Leistung Feedback bekommen haben. Diese Studierenden werden direkt im Anschluss an ihr Training gebeten, einen standardisierten Fragebogen bestehend aus Single-Choice-, Skala- sowie offenen Fragen zu beantworten. Es werden Einflussfaktoren wie Lernatmosphäre, Zufriedenheit mit der persönlichen Leistung im Simulationsgespräch sowie die Reaktion auf das Feedback und dessen Gestaltung durch die SP abgefragt. Darüber hinaus wird gefragt, inwiefern sich die Studierenden mit dem SP-Feedback aus zurückliegenden Gesprächen auseinandergesetzt haben.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Einreichung ist die Erhebung noch nicht abgeschlossen. Insgesamt werden bis zum Ende des Sommersemesters 2023 ca. 120 Rückmeldungen erwartet. Erste Ergebnisse lassen eine hohe Akzeptanz der Methode Simulationsperson vermuten. Die Simulationsgespräche mit den SP werden in den Freitexten u.a. als „realistisch, praxisbezogen, aber auch herausfordernd“ [<https://eval.med.tu-dresden.de/evasys/indexeva.php>] beschrieben. Ein Großteil der Studierenden bewertet das Feedback der SP als sehr hilfreich und ist auch froh über kritische Rückmeldungen und Veränderungsvorschläge der SP (Schulnote 1,3). Lernförderliche Rahmenbedingungen wie Lehrräume sowie die Lernatmosphäre als Voraussetzung für gelingendes Lernen werden mit der Schulnote 1 bzw. 1,1 bewertet [<https://eval.med.tu-dresden.de/evasys/indexeva.php>].

Diskussion: Wie kann es gelingen, die Qualität der Simulationsgespräche sowie der Feedback-Techniken aller Beteiligten hochzuhalten? Die Ergebnisse dieser Erhebung sollen sowohl zur kritischen Auseinandersetzung als auch zum Erfahrungsaustausch einladen.

Take Home Message: Der Einsatz von Simulationspersonen funktioniert. Simulationsgespräche und anschließendes Feedback mit und durch SP werden von Studierenden als Methode zum Erlernen ärztlicher Gesprächsführung geschätzt. Beachte die Rahmenbedingungen!

Literatur

1. Schlegel C. Feedback von Simulationspatientinnen und -patienten. Schriftenreihe Praxiswissen. 2. überarbeitete Auflage. Bern: hep Verlag AG.

Bitte zitieren als: Bleier-Rox M, Breuer T, Benitz M. Einsatz von Simulationspersonen (SP): Wie bewerten Studierende der medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden Simulationsgespräche und das anschließende Feedback? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-10. DOI: 10.3205/23gma250, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2502

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma250.shtml>

P-06-11

Unsicherheitstoleranz und Anforderung unnötiger Bildgebung von Medizinstudierenden während der Simulation eines ersten Arbeitstages im Krankenhaus

Julia Gärtner, Sarah Prediger, Lisa Bußenius, Sigrid Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik / Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Die diagnostische Arbeit fordert Mediziner*innen täglich eine professionelle Unsicherheitstoleranz (UT) ab. Um Unsicherheit zu reduzieren, wird, auch von Medizinstudierenden, im diagnostischen Prozess häufig vermehrt unnötige Bildgebung angefordert. Dies spiegelt eine Reaktion auf Unsicherheit auf behavioraler Ebene der UT wider. Das Bedürfnis nach kognitiver Geschlossenheit (kG) kann seinerseits auf kognitiver Ebene der UT auch als Reaktion auf Unsicherheit verstanden werden. Je höher die kG ist, desto geringer ist die UT. Die Entwicklung des Diagnostikverhaltens von Medizinstudierenden und deren kG ist daher von großer Bedeutung. In unserer Studie haben wir diese beiden Aspekte bei Medizinstudierenden im Rahmen ihrer wiederholten Teilnahme an einem simulierten ersten Arbeitstag im Krankenhaus untersucht.

Methoden: Am simulierten ersten Arbeitstag, konzipiert als telemedizinisches Format, nahmen 37 Medizinstudierende (davon 64,9% weiblich) ab dem 7. Semester innerhalb der Jahre 2021 bis 2022 zweimal teil. Die Simulation bestand aus drei Phasen: Sprechstunde, Fallbearbeitung und Fallpräsentation. Neben soziodemographischen Angaben wurden Daten zur kG mit einer 6-Punkte Likert-Skala (16-Need for Cognitive Closure Scale – kurz: NCCS) und die Mengen angeforderter nicht notwendiger Bildgebung erhoben. Die Ausprägungen der kG bzw. die Anzahl unnötiger Anforderungen wurden zwischen t_1 und t_2 mit Hilfe eines t- bzw. Wilcoxon Tests verglichen. Als Effektstärkemaße wurde Cohen's d bzw. Pearson's r berechnet. Die Zusammenhänge der UT-Ebenen wurden mittels Korrelationsanalyse für t_1 und t_2 untersucht.

Ergebnisse: Zwischen t_1 und t_2 stiegen bei den Medizinstudierenden der NCCS-Wert im Mittel um 0,14 Punkte ($p=0,02$; Cohen's $d=0,34$) und die Menge angeforderter unnötiger Bildgebungen (t_1 : $M=0,67$; t_2 : $M=0,87$) um $z=2,17$ ($p=0,03$; $r=0,36$). Es zeigte sich ein signifikanter negativer Zusammenhang zwischen dem NCCS-Wert und der Anforderung unnötiger Bildgebung ($r=-0,34$; $p=0,04$) zu t_1 , nicht aber zu t_2 .

Diskussion: Der Anstieg der kG bei den Medizinstudierenden deutet auf kognitiver Ebene eine Abnahme der UT an. Die steigende Zahl unnötiger Bildgebung zeigt einen Trend, der zu Schädigungen von Patient*innen führen kann. Für t_1 steht eine hohe kG mit geringerer unnötiger Bildgebung im Zusammenhang. Um dieses Ergebnis interpretieren und der Komplexität der UT gerecht werden zu können, sollten weitere mögliche Zusammenhänge und Einflussfaktoren auf das Diagnostikverhalten einbezogen werden. Die bisherigen Ergebnisse zeigen die Notwendigkeit, Studierenden solche Trends und Zusammenhänge zu verdeutlichen, um so Lern- und Verbesserungschancen anzubieten.

Take Home Message: Die sinkende Unsicherheitstoleranz auf kognitiver Ebene und die steigende Zahl unnötiger Bildgebung auf behavioraler Ebene deuten auf eine patient*innengefährdende Entwicklung hin, die weiter beforscht werden sollte.

Bitte zitieren als: Gärtner J, Prediger S, Bußenius L, Harendza S. Unsicherheitstoleranz und Anforderung unnötiger Bildgebung von Medizinstudierenden während der Simulation eines ersten Arbeitstages im Krankenhaus. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-11.

DOI: 10.3205/23gma251, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2515

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma251.shtml>

P-06-12

Mehr Motivation und weniger Stress durch Selbstbestimmung – konstruktive Kritik bleibt wichtig

Nina Triebner¹, Janine Utz¹, Christoph Rauch^{1,2}, Gian-Marco Kersten¹, Johannes Kornhuber¹, Philipp Spitzer¹

¹Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik, Erlangen, Deutschland

²Frankenalb-Klinik, Engelthal, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine Möglichkeit, Stress bei Studierenden zu reduzieren ist, deren intrinsische Motivation zu fördern. Der Selbstbestimmungstheorie zufolge entsteht intrinsische Motivation auf der Grundlage von Kompetenzerleben, einem Gefühl von Verbundenheit mit Dozierenden und der Lerngruppe sowie der Bewahrung von Autonomie. Hier wurde untersucht, ob eine entsprechende Optimierung des Psychiatriepraktikums im achten Semester in Erlangen Kompetenzerleben, Verbundenheit und Autonomie bei gleichbleibendem Lernerfolg gefördert hat.

Methoden: In der Hälfte der abgehaltenen Kurse wurden Pausen durch Team-building Spiele ersetzt, Gesprächsrunden zu Beginn und am Ende des Kurstages ergänzt und ausschließlich Ressourcen-orientiertes Feedback gegeben. In der anderen Hälfte der Kurse, wurde das Praktikum wie zuvor abgehalten. Anhand von Fragebögen (Self determination index, Teile des intrinsic motivation inventory, perceived autonomy support), wurde die Motivation die Verbundenheit und das Autonomiegefühl erhoben. Zusätzlich wurde das Stresserleben (visuelle Analogskala) und die Leistung in einem abschließenden OSCE erfasst.

Ergebnisse: Die Einführung von Team-building Spielen, Gesprächsrunden zu Beginn und Abschluss des Tages sowie eines ausschließlich Ressourcen-orientierten Feedbacks in dem Blockpraktikum führten zu mehr Autonomieerleben und Interesse an den Themen. Das Stresserleben zeigte sich im Gegenzug rückläufig. Die Prüfungsergebnisse von Studierenden die ausschließlich das Ressourcen-orientierte Feedback erhalten hatten, lagen etwas unter denen, die ein konstruktives Feedback erhalten hatten.

Take Home Messages: Maßnahmen zur Förderung des Gruppengefühls können das Lernklima und damit Motivation und Stresserleben positiv beeinflussen. Konstruktives Feedback ist einem rein Ressourcen-orientierten Feedback bezüglich des Lernerfolgs überlegen.

Bitte zitieren als: Triebner N, Utz J, Rauch C, Kersten GM, Kornhuber J, Spitzer P. Mehr Motivation und weniger Stress durch Selbstbestimmung – konstruktive Kritik bleibt wichtig. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-12.
DOI: 10.3205/23gma252, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2523
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma252.shtml>

P-06-13

Ambulante Versorgungswege sichtbar machen – ein interdisziplinäres Seminar mit niedergelassenen Ärzt*innen aus Allgemeinmedizin und Orthopädie

Julia Sternal, Tim Peters, Lea-Mareen Höft, Bettina Leeuw

Universität Bielefeld, AG 5 Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interdisziplinäre Veranstaltungen mit Vertreter*innen von verschiedenen Fachbereichen sind im Medizinstudium keine Seltenheit und auch explizit so gewünscht [1]. Dies bezieht sich meist auf klinische Situationen und berücksichtigt nicht ambulante Versorgungskontexte. Zudem wird die ambulante Perspektive häufig ausschließlich von allgemeinmedizinischen Praxen vertreten, dabei wollen Hausärzt*innen aktiv und fach- sowie professionsübergreifend mit anderen niedergelassenen Disziplinen (und Berufsgruppen) zusammenarbeiten [2] und dies wird entsprechend auch für die Lehre gefordert [3].

Methoden: Um die Studierenden auf die Realität der interdisziplinären Zusammenarbeit im ambulanten Bereich vorzubereiten, wurde gemeinsam von Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin und Orthopädie ein Seminar im Bielefelder Modellstudiengang Humanmedizin zum Thema „Klinische Untersuchung Anatomie/Physiologie am Lebenden anhand von Fallbeispielen aus der Allgemeinmedizin“ für das Modul „Stütz- und Bewegungsapparat“ konzipiert. Das Seminar im Umfang von 2 UE ist im 1. Semester verortet und beinhaltet mehrere Fallbeispiele aus der hausärztlichen Praxis zum Thema Sprung- und Kniegelenk. Es soll aufzeigen, welche Beratungsanlässe hausärztlich behandelt und welche Beschwerden eine ergänzende Zusammenarbeit notwendig machen. Die Evaluation der Veranstaltung findet im Rahmen der schriftlichen Modulevaluation mit 7 spezifischen Items statt.

Ergebnisse: Das interdisziplinäre Seminar mit Teamteaching konnte erfolgreich durchgeführt werden. Der subjektive Eindruck der Dozierenden war, dass die verschiedenen Disziplinen sich gut ergänzten und eine umfassende Perspektive auf das ambulante Arbeiten bieten konnten. Die Wahrnehmung der Studierenden, z.B. in Bezug auf die verschiedenen fachlichen Perspektiven und deren Zusammenwirken im Seminar, wird derzeit evaluiert. Die Ergebnisse liegen zum Zeitpunkt der Tagung vor.

Diskussion: Es ist im Rahmen von Seminaren schon früh im Studium möglich, ambulante Perspektiven kooperativ zusammen zu bringen. Gleichzeitig ist der Aufwand zu betonen, der sich in einer erhöhten Zahl von Dozierenden, ausführlichen Schulungen und Vorabgesprächen niederschlug. Für interdisziplinäre Seminare mit ambulantem Fokus sollte daher geprüft werden, ob der Nutzen den Aufwand übertrifft und inwieweit die Lernziele diese Form der Umsetzung stützen.

Take Home Messages:

1. Seminare mit ambulantem Fokus unter Hinzuziehung von niedergelassenen Ärzt*innen verschiedener Disziplinen adressieren einen blinden Fleck in vielen Curricula und können erfolgreich durchgeführt werden.
2. Der Aufwand und die organisatorischen wie inhaltlichen Absprachen erfordern eine präzise Planung im Vorfeld.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2021. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Referentenentwurf_AE_Appr0.pdf
2. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM). DEGAM-Zukunftspositionen. Frankfurt am Main; Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin; 2012. Zugänglich unter/available from: https://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Ueber_uns/Positionspapiere/DEGAM_Zukunftspositionen.pdf
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/2017-03-31Masterplan%20Beschlusstext.pdf>

Bitte zitieren als: Sternal J, Peters T, Höft LM, Leeuw B. Ambulante Versorgungswege sichtbar machen – ein interdisziplinäres Seminar mit niedergelassenen Ärzt*innen aus Allgemeinmedizin und Orthopädie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-13.
DOI: 10.3205/23gma253, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2537
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma253.shtml>

P-06-14

Pilotierung eines Resilienztrainings für Zahn- und Medizinstudierende an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden

Mia Schwitters, Mike Hänsel

TU Dresden, Carus Lehrzentrum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Längsschnittstudien belegen eine Verschlechterung der psychosozialen Gesundheit bei Medizinstudierenden gegenüber anderen Studienrichtungen [1]. Damit erhöht sich das Risiko für die Entwicklung stressbedingter Erkrankungen im ärztlichen Berufsleben [2]. Aufgrund hoher Anforderungen an kognitive, praktische und psychosoziale Kompetenzen und einer straffen Studienstruktur werden medizinische Studiengänge häufig als besonders stressintensiv empfunden. Für einen konstruktiven Umgang mit Stress spielt die Fähigkeit zur Resilienz eine wesentliche Rolle. Programme zur Stärkung

der Resilienz sind allerdings in den medizinischen Curricula bisher nicht standardmäßig integriert. Mit der vorliegenden Studie soll die Wirksamkeit eines standardisierten Resilienztrainings im Kontext der Zahnmedizin/Medizin geprüft und evaluiert werden.

Methoden: In der Pilotstudie wurde das von Kiesewetter et al. entwickelte Resilienztraining als fakultatives Angebot für Zahnmedizin- und Medizinstudierende an der Medizinischen Fakultät Cal Gustav Carus Dresden durchgeführt [3]. Das Training bestand aus 5 Einzelmodulen und wurde als Gruppenpräsenzveranstaltung durchgeführt. Im Prä- und Posttest wurden die Resilienz auf der 10-Item-Connor-Davidson-Resilience Scale, eine vorliegende Burnoutsymptomatik auf der Maslach Burnout Inventory Skala sowie Einschätzungen zum Selbstbild auf der Negatives-Selbstbild-Skala erhoben.

Ergebnisse: An dem modularen Training nahmen von Oktober bis Dezember 2022 9 Studierende (8x Zahnmedizin, 1x Medizin) mit einem Durchschnittsalter von 25,67 Jahren $SD=(2,45)$ teil. Im Prä-Post-Vergleich finden sich signifikante Unterschiede bezüglich der Summen-Mittelwerte der 10-Item-CD-RISC $F(1,8)=14,335$, $p=,005$, partielles $\eta^2=0,642$ (Summen-MW-pre=23,67, $SD=5,39$; Summen-MW-post=27,78, $SD=4,21$). Ebenso zeigt sich auf der NSBS-Skala in der Gesamtsumme eine signifikante Verbesserung $F(1,8)=10,687$, $p=0,011$, partielles $\eta^2=0,572$ nach dem Training (Summen-MW-pre= 60,89, $SD=12,11$; Summen-MW-post= 53,11, $SD=13,31$). Besonders die Subkomponente „Beunruhigung bezüglich sozialer Kompetenzen“ hebt sich signifikant von den anderen ab $F(1,8)=27,131$; $p<0,001$; partielles $\eta^2=0,772$.

Diskussion: Das pilotierte Resilienztraining führte im Prä-Post-Vergleich der Teilnehmer (drop out=0) zu einer signifikanten Verbesserung der selbsteingeschätzten Resilienz. Bestehende Minderwertigkeitsempfindungen der Teilnehmer*innen in Bezug auf eigene soziale Kompetenzen konnten vor allem durch die gemeinsame Reflexion in der Gruppe signifikant gemindert werden.

Take Home Message: Ein Resilienztraining verbessert die Fähigkeiten für den Umgang mit studiumsbezogenem Stress, ein möglichst frühzeitiges Angebot könnte der Zunahme von stressbedingten Erkrankungen in medizinischen Studiengängen entgegenwirken.

Literatur

1. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Acad Med.* 2006;81(4):354-373. DOI: 10.1097/00001888-200604000-00009
2. Kötter T. Starting points for resilience promotion in medical education: What keeps future doctors healthy? *Aktuelle Urol.* 2019;50(2):190-194. DOI: 10.1055/a-0834-5954
3. Kiesewetter J, Dimke B. Resilienztraining für Studierende der Medizin, Ärzte & Gesundheitsfachpersonal. Trainingsmanual (Band 1). Independently; 2018.

Bitte zitieren als: Schwitters M, Hänsel M. Pilotierung eines Resilienztrainings für Zahn- und Medizinstudierende an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-06-14.

DOI: 10.3205/23gma254, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2545

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma254.shtml>

P-07 Postersession: Ansätze zur Kompetenzentwicklung in Aus-, Fort- und Weiterbildung

P-07-01

Das ärztliche, interprofessionelle Kompetenzbild aus Sicht von Bochumer Studienanfänger*innen der Humanmedizin

Matthias Joswig, Anna Knorr, Thorsten Schäfer

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

Fragestellung/Zielsetzung: Medizinische Lernzielkataloge, Gegenstandskataloge und Mustercurricula setzen im Kontext der grundständigen Studiengänge vermehrt auf die Integration die (interprofessionelle) Kommunikation adressierender Lehrveranstaltungen. Um standortspezifische Empfehlungen für eine konkretere Ausrichtung von Veranstaltungen aussprechen zu können, wurde bei Studienanfänger*innen eine Haltungsanalyse durchgeführt. Unter besonderer Berücksichtigung der Studierendenzusammensetzung im Kontext der Vorerfahrung in der Patient*innenversorgung, sollte auf individuelle Erwartungen der Subgruppen geprüft werden.

Methoden: Im Rahmen einer Studieneingangsveranstaltung im 1. Semester Humanmedizin an der Ruhr-Universität Bochum wurden die anwesenden Personen mittels Fragebogen befragt. Erhoben wurden neben demographischen Angaben die bisherige Erfahrung in der Patient*innenversorgung, Ausprägungsaspekte (Eigenschaften, Erfahrungen, Haltungen) des allgemeinen Arzt*innenbildes, die Vermittlungserwartung persönlicher Fähigkeiten in der interprofessionellen Interaktion im Rahmen des Medizinstudiums und der Wunsch nach der Umgangsart bei einer zukünftigen interprofessionellen Zusammenarbeit. Die Freitextangaben wurden mittels induktiver Kategorienbildung strukturiert. Ausprägungsunterschiede wurden auf Gruppenebene explorativ analysiert.

Ergebnisse: An der Erhebung im Wintersemester 2019/2020 nahmen 277 Erstsemesterstudierende teil. 69% gaben an, bereits in der Patient*innenversorgung tätig gewesen zu sein. Freitextangaben zu Haltungen und Fähigkeiten konnten u.a. den Kategorien emotionale, soziale, personale und fachliche Kompetenz zugeordnet werden. Hinsichtlich der präferierten Umgangsart bei einer zukünftigen interprofessionellen Zusammenarbeit wurden die Aspekte Respekt (37%) und Kollegialität (32%) am häufigsten genannt. Hinweise auf Unterschiede in der Häufigkeit der Nennungen konnten bei Vorliegen einer Erfahrung in der Patient*innenversorgung festgestellt werden.

Die am häufigsten angegebenen erwarteten ärztlichen Kompetenzen fielen in die Bereiche emotionale (78%) und personale Kompetenz (61%). Personen mit Erfahrung in der Patient*innenversorgung gaben dabei signifikant ($p < 0,001$) häufiger an, eine ausgeprägte emotionale Kompetenz zu erwarten. In Bezug auf die Erwartung der Kompetenzvermittlung innerhalb des Medizinstudiums wurden vermehrt soziale Kompetenzen (70%) benannt.

Diskussion: Die hier generierten Erkenntnisse stützen die Ausrichtung medizinischer Lernzielkataloge hinsichtlich der Vermittlungsempfehlung emotionaler, personaler und sozialer Kompetenzen. Eine weiterführende longitudinale Begleituntersuchung könnte Aufschluss über das Erreichen und die Anwendung der benannten Kompetenzen geben.

Take Home Message: Eine konkrete Tätigkeit in der Patient*innenversorgung beeinflusst den Ausprägungswunsch der interprofessionellen Zusammenarbeit und die Kompetenzzusammensetzung des Ärzt*innenbildes bei Medizinstudierenden.

Bitte zitieren als: Joswig M, Knorr A, Schäfer T. Das ärztliche, interprofessionelle Kompetenzbild aus Sicht von Bochumer Studienanfänger*innen der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-01.

DOI: 10.3205/23gma255, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2551

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma255.shtml>

P-07-02

Cinemeducation: Eine Mixed-Methods-Studie über das Lernen durch kritische Reflektion, Perspektivenübernahme und emotionale Narrative im M23-Kino

Mike Rüb^{1,2,3}, Eva A. Rehfuess^{1,2}, Matthias Siebeck³, Lisa M. Pfadenhauer^{1,2}

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie, München, Deutschland

²Pettenkofer School of Public Health, München, Deutschland

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In einer vorangegangenen Studie haben wir uns auf die Motivation und den Nutzen der Teilnahme an einer Cinemeducation-Lehrveranstaltung konzentriert [1]. Wir knüpften an diese Ergebnisse an und leiteten eine übergreifende Lernmethodik von Cinemeducation anhand des M23-Kinos (M23K) ab. Das erste Ziel dieser Studie bestand darin, festzustellen, wann Lernen im M23K stattfindet. Mit dem zweiten Ziel wollten wir beurteilen, wie die Teilnehmenden lernen. Das dritte Ziel bestand darin, zu beurteilen, was die Teilnehmenden im M23K lernen [2].

Methoden: Basierend auf Literaturrecherchen, Diskussionen mit den Autoren und den Forschungsergebnissen wurde ein konzeptionelles Framework des M23K entwickelt, das drei Dimensionen umfasst (fünf Phasen, Lernmethodologien, mögliche Wirkungen) (siehe Abbildung 1). Es wurde eine Mixed-Methods-Studie mit explorativ-sequenziellem Design durchgeführt. Zunächst wurde die qualitative Komponente mittels Fokusgruppen, Experteninterviews, einem Gruppeninterview und einem narratives Interview erhoben. Die qualitativen Daten wurden mithilfe von qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Die qualitativen Ergebnisse dienten als Grundlage für die Entwicklung eines quantitativen Fragebogens mit je 16 Items zu kritischer Reflektion und Perspektivenübernahme. Die quantitativen Ergebnisse wurden deskriptiv ausgewertet. Schließlich wurden die aus beiden Datensätzen gewonnenen Erkenntnisse mithilfe des *following a thread*-Protokolls integriert und durch *joint displays* visualisiert [2].

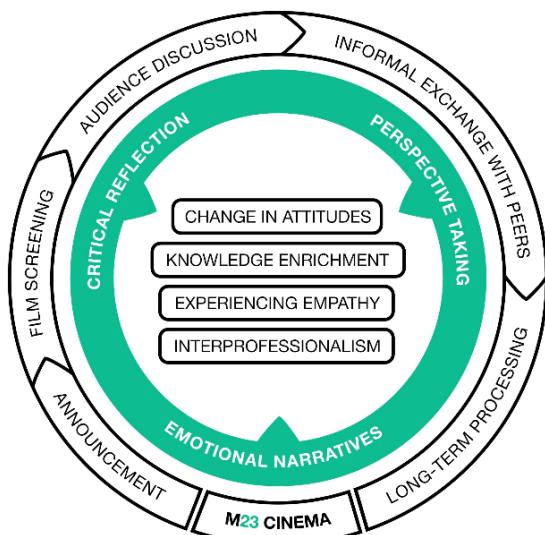


Abbildung 1: Konzeptuelles Framework des Lernens im M23-Kino

Das Framework des M23-Kinos besteht aus drei Dimensionen. Der äußere, schwarze Ring beschreibt die fünf Phasen eines M23-Kinoabends. Der innere, türkis-farbene Ring beschreibt die zugrunde liegende Lernmethodologien, die zu den vier potenziellen Wirkungen in der Mitte führen können.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 15 Teilnehmende des M23K, sechs Mitglieder des aktuellen und zwei des ehemaligen M23-Kinoteams, zwei Experten, zwei Betroffene und der Initiator in die qualitative Komponente einbezogen ($n=28$). 503 Teilnehmende beantworteten den Fragebogen an sieben M23-Kinoabenden. Die qualitativen Daten bestätigten die fünf Phasen. Die Teilnehmenden beschrieben drei Dimensionen ihrer Lernerfahrung im M23K: Cinemeducation bietet einen Raum für kritische Reflektion, stimuliert zur Perspektivenübernahme und ermöglicht es, bereits gelerntes oder neu gelerntes Wissen mit

den emotionalen Narrativen des Films zu verknüpfen. Die Teilnehmenden berichteten, dass sie ihre Einstellungen verändert, ihr Wissen erweitert, Empathie erleben und sie eine Offenheit gegenüber dem Arbeiten in einem interprofessionellen Team gelernt hätten [2].

Diskussion: Das M23K ermöglicht eine innovative Lernatmosphäre, in der nur das Thema vorgegeben ist. Wohin sich die Publikumsdiskussion entwickelt, ist bewusst offen und lässt unterschiedliche Lernerfahrungen zu. Cinemeducation als Lehrmethodik eignet sich insbesondere für transformatives Lernen [3].

Take Home Messages:

- Cinemeducation ermöglicht es, durch Perspektivenübernahme, kritische Reflektion und emotionale Narrative zu lernen.
- Die Kombination aus einem Film und einer offenen Diskussion motiviert dazu, eigene Lernziele zu setzen.
- Die potenzielle Wirkung des M23-Kinos sind eine Einstellungsänderung, eine Wissenszunahme, das Erleben von Empathie und eine Aufgeschlossenheit gegenüber der Arbeit in einem interprofessionellen Team.

Literatur

1. Rueb M, Siebeck M, Rehfuess EA, Pfadenhauer LM. Cinemeducation in medicine: a mixed methods study on students' motivations and benefits. BMC Med Educ. 2022;22(1):172. DOI: 10.1186/s12909-022-03240-x
2. Rueb M, Rehfuess EA, Siebeck M, Pfadenhauer LM. Cinemeducation: a mixed methods study on learning through critical reflection, perspective taking and emotional narratives. Med Educ. 2023. DOI: 10.1111/medu.15166
3. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010;376(9756):1923-1958. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Bitte zitieren als: Rüb M, Rehfuess EA, Siebeck M, Pfadenhauer LM. Cinemeducation: Eine Mixed-Methods-Studie über das Lernen durch kritische Reflektion, Perspektivenübernahme und emotionale Narrative im M23-Kino. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-02. DOI: 10.3205/23gma256, URN: urn:nbn:de:O183-23gma2563

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma256.shtml>

P-07-03

Die Vermittlung von Führungskompetenzen im Rahmen des Studiums der Humanmedizin – Bestandsaufnahme und Intervention

Marcel Schäfer¹, Matthias Joswig², Heike Vogelsang¹, Adrian Iustin Georgevici¹, Thorsten Schäfer², Andreas Breuer-Kaiser¹

¹Katholisches Klinikum Bochum, Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bochum, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Nicht-technische Fertigkeiten (Non-Technical Skills, NTS) rücken im Kontext der Patient*innen- und Mitarbeiter*innensicherheit zunehmend in den Fokus [1]. Es gibt bereits Empfehlungen zur curricularen Implementation von NTS [2], die noch nicht flächendeckend umgesetzt sind. Die zunehmende Kompetenzorientierung u.a. durch die Gegenstandskataloge gilt im Besonderen auch für NTS [3].

Insbesondere der Führungskompetenz kommt in der interprofessionellen Teamarbeit eine zentrale Rolle zu. Die in der Reihe „Ärztliche Interaktion – Interprofessionelles Handeln“ (SoSe 2022, 8. Semester) pilotierte Online-Veranstaltung „Führung“ sollte Impulse zum professionellen Umgang im Team geben. Nach Impulsvorträgen wurden die Aspekte Führungsvorgang, -mittel, -stile und -ausbildung in Kleingruppen auf Elemente der Versorgungskoordination übertragen und anschließend im Plenum diskutiert.

Neben der Konzeptevaluation sollte überprüft werden, wie die Studierenden ihr Wissen und Können im Themenfeld einschätzen und wie sich diese Einschätzung durch die Veranstaltung verändert.

Methoden: Neben der Veranstaltungsevaluation wurde die Selbsteinschätzung zu Ausbildungsstand und Haltung durch eine explorative Prä-Post-Befragung (online) mit Likert-Skalen („Stimme zu“=1 bis „Stimme nicht zu“=5) abgefragt.

Ergebnisse: 191 Studierende (Median 23 Jahre alt, 63% weibl.) haben an beiden Befragungen teilgenommen. Das Thema „Führung“ wird von der Mehrheit als „interessant“ (Likert-Skala 1 oder 2: 65%) und „notwendig“ (89%) eingeschätzt. Ein Großteil hat im Studium bisher keine theoretischen oder praktischen Lehrveranstaltungen bzw. Feedback zu eigenen Führungskompetenzen erhalten. 4,8% geben an, bisher zu diesem Thema ausgebildet worden zu sein.

Nach der Veranstaltung gab es zur Aussage „Ich weiß, welches Wissen/welche Kompetenzen (...) konkret notwendig sind“ eine signifikante Zunahme der Zustimmung (Likert-Skala 1 oder 2: von 16% auf 65%, $p < 0,001$). Gleiches galt für die Aussage „Ich fühle mich (...) als Führungskraft (...) gut vorbereitet“ (von 10% auf 33%, $p < 0,001$). 24% sehen sich jedoch weiterhin nicht gut vorbereitet (Likert 4 oder 5), 43% beantworten die Frage auch nach der Veranstaltung neutral (Likert 3).

Diskussion: Trotz objektiv vorhandener und subjektiv empfundener Bedeutung des Themenkomplexes „Führung“ ist dieser noch nicht ausreichend curricular implementiert. Eine explizite Online-Veranstaltung kann Wissen und Haltung kurzfristig positiv beeinflussen, längerfristige Effekte werden aktuell noch untersucht. Die Ausbildung reproduzierbarer Führungskompetenz erfordert jedoch umfangreichere Interventionen und die Suche nach geeigneten Messinstrumenten.

Take Home Messages: Explizite Online-Veranstaltungen können eingesetzt werden, um der Herausforderung einer curricularen Implementation von NTS-Kompetenzen zumindest teilweise zu begegnen.

Literatur

1. Charité Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft. Mustercurriculum Patientensicherheit der Weltgesundheitsorganisation: Multiprofessionelle Ausgabe. Berlin: Charité; 2018. Zugänglich unter/available from: https://igpw.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/igpw/Forschung/PAMM/WHO_Mustercurriculum_Patientensicherheit_DE_UTSCH_2018.pdf
2. Kieseewetter J, Gutmann J, Drossard S, Gurrea Salas D, Prodinge W, Mc Dermott F, Urban B, Staender S, Baschnegger H, Hoffmann G, Hübsch G, Scholz C, Meier A, Wegscheider M, Hoffmann N, Ohlenbusch-Harke T, Keil S, Schirlo C, Kühne-Eversmann L, Heitzmann N, Busemann A, Koechelk 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. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP). Gegenstandskataloge. GK2. Mainz: IMPP; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>

Bitte zitieren als: Schäfer M, Joswig M, Vogelsang H, Georgevici AI, Schäfer T, Breuer-Kaiser A. Die Vermittlung von Führungskompetenzen im Rahmen des Studiums der Humanmedizin – Bestandsaufnahme und Intervention. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-03. DOI: 10.3205/23gma257, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2573
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma257.shtml>

P-07-04

Wissenszuwachs nach dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“ der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik (FAM)

Thomas Kollwe¹, Monika Sennekamp², Falk Ochsendorf³

¹Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

³Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit 2013 wird im Rahmen des medizindidaktischen Kursangebots der FAM regelmäßig der Kurs „Seminardidaktik“ durchgeführt. Bei jedem Durchgang wurde untersucht, inwieweit diese Kurse zu einem Wissenszuwachs führten.

Methoden: Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurde zwei Wochen vor Kurstermin ein Wissenstest mit 12 MC-Fragen zugesandt, mit der Bitte, diesen online ohne die Verwendung von Hilfsmitteln auszufüllen (t₀). Dieser Test wurde zum erneuten – dieses Mal papierbasierten – Ausfüllen am Ende der Kurse vor Ort erneut verteilt (t₁). Jede korrekte Antwort wurde mit einem Punkt bewertet, sodass maximal 12 Punkte möglich waren. Die Zuordnung zu den vorherigen Antworten bei gleichzeitiger Anonymität wurde durch eine Pseudonymisierung gewährleistet. Es liegen die Daten von 13 Kursen mit jeweils 10 bis 18 auswertbaren Testergebnissen vor (n=184).

Ergebnisse: Für jeden Kurs wurde ein Vorzeichen-Test durchgeführt und es konnte in 11 der 13 durchgeführten Kurse ein Wissenszuwachs nachgewiesen werden. Werden alle Kurse im Gesamten betrachtet, zeigt sich in der Gesamtpunktzahl vor dem Kurs (MW=6.2, SD=1.9) und danach (MW=8.1, SD=1.5) ein hochsignifikanter Unterschied (z=-9.605; p<.001).

Es konnten zwei Fragen identifiziert werden, die auch nach dem Kurs von einem Großteil falsch beantwortet werden (eine Frage zur Auswahl eines Unterrichtsformats und eine zur Methodenwahl). Weiterhin gibt es zwei Fragen, die nur von ca. der Hälfte nach dem Kurs korrekt beantwortet wurden (zwei Fragen zur Lernerfolgskontrolle).

Diskussion: Der Kurs „Seminardidaktik“ führte i. d. R. zu einem messbaren Wissenszuwachs. Auf die Inhalte der Fragen, die auch nach dem Besuch des Kurses noch Schwierigkeiten bereiten, wird in zukünftigen Kursdurchläufen detaillierter eingegangen.

Bitte zitieren als: Kollwe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. Wissenszuwachs nach dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“ der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik (FAM). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-04.

DOI: 10.3205/23gma258, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2583

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma258.shtml>

P-07-06

Entwicklung und Implementierung einer Interdisziplinären Profilierung im Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld

Melanie Brand, Eva-Luzia Stratmann, Miriam Pankatz-Reuß, Anja Bittner

Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Vielfach wird inzwischen die Förderung Interdisziplinärer Kompetenzen im Studium zur Vorbereitung auf das komplexer werdende Arbeitsleben gefordert [1]. Im Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld ist daher eine interdisziplinäre Profilierung fester Bestandteil des Curriculums und mit 30 Leistungspunkten als Wahlfach im ersten Studienabschnitt verortet [2]. Deren Ziel ist insbesondere die Förderung des grundlegenden Verständnisses für interdisziplinäre Zusammenhänge im berufspraktischen und wissenschaftlichen Kontext.

Die Medizin-Studierenden wählen dabei zwischen 5 medizinnahen Profilierungsrichtungen, die in Kooperation mit 9 anderen natur-, sozial- und geisteswissenschaftlichen Fakultäten der Universität Bielefeld angeboten werden:

- Diversität, Gesundheit, Versorgung,
- Medical Humanities,
- Molekulare Medizin,
- Psyche, Sprache, Kommunikation,
- Technologische Transformation in der Medizin.

Am Ende des 1. Studienabschnitts (6. FS) können die Studierenden im Bereich ihrer Profilierung zusätzlich den Bachelor of Interdisciplinary Medical Sciences (B.Sc.) erlangen [3].

Nach erfolgreichem Start der Profilierungen im SoSe 2022 sollen Sie im nächsten Schritt auf Grundlage von quantitativen und qualitativen Datenerhebungen weiterentwickelt werden.

Methoden: Das Wahlverhalten der Studierenden wurde dokumentiert und ausgewertet. Weiterhin wurde eine quantitative Lehrevaluation zu den Profilierungen unter allen teilnehmenden Studierenden (N=60) gemacht.

Ergebnisse: Das Wahlverhalten der ersten beiden Studienkohorten zeigt, dass alle fünf Profilierungsrichtungen angenommen werden. Im Rahmen der Wahlen konnten bei begrenzter Platzanzahl pro Profilierung allen Studierenden der Erst- oder Zweitwunsch ermöglicht werden.

In der Lehrevaluation geben die Studierenden auf einer Skala von 1 (trifft voll und ganz zu) bis 6 (trifft überhaupt nicht zu) an, dass sie in der Profilierung einen Mehrwert für ihr Medizinstudium sehen (MW=2,4, n=30) und diese ihr interdisziplinäre Denken fördert (MW=2,6, n=29).

Diskussion: Die ersten Erfahrungen, die im Zuge der Implementierung gewonnen werden konnten, sind vielversprechend.

Im SoSe 2023 wird eine weitergehende Evaluation der Profilierungen erfolgen. Hierzu sollen entsprechend des Konzeptes für Lehrevaluationen der Medizinischen Fakultät OWL je Profilierungsrichtung eine Fokusgruppe mit Studierenden und Lehrender beider Kohorten durchgeführt werden. Ergänzend wird es Fragebogenerhebungen unter den Studierenden geben. Die Erkenntnisse sollen vorrangig dazu dienen, das Konzept und die curriculare Ausgestaltung der Interdisziplinären Profilierung weiterzuentwickeln.

Take Home Message: Durch eine Profilierung kann das grundlegende Verständnis für interdisziplinäre Zusammenhänge gefördert werden. Die Implementation in einen Studiengang der Humanmedizin ist möglich.

Literatur

1. Lerch S. Interdisziplinäre Kompetenzbildung. Fächerübergreifendes Denken und Handeln in der Lehre fördern, begleiten und feststellen. Nexus Impulse für die Praxis; 2019. Ausgabe 18.
2. Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL. Der Modellstudiengang Medizin - Struktur und Ablauf des Modellstudiengang. Bielefeld: Universität Bielefeld; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/studium-lehre/humanmedizin/>
3. Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL. Bachelor Interdisciplinary Medical Sciences. Bielefeld: Universität Bielefeld; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/studium-lehre/bachelor/>

Bitte zitieren als: Brand M, Stratmann EL, Pankatz-Reuß M, Bittner A. Entwicklung und Implementierung einer Interdisziplinären Profilierung im Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-06.

DOI: 10.3205/23gma259, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2599

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma259.shtml>

P-07-07

„Der Ulmer Weg“ – ein Entwicklungsprozess im Studiengang Humanmedizin

Belinda Brack¹, Claudia Grab-Kroll², Tobias Böckers¹, Wolfgang Öchsner^{1,3}

¹Medizinische Fakultät, Universität Ulm, Stabsstelle Curriculumsentwicklung, Ulm, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

³Medizinische Fakultät, Universität Ulm, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Hinarbeiten auf die neue Ärztliche Approbationsordnung (ÄApprO) und die damit verbundene Umstrukturierung des Regelstudiengangs der Humanmedizin erfordern ein effektives Change-Management. Grundlegende Anforderungen an Curriculumsentwicklung und Change Management sind in der Literatur beschrieben [1], [2], [3]. Ziel des „Ulmer Wegs“ ist, arbeitsfähige Strukturen und breite Repräsentanz und Legitimation miteinander zu verbinden.

Methoden: Um eine breite Legitimation innerhalb der Fakultät zu erhalten, wurden in einem Retreat mit über 60 Teilnehmenden aus allen beteiligten Einrichtungen und Fachbereichen Eckpunkte für die Entwicklung der Lehre an der Fakultät formuliert (Phase I). Um für die nachfolgende Phase II eine Struktur zu schaffen, die einerseits kontinuierlich arbeitsfähig ist, andererseits die breite Legitimation seitens der Fakultät behält, wurden aus den Fachbereichen der Phase I 14 Fächergruppen mit jeweils einer personellen Vertretung gebildet. Mit diesen zunächst für 1 Jahr berufenen Fächergruppenvertreter*innen und zwei Studierendenvertreter*innen werden seit Jahresbeginn 2023 regelmäßig Sitzungen unter Leitung und Begleitung einer zu diesem Zweck gegründeten Stabsstelle abgehalten.

Ergebnisse: Trotz angesichts der knappen Ressource „Zeit“ im Klinik- und Fakultätsalltag nachvollziehbarer kritischer Stimmen zeigt sich eine adäquate Beteiligung der Fächergruppenvertreter*innen an den wöchentlichen Arbeitstreffen, darunter zahlreiche Personen aus den mittleren und oberen Hierarchiestufen (Lehrbeauftragte, Oberärzt*innen, Lehrstuhlinhaber*innen).

Aus den Protokollen des Phase I-Retreats ließen sich 9 Entwicklungsbereiche ableiten: Praxisnähe, Verzahnung, Fokussierung, Wissenschaftlichkeit, Digitalisierung, Feedbackkultur, Internationalisierung, Individualisierung und Professionalisierung. Daraus wurden operationalisierbare Arbeitspakete formuliert. Es zeigt sich eine große prinzipielle Übereinstimmung zwischen den Entwicklungswünschen der Fakultät und den Vorgaben des Referentenentwurfs der neuen ÄApprO. Diskussionen entstehen aber im Hinblick auf die konkrete Ausgestaltung.

Die bisherigen Sitzungen führten in unterschiedlichen Formaten, meist in thematisch organisierten Gruppenarbeiten, dennoch zu konsentierten Arbeitsschritten und zu Teilergebnissen der ersten Arbeitspakete (Leitbild Lehre, Modularisierung, Verzahnung der Lehre).

Diskussion: Angesichts der anstehenden curricularen Herausforderungen dürfte derzeit an vielen Medizinischen Fakultäten die Diskussion geführt werden, wie sich arbeitsfähige Gruppenstrukturen und breite fakultäre Repräsentanz und Legitimation im Sinne eines erfolgreichen Change Management kombinieren lassen. Der „Ulmer Weg“ könnte mit ermutigenden ersten Ergebnissen einen exemplarischen Beitrag zu dieser Diskussion leisten.

Literatur

1. Kern D, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum development for medical education. A Six-Step Approach. Baltimore, London: The John Hopkins University Press; 1998.
2. Bland CJ, Starnaman S, Wersal L, Moorhead-Rosenberg L, Zonia S, Henry R. Curricular Change in Medical Schools: How to Succeed. Acad Med. 2000;75(6):575-594. DOI: 10.1097/00001888-200006000-00006
3. Hall GE, Hord SM. Implementing Change: Patterns, Principles, and Potholes. 5th ed. London: Pearson Education; 2019.

Bitte zitieren als: Brack B, Grab-Kroll C, Böckers T, Öchsner W. „Der Ulmer Weg“ – ein Entwicklungsprozess im Studiengang Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-07.

DOI: 10.3205/23gma260, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2600

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma260.shtml>

P-07-08

Erfolgsfaktoren und Hindernisse bei der Implementierung kompetenzorientierter Lehre in der Chirurgie

Christiane Kruppa¹, Mike Rudzki¹, Darius Jan Baron¹, Charlotte Cibura¹, Marcel Dudda², Thomas A. Schildhauer¹, Stephanie Herbstreit²

¹BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, Ruhr-Universität Bochum, Chirurgische Universitätsklinik und Poliklinik, Bochum, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Essen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen des Masterplans 2020 stehen die Fakultäten vor der Aufgabe der kompetenzorientierten Ausrichtung der Lehre. Unterschiedliche Faktoren beeinflussen die Umsetzung. Diese gilt es zu identifizieren um Stärken zu Nutzen und Schwächen auszugleichen. Die vorliegende Arbeit untersucht erstmals die Erfolgsfaktoren und Hindernisse bei der Implementierung kompetenzorientierter Lehre in der Chirurgie an 2 Kliniken aus dem Blickwinkel der Studierenden („S“) und Dozierenden („D“).

Methoden: Nach Implementierung kompetenzorientierter Lehre mit Hilfe eines, auf den Lernzielen des NKLMs basierenden, Manuals für die Kurse Unterricht am Krankenbett Chirurgie und Blockpraktikum Chirurgie (BP) an Klinik A und eines studentengeführten Portfolios für das BP Chirurgie an Klinik B, erfolgten Fokusgruppeninterviews und Fragebogenerhebung mit „S“ und „D“ beider Kliniken. Es folgte eine qualitative Inhaltsanalyse mit Quantifizierung der Aussagen.

Ergebnisse: Im SoSe 2022 nahmen 31 „S“ und 14 „D“ an Fokusgruppeninterviews teil. 143 Fragebögen (123 „S“ 20 „D“) wurden ausgewertet. Als Erfolgsfaktoren nannten die Studierenden: Betreuung(28%), konkrete Lernziele/Kompetenzen (22%) und Unterrichtsablauf/-Struktur(19%), Dozierende nannten: das Vorhandensein konkreter Lernziele/Kompetenzen (57%) und das Engagement der Studierenden (16%). Zentrale Aspekte seitens der Studierenden waren „Leitfaden für den Unterricht“, die „Transparenz der Lernziele“ und „Einforderung möglich“. Für die Dozierenden waren dies „Hilfestellung zur Vorbereitung“ und „Strukturierung des Unterrichts“. Die Fragebogenerhebung ergab, dass „S“ und „D“ mehrheitlich über die Lernziele informiert waren (88% bzw. 75%) und diese als verfolgt ansahen. Als Hindernisse wurden die Faktoren „Zeit“, „Betreuung“ und „Information“ genannt. Die Dozierenden nannten hierbei die „fehlende Zeit für die Lehre“ und den „parallelen Klinikalltag“. Indifferente Einflussfaktoren waren u.a. „Unklarheit was Kompetenzorientierung ist“ und „Unsicherheit wie diese zu überprüfen ist“. Die Hauptverantwortlichkeit für den Erfolg sprachen die Studierenden den Dozierenden(40%) und der Begleitung durch das kompetenzorientierte Manual (20%) zu. Im interfakultären Vergleich ergaben sich keine wesentl. Unterschiede bzgl. der Erfolgsfaktoren. Die Hindernisse „Betreuung“ und „Information“ wurden an den 2 Kliniken unterschiedlich stark von „S“ und die Faktoren „Zeit“, „Unterrichtsmaterialien“ und „Etikette“ von „D“ wahrgenommen.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die klare Strukturierung, transparenten Lernziele und funktionierende Betreuung die Erfolgsfaktoren für die Implementierung sind und als Stärken genutzt werden sollten. Indifferente Faktoren sind als Hindernisse zu werten und sollten u.a. durch Schulung gelöst werden. Als Hindernisse beeinflussen Zeit- und Personalmangel auch diese Implementierung und bedürfen genereller struktureller Veränderung.

Take Home Message: Die klare Strukturierung und transparente Darstellung der Lernziele sind die Erfolgsfaktoren, die als Stärken genutzt werden sollten.

Bitte zitieren als: Kruppa C, Rudzki M, Baron DJ, Cibura C, Dudda M, Schildhauer TA, Herbstreit S. Erfolgsfaktoren und Hindernisse bei der Implementierung kompetenzorientierter Lehre in der Chirurgie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-08.

DOI: 10.3205/23gma261, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2614

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma261.shtml>

P-07-09

Die Vorlesung als Workshop – und die Studierenden hält nichts mehr auf den Sitzen

Martin Baumann

RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Zielsetzung: Studierende lernen und behalten weniger durch ausschließliches Lesen, Sehen oder Hören von Inhalten, als durch Kooperieren oder selbst Tun. Lernen unter kongruenter Involvierung mehrerer Sinne und Aktivitäten verläuft effizienter und nachhaltiger als das allein konsumierende Aufnehmen (z.B. [1]). Konzepte, diese Aktivitäten im Hörsaal umzusetzen sind hinlänglich bekannt, wie z.B. die interaktiven Methoden des Sandwich-Prinzips (z.B. [2]) oder des Flipped Classrooms (z.B. [3]). Allerdings ist die praktische Umsetzung solcher interaktiven Konzepte von zahlreichen Parametern abhängig, wie Hörsaalarchitektur, Gruppengröße, zur Verfügung stehende Zeit, Einsatz von Materialien, Dauer der Arbeitsphasen, inhaltliche Kopplung der Arbeitsphasen untereinander oder Art der studentischen Ergebnisrückmeldung. Das Ziel dieses Vortrags ist, für einige relevante Szenarien erprobte Hilfsmittel vorzustellen, die die praktische Umsetzung dieser Konzepte reibungs- und stressärmer gestalten können.

Methoden: Am Beispiel der interdisziplinären Veranstaltung „Einführung in die Medizin für Naturwissenschaftler und Ingenieure“ werden Lerneinheiten vorgestellt, die für die Abhaltung im Hörsaal in den vergangenen Jahren als interaktive Workshops umgestaltet wurden. Die dabei gesammelten positiven und negativen Erfahrungen resultieren in einer Sammlung von Tipps und Tricks, die insbesondere für Lehr-Novizen im Hörsaal die initial hohe Hürde zur Nutzung herabsetzen können. Wichtiger als das Kennen und Umsetzen solcher Tipps ist aber die Vermittlung eines Verständnisses über die Abläufe solcher Workshops, damit eine authentische Durchführung möglich wird und man mit immer wieder spontan auftretenden Hürden kreativ umgehen kann.

Fazit: Viele Studierende im Hörsaal merken sehr schnell, ob die Umsetzung der ausgewählten interaktiven Methoden wirklich zielführend ist oder nur deswegen geschieht, weil die/der Dozierende in einem didaktischen Seminar gelernt hat, dass „man das halt so macht, wenn man moderne Lehre machen will“. Denn die Güte des Resultats hängt nicht allein von der durchgeführten Methode ab, sondern von der Kombination aus u.a. Methode, Anleitung, Inhalt, Führung und Dozierendem/r. Wer als Dozierende/r selbst keine Freude an einer Aktivierung der Studierenden hat, wird sich schwertun, diese bis zum Ende erfolgreich durchzuziehen.

Take Home Message: Aktivierung im Hörsaal funktioniert, ist aber kein Selbstläufer.

Literatur

1. Bligh DA. What's the Use of Lectures?: First U.S. Edition of the Classic Work on Lecturing. Weinheim: Wiley-VCH; 2000.
2. Kadmon M, Strittmatter-Haubold V, Greifeneder R, Ehrlil F, Lammerding-Köppel M. Das Sandwich-Prinzip – Einführung in Lerner zentrierte Lehr-Lernmethoden in der Medizin [The Sandwich Principle – Introduction to Learner-centred Teaching/Learning Methods in Medicine]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2008;10(102):628-633. DOI: 10.1016/j.zefq.2008.11.018
3. Kim MK, Kim SM, Khara O, Getman J. The experience of three flipped classrooms in an urban university: an exploration of design principles. Internet High Educ. 2014;22:37-50. DOI: 10.1016/j.iheduc.2014.04.003

Bitte zitieren als: Baumann M. Die Vorlesung als Workshop – und die Studierenden hält nichts mehr auf den Sitzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-09.

DOI: 10.3205/23gma262, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2626

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma262.shtml>

P-07-10

Identifizierung von Argumentationssträngen zur Analyse eines ersten Scheiterns bei der Implementierung eines Curriculums zur Vermittlung digitaler Kompetenzen

Julia Schendzielorz¹, Stefan Reinsch¹, Sebastian Weiss¹, Stefanie Oess^{1,2,3}

¹Medizinische Hochschule Brandenburg, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Brandenburg, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg, Institut für Biochemie, Deutschland

³Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Gemeinsame Fakultät der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, der Medizinischen Hochschule Brandenburg und der Universität Potsdam, Potsdam, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Veränderungsprozess der digitalen Transformation findet im Gesundheitswesen statt und resultiert in einem veränderten Qualifikationsprofil des Arztberufes [1]. Daher soll für den Brandenburger Modellstudiengang Medizin ein longitudinales Curriculum zur Vermittlung digitaler Kompetenzen entwickelt werden. Ziel der Studie ist, zu untersuchen, wie das Themenfeld der Digitalisierung, vertreten durch eine interprofessionelle Projektarbeit, in ein bestehendes Medizinstudium integriert wird, welche Hindernisse bei der Integration identifiziert und welche Argumentationsstränge der beteiligten Akteure genutzt werden.

Methoden: Sitzungen, in welcher die Projektarbeit vorgestellt und diskutiert wurde sowie Hintergrundinterviews mit einzelnen Protagonisten des beratenden Ausschusses wurden aufgezeichnet und verbatim transkribiert. Die Analyse folgte den Prinzipien der Organisationssoziologie, konkret der Akteurs-Netzwerk-Theorie [2].

Ergebnisse: Insgesamt wurde eine positive Einstellung zur Erweiterung des Curriculums um die Vermittlung digitaler Kenntnisse und Kompetenzen identifiziert, darunter eine starke Befürwortung der vorgestellten Projektarbeit. Es herrschte jedoch großer Diskussionsbedarf um die zeitliche Verortung im Curriculum mit der Befürchtung, dass das vorgeschlagene und durch die Studierenden sehr geschätzte Semester in seiner bisherigen Struktur zerstört werden würde.

Diskussion: Durch die Identifizierung von Argumentationssträngen zeigte sich, dass die Interessen der relevanten Stakeholder im bisherigen Prozess nicht für das Digitalisierungsprojekt gewonnen werden konnten. Um die verschiedenen Haltungen, aber auch Sorgen besser erfassen und einbinden zu können, wären vorab vertiefte Hintergrundgespräche mit den beteiligten Akteuren nötig gewesen.

Take Home Message: Die Arbeit zeigt, wie mit organisationssoziologischer Analysen Schwierigkeiten und Chancen bei der Curriculumsentwicklung sichtbar gemacht und Steuerungsmöglichkeiten abgeleitet werden können. Dies ist jenseits des spezifischen Themenfeldes Digitalisierung auf die Curriculumsentwicklung im Allgemeinen übertragbar.

Literatur

1. Kuhn S, Kadioglu D, Deutsch K, Michl S. Data Literacy in der Medizin. Welche Kompetenzen braucht ein Arzt? [Data literacy in medicine. What competences does a physician need?]. *Onkologie*. 2018;24(5):368-377. DOI: 10.1007/s00761-018-0344-9
2. Latour B. *Reassembling the Social. An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford: Oxford University Press; 2005.

Bitte zitieren als: Schendzielorz J, Reinsch S, Weiss S, Oess S. Identifizierung von Argumentationssträngen zur Analyse eines ersten Scheiterns bei der Implementierung eines Curriculums zur Vermittlung digitaler Kompetenzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-07-10. DOI: 10.3205/23gma263, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2636
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma263.shtml>

P-08 Postersession: Prüfungen und Evaluation, Rolle und Identität

P-08-01

Studie „Active recall testing und Spaced repetition learning in Objektiven Strukturierten Klinischen Prüfungen (OSCE)“

*Darius Kirchbach, Juliane Kellner, Stefan Watzke
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland*

Fragestellung/Zielsetzung: Mithilfe der quelloffenen Karteikartensoftware Anki soll die Effektivität von Active recall testing und Spaced repetition learning bei Medizinstudierenden in den OSCE-Prüfungen des SkillsLabs der Martin-Luther-Universität untersucht werden und mit der Effektivität des Lernens mit regelhaft eingesetzten Lernmitteln verglichen werden.

Wissenschaftlicher Hintergrund des Forschungsvorhabens: Active recall testing und Spaced repetition learning mit Anki eignet sich als Lernmethode für langfristige Wissensretention (1&3) und wird von einem Teil der Studierenden genutzt [1]. Auch wir beobachten in unseren OSCE-Evaluationen die Nutzung von Anki durch einen Teil der Studierenden.

In unserer Studie soll der Lerneffekt durch die Anwendung von Active recall testing und Spaced repetition learning auf prozedurales Wissen anhand der Ergebnisse in den OSCE-Prüfungen gemessen werden.

Methoden und Studiendesign: Die Studierenden nehmen an den regulären Lehrveranstaltungen des SkillsLabs teil und nutzen für die Vorbereitung der OSCE die Lernmethoden ihrer Wahl. Die Studierenden, die sich zur Teilnahme an der Studie bereit erklären, werden gebeten, nach der OSCE einen Fragebogen zu beantworten. Sie erhalten zudem ein Pseudonym, um die Fragebögen den jeweiligen OSCE-Ergebnissen zuordnen zu können.

Primäre abhängige Variable dieser Studie stellt die in der OSCE erreichte Punktzahl dar. Als sekundäre Zielgrößen wird die subjektive Bewertung der Lernmethoden sowie der aufgewendeten Lernzeit betrachtet. Unabhängige Variable stellt das Ausmaß der Nutzung von Anki dar.

Für Gruppenvergleiche werden mit Blick auf die stattgehabten Voruntersuchungen drei Gruppen gebildet: Studierende, die angaben Anki „gar nicht genutzt“ genutzt zu haben, werden in einer Gruppe „Non-ANKI-Users“ zusammengefasst. Studierende, die angaben, Anki genutzt zu haben, jedoch nicht als primäres Lernmedium werden als „ANKI-Users“ gruppiert. Studierende, die Anki vor allen anderen Medien nutzten, werden als „Primary-ANKI-Users“ zusammengefasst.

Als Kovariaten, die zur Prüfung der Homogenität der Gruppen erfasst werden, werden Alter, Geschlecht, Personenstand, Bildung in der Herkunftsfamilie, vorherige Ausbildungen/Kenntnisse, Physikumsnote sowie Beziehungen erfasst (siehe Abbildung 1).

Ergebnisse: Wir werden die folgenden Hypothesen prüfen:

- Hypothese 1: Die Studierenden unterscheiden sich bzgl. der objektiven Erfolgsmaße, wenn sie mit verschiedenen Lernmethoden lernen (Punkte im OSCE).
- Hypothese 2: Es werden Unterschiede zwischen den Studierenden, die verschiedene Lernmethoden nutzten, bzgl. der subjektiv wahrgenommenen Qualität der Prüfungsvorbereitung erwartet.
- Hypothese 3: Das Lernverhalten (aufgewendete Zeit) unterscheidet sich zwischen den Studierenden, die verschiedene Lernmethoden nutzten.

Take Home Messages: Studierende nutzen Anki und ähnliche Karteikartensoftware. Die dahinterliegenden Lerntechniken des Spaced repetition learning und Active recall testing könnten Einfluss auf die Wissensretention von prozeduralem Wissen haben und sich auf die OSCE-Leistungen der Studierenden auswirken.

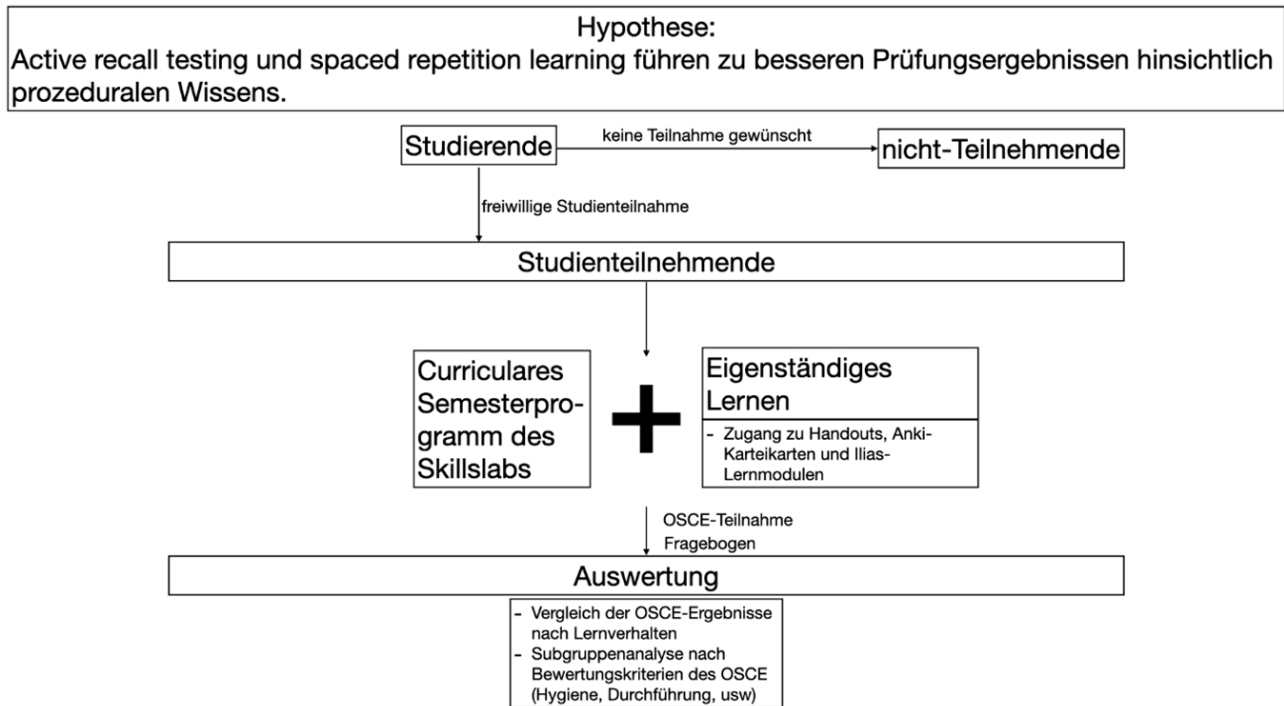


Abbildung 1: Studiendesign

Literatur

1. Deng F, Gluckstein JA, Larsen DP. Student-directed retrieval practice is a predictor of medical licensing examination performance. *Perspect Med Educ.* 2015;4(6):308-313. DOI: 10.1007/s40037-015-0220-x
2. Karpicke JD, Roediger HL. The critical importance of retrieval for learning. *Science.* 2008;319(5865):966-968. DOI: 10.1126/science.1152408
3. Kerfoot BP, DeWolf WC, Masser BA, Church PA, Federman DD. Spaced education improves the retention of clinical knowledge by medical students: a randomised controlled trial. *Med Educ.* 2007;41(1):23-31. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02644.x

Bitte zitieren als: Kirchbach D, Kellner J, Watzke S. Studie „Active recall testing und Spaced repetition learning in Objektiven Strukturierten Klinischen Prüfungen (OSCE)“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-01. DOI: 10.3205/23gma264, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2643
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma264.shtml>

P-08-02

Lernen und Prüfen im Skills Lab: Ist eine OSCE-Prüfung eine adäquate Prüfungsform für werdende Hebammen im Rahmen der akademischen Ausbildung?

Ute Klotten, Nicola H. Bauer

Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Institut für Hebammenwissenschaft, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Seit 2020 werden Hebammen in einem dualen Studium ausgebildet. Ebenso neu ist, dass die praktische staatliche Prüfung in Form von einer „Examensgeburt“ nicht mehr im Kreißsaal an einer „echten Gebärenden“ stattfindet, sondern unter objektivierbaren Bedingungen mit Modellen und Simulationspersonen simuliert werden soll (HebStPrV 2020 [<https://www.gesetze-im-internet.de/hebstprv/BJNR003900020.html>]). Seit dem Wintersemester 2021/2022 wird der duale Bachelorstudiengang Angewandte Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln angeboten.

Die OSCE-Prüfung (objective structured clinical examination) [1] bildet einen Baustein des Abschlusses des Moduls Originäres Hebammenhandeln im 2. Semester. Das Modul setzt sich aus Seminaren, praktischen Übungen im Skills Lab und einer 308-stündigen Praxisphase in einem Kreißsaal zusammen. Die Modulprüfung besteht aus der OSCE-Prüfung sowie einem Lernportfolio und wird mit insgesamt 18 ECTS abgeschlossen.

Um eine ausreichend hohe Reliabilität zu erreichen wurde ein Parcours mit insgesamt 12 Stationen erarbeitet. Bei 10 Stationen hatten die Studierenden 5 Minuten um die Aufgabe zu lösen, bei einer Doppelstation waren es 10 Minuten. Es wurden Themengebiete der Schwangerenvorsorge (z.B. Leopold- Handgriffe), der Geburtshilfe (Ertasten von kindlichen Einstellungen oder das vaginale Untersuchen) sowie der Nachgeburtphase (Abnabeln oder das Beurteilen von Geburtsverletzungen) abgeprüft. Ebenso wurden klassische Themengebiete der allgemeinen medizinischen Versorgung geprüft, wie z.B. die Blutentnahme oder das Katheterisieren. Um genügend Prüfer*innen bereitzustellen, wurden einige Stationen mit Praxisanleitenden aus den Praxiskooperationseinrichtungen eingesetzt.

Ergebnisse: Die Organisation, Durchführung und Auswertung der OSCE-Prüfung im Sommersemester 2022 verlief zufriedenstellend. Alle 25 Studierenden haben die OSCE-Prüfung bestanden.

Diskussion: Die Evaluation der Prüfung durch die Lehrenden zeigte, dass vor allem die Zeit pro Station für die teilweise komplexen Aufgaben, als zu kurz empfunden wurde. Es wurde diskutiert, welche Fertigkeiten gut und welche Fertigkeiten weniger gut in einer OSCE-Prüfung geprüft werden können.

Insbesondere die Selbstkompetenz sowie die Sozialkompetenz konnten nicht ausreichend abgebildet werden. Diskutiert wird eine Verlängerung der Zeit an den einzelnen Stationen, um dies zu ermöglichen. Die kontextgebundenen Kompetenzen, ein Anliegen zu erfassen und die Situation zu klären, werden jedoch in den einzelnen Prüfungsteilen zergliedert und isoliert, so dass die tatsächliche berufliche Handlungskompetenz nicht umfassend abgebildet wird. Momentan wird die OSCE-Prüfung für das Sommersemester 2023 überarbeitet und die Ergebnisse werden auf der Tagung präsentiert.

Take Home Message: Die Performanzprüfung unter objektivierbaren Aspekten ist gerecht und reliabel. Sie gibt sowohl den Praxispartnern Sicherheit über die erworbenen Fertigkeiten der Hebammenstudierenden, als auch den Studierenden selbst.

Literatur

1. Schlegel C. OSCE - Kompetenzorientiert Prüfen in der Pflegeausbildung Einführung und Umsetzung von OSCE-Stationen. Berlin: Springer; 2018. DOI: 10.1007/978-3-662-55800-3

Bitte zitieren als: Klotten U, Bauer NH. Lernen und Prüfen im Skills Lab: Ist eine OSCE-Prüfung eine adäquate Prüfungsform für werdende Hebammen im Rahmen der akademischen Ausbildung? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-02.

DOI: 10.3205/23gma265, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2657

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma265.shtml>

P-08-03

Einsatz von formativen Prüfungen mit Confidence-based Rating – erste Erfahrungen aus der Histologie an der medizinischen Fakultät Heidelberg

Valentina Ponomarenko¹, Andreas Fleig², Andreas Möltner¹, Ralph Nawrotzki³, Saskia Veronika Pante^{1,4}, Stefan Wagener⁴

¹Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Med. Fakultät Heidelberg, QM Lehre, Qualitätssicherung Prüfungen, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Med. Fakultät Heidelberg, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Heidelberg, Deutschland

⁴Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Med. Fakultät Heidelberg, Studiengang Master of Medical Education, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen der Qualitätssicherung der Lehre, ist es von großem Interesse, Studierende im Lernprozess zu begleiten. Eine Möglichkeit hierbei sind formative Prüfungen. Sie dienen den Studierenden als Gelegenheit ihren Wissenstand im laufenden Semester zu überprüfen und geben Lehrenden Feedback zu Wissenslücken oder fehlenden Kompetenzen [1]. Es wird daher untersucht, ob die Teilnahme an einer formativen Prüfung in Histologie den Lernprozess unterstützen konnte. Um zu analysieren, ob die formative Prüfung nicht nur das faktische Wissen stärkt, sondern auch die Antwortsicherheit, wird ein sogenanntes Confidence-based Rating (CBR) eingesetzt. Wir nehmen an, dass richtige Antworten mit einer hohen Antwortsicherheit Hinweis auf ein tiefes Verständnis sind [2]. Daher ist die Untersuchung zur Antwortsicherheit in Kombination mit richtigen oder falschen Antworten von hoher Relevanz. Im Umkehrschluss ist eine hohe Antwortsicherheit bei falschen Antworten eine Qualitätsminderung in der ärztlichen Ausbildung und Praxis.

Methoden: Im Fach Histologie wurden im Wintersemester 2020/2021 zwei freiwillige formative Prüfungen via Moodle angeboten. Diese hatten zum Ziel die Studierenden auf die summative Prüfung vorzubereiten. Nach jeder Frage wurde die Möglichkeit angeboten, mittels integriertem CBR die Antwortsicherheit abzufragen. Im ersten Durchlauf wurde ein Zeitlimit festgelegt, womit es nicht möglich war, Informationen zuerst zu recherchieren. Die Studierenden mussten ihren aktuellen Wissenstand zur Beantwortung nutzen. Im zweiten Durchlauf wurde kein Zeitlimit festgelegt. Auch hier konnte die Antwortsicherheit angegeben werden. Es konnten Daten aus beiden Runden von 96 Studierenden längsschnittlich ausgewertet werden.

Ergebnisse: Die Analyse der formativen Prüfung mit gleichen Fragen, mit und ohne Zeitlimit ergeben, dass die Leistung und Antwortsicherheit sich im zweiten Durchlauf verbessert. Es verringert sich der Anteil an falschen Antworten insgesamt und der Anteil an falschen Antworten mit einer hohen Antwortsicherheit. Somit konnten wir zeigen, dass die formative Prüfung mit einer verbesserten Leistung einhergeht und noch wichtiger mit einem besseren Verständnis (siehe Abbildung 1).

Schlussfolgerung: Formative Prüfungen mit CBR sind eine sinnvolle Ergänzung, um Studierenden eine zielgerichtete Prüfungsvorbereitung zu ermöglichen und den Dozierenden eine detaillierte Rückmeldung zur ihrer Lehrqualität zu geben. Die Gültigkeit der Ergebnisse ist allerdings durch die Größe und Auswahl der Stichprobe limitiert, sowie durch fehlende Kontrollvariablen zum Lernverhalten.

Take Home Message: Formative Prüfungen mit CBR verbessern Leistung und Antwortsicherheit.

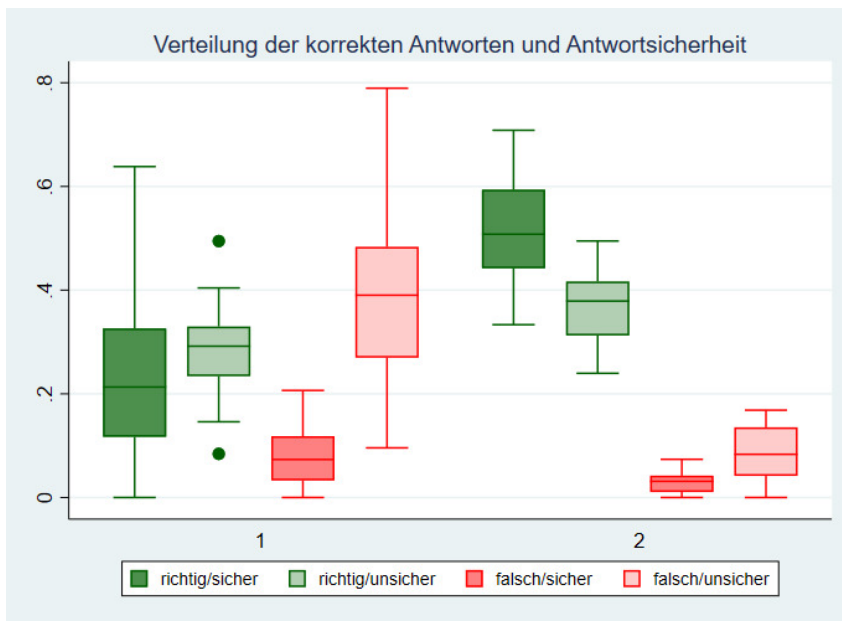


Abbildung 1: Verteilung der Antworten und Antwortsicherheit

Es ist die Verteilung der Häufigkeit von Antworten und Antwortsicherheit über alle Fragen der formativen Prüfung dargestellt. Im Vergleich zur ersten Runde, sinkt der Anteil der falschen Antworten insgesamt. Im Besonderen sinkt der Anteil an falschen Antworten, die mit hoher Sicherheit gegeben wurden.

Literatur

1. Rushton A. Formative assessment: a key to deep learning? *Med Teach*. 2005;27(6):509-551. DOI: 10.1080/01421590500129159
2. Aleem A, Gore MM. C-BEAM: A confidence-based evaluation of MCQs for providing feedback to instructors. *Comput Appl Eng Educ*. 2019;27:112-127. DOI: 10.1002/cae.22061

Bitte zitieren als: Ponomarenko V, Fleig A, Möltner A, Nawrotzki R, Pante SV, Wagener S. Einsatz von formativen Prüfungen mit Confidence-based Rating – erste Erfahrungen aus der Histologie an der medizinischen Fakultät Heidelberg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-03. DOI: 10.3205/23gma266, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2669
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma266.shtml>

P-08-04

Machbarkeitsprüfung eines Objective Structured Clinical Examination (OSCE) vor dem Praktischen Jahr

Christoph Noll¹, Sina Golon¹, Urs Mücke¹, Ingo Just², Sandra Steffens¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat – Studiendekanat, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Angehende Mediziner*innen benötigen im Praktischen Jahr (PJ) neben Faktenwissen vor allem Kompetenzen in ärztlicher Gesprächsführung, klinischer Entscheidungsfindung und in Untersuchungstechniken. Diese werden im Studium bisher nur in einzelnen Kontexten vermittelt, ohne einen Zusammenhang zu komplexen Fällen herzustellen. Von Studierenden im PJ wird erwartet, dass Sie diese Kompetenzen an Patient*innen selbstständig anwenden können. Die bundesweite Einführung einer Objective Structured Clinical Examination (OSCE) vor dem PJ steht zur Diskussion. Wenige Fakultäten haben bisher damit begonnen, die ressourcenaufwendige OSCE zu implementieren. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) führten wir im Studienjahr 21/22 eine Machbarkeitsstudie durch.

Methoden: Für die Konzeption hat sich eine interprofessionelle Gruppe klinisch tätiger Personen in einer Expert*innenrunde zusammengeschlossen. Für die Neukonzeption des OSCE wurden erfahrene externe Expert*innen zur Beratung hinzugezogen. Die Kolleg*innen aus unterschiedlichen Fachgebieten haben nach einer „Teach the Teacher Phase“, Stationen erstellt, wurden dabei umfassend beraten und haben die Stationen in einem Standard-Setting-Verfahren interdisziplinär bewertet und eine Bestehensgrenze festgelegt. An den konzipierten Stationen wurden Schauspielpatient*innen intensiv eingearbeitet, um diese anschließend innerhalb des Teams zu testen. Nachfolgend stellten wir eine OSCE zusammen und pilotierten den gesamten Ablauf, für die wir zuvor freiwillige Studierende als Prüflinge rekrutierten.

Aufgrund des sehr positiven und konstruktiven Feedbacks aller Beteiligten passten wir den Ablauf, sowie die Inhalte der Stationen an und führten eine zweite Pilotierung durch, zu der wir Entscheidungsträger*innen und Schlüsselpersonen der Fakultät eingeladen haben.

Ergebnisse: In zwei Pilotphasen (August & Oktober) wurden in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen insgesamt 21 Stationen, sowie unterschiedliche Feedbacksysteme mit freiwilligen Studierenden aus dem PJ oder dem 5. Studienjahr getestet.

Die PJ OSCE ist machbar, bedarf jedoch einer umfassenden, gut strukturierten Vorbereitung, damit diese erfolgreich durchgeführt werden kann. Dozierende, Lehrverantwortliche, Schlüsselpersonen und ebenso Studierende waren begeistert und stellten fest, dass eine PJ OSCE unverzichtbar sei. Die Fakultät hat die Notwendigkeit erkannt und unterstützt die Implementierung einer PJ-OSCE an der MHH.

Diskussion: Der Mehrwert einer PJ OSCE lässt sich nur mit hohem Aufwand an zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen erreichen. Die Stationserstellung und Organisation sind komplex und stellen hohe Anforderungen an alle Beteiligten. Die Feedbacks haben gezeigt, dass die Einführung von allen Beteiligten als unabdingbar empfunden wird.

Take Home Messages: Die Erstellung einer PJ-OSCE ist herausfordernd und bedarf langfristiger Planung und umfassender Ressourcen. Der Einsatz einer OSCE hat einen großen Mehrwert für die Ausbildung junger Mediziner*innen und könnte sich positiv auf die Patient*innensicherheit auswirken.

Bitte zitieren als: Noll C, Golon S, Mücke U, Just I, Steffens S. Machbarkeitsprüfung eines Objective Structured Clinical Examination (OSCE) vor dem Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-04.

DOI: 10.3205/23gma267, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2677

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma267.shtml>

P-08-05

Erstellung und Anwendung eines Fragebogens zur Evaluation der komplementär- und integrativmedizinischen Lehre mittels Delphi-Prozess

Sophia Thome^{1,2}, Klaus Kramer¹, Christian Raff¹, Angelika Homberg³, Beate Stock-Schröer^{2,4}

¹Universitätsklinikum Ulm, FB Integrative Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Ulm, Deutschland

²Interprofessionelles Graduiertenkolleg für Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften IGIM, Universität Witten/Herdecke, Deutschland

³Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

⁴Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Lehre im Bereich der Naturheilverfahren, Komplementären und Integrativen Medizin (NHV&KIM) gestaltet sich an deutschen Hochschulen in der Ausbildung von Medizinstudierenden bislang heterogen [1]. Es existiert kein hochschulübergreifend einheitliches Curriculum, das eine longitudinale Vermittlung von NHV&KIM-Lehrinhalten und Kompetenzen sicherstellt [2].

Zur wissenschaftlich fundierten Entwicklung eines entsprechenden Curriculums ist es wichtig, die Wirksamkeit und den Kompetenzerwerb der bisher angebotenen Lehrveranstaltungen zu erfassen [3]. Daraus ergibt sich der Bedarf eines Assessmentinstruments zur systematischen Evaluation von NHV&KIM-Lehrveranstaltungen. Ziel dieses Projekts ist die Entwicklung eines entsprechenden Fragebogens, der fakultätsübergreifend für die Kompetenzerfassung in mono- oder interprofessionellen Lehrsettings eingesetzt werden kann.

Methoden: Für die Entwicklung des Lehrevaluationsinstruments wurde ein klassisches zweistufiges Delphi-Verfahren mit abschließender Konsensuskonferenz zur Identifikation und Präzisierung relevanter Kompetenzen für NHV&KIM-Lehrveranstaltungen durchgeführt. 67 literaturbasierte Items bildeten hierfür die Arbeitsgrundlage. Der resultierende Basiskompetenzkatalog dient der Formulierung eines Fragebogens, der den Kompetenzerwerb von Studierenden nach der Teilnahme an NHV&KIM-Lehrveranstaltungen erfasst. Der Fragebogen wird im Sommersemester 2023 erstmals im Rahmen einer Befragung von Studierenden der Humanmedizin und der Gesundheitsberufe an deutschen Hochschulen eingesetzt.

Ergebnisse: Es konnte ein interprofessionelles Panel von 31 Expert*innen mit mindestens fünfjähriger Lehrerschaft im Bereich NHV&KIM für das Delphi-Verfahren rekrutiert werden, darunter Vertreter*innen der Studiengänge Humanmedizin, Hebammenwissenschaften, Pflegewissenschaften, Logopädie, Ergotherapie, Pharmazie, Physiotherapie, Psychologie, Gesundheitsförderung, Integrative Medizin sowie Naturheilkunde & Komplementärmedizin. Die Rücklaufquote der beiden Online-Befragungen betrug 68% (N=31). 12 Expert*innen nahmen an der abschließenden Konsensuskonferenz teil.

Als Ergebnis wurde ein Katalog mit 28 Basiskompetenzen zu folgenden Kompetenzbereichen verabschiedet: Patient*innen-zentrierte Medizin im Bereich NHV&KIM, Professionelle Interaktion mit Patient*innen, Wissenszuwachs im Bereich der NHV&KIM-Therapieverfahren, Gesundheitsförderung sowie Rolle der Wissenschaft im Bereich NHV&KIM.

Take Home Message: Aktuell befindet sich der Fragebogen in der finalen Entwicklung. Er wird als erstes Instrument an den verschiedenen Hochschulen in Deutschland systematisch abfragen, welche Kompetenzen aus dem Bereich NHV&KIM Studierende im Rahmen ihrer Ausbildung erwerben.

Literatur

1. Stock-Schröer 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/zma00108

2. Homberg A, Krug K, Klafke N, Glassen K, Mahler C, Loukanova S. Consensus views on competencies and teaching methods for an interprofessional curriculum on complementary and integrative medicine: A Delphi study. J Integr Med. 2021;19(3):282-290. DOI: 10.1016/j.joim.2021.03.001

3. Homberg A, Scheffer C, Brinkhaus B, Fröhlich U, Huber R, Joos S, Klose P, Kramer K, Ortiz M, Rostock M, Valentini J, Stock-Schröer B. Naturopathy, complementary and integrative medicine in medical education – position paper by the GMA Committee Integrative Medicine and Perspective Pluralism. GMS J Med Educ. 2022;39(2):Doc16. DOI: 10.3205/zma001537

Bitte zitieren als: Thome S, Kramer K, Raff C, Homberg A, Stock-Schröer B. Erstellung und Anwendung eines Fragebogens zur Evaluation der komplementär- und integrativmedizinischen Lehre mittels Delphi-Prozess. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-05.

DOI: 10.3205/23gma268, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2688

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma268.shtml>

Erhebung des Lernfortschritts bei den medizinisch-wissenschaftlichen Kompetenzen des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin (NKLM 2.0): Evaluation des „Pre-SciMed“-Programms der Universität Bonn

Alexander Flegler, Nicolas Haverkamp, Bernhard Steinweg

Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Bonn, Bonn, Deutschland

Zielsetzung: Der in der Überarbeitung befindliche nationale kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0) wird Bestandteil der neuen Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte werden und sieht die Vermittlung von Wissenschaftskompetenzen als ein unverzichtbares Charakteristikum des akademischen Medizinstudiums an. Im Rahmen des Regelstudiengangs der Universität Bonn wird das promotionsvorbereitende Programm *Pre-SciMed* für Studierende im 3./4. Fachsemester bereits seit 2009 angeboten und gilt als Zusatzqualifikation für wissenschaftlich interessierte Studierende. Durch eine Verknüpfung mit aktuell bestehenden Forschungsprojekten der Lehrenden soll in der Lehrveranstaltung eine zusätzliche Lerngelegenheit im Bereich medizinisch-wissenschaftlicher Fertigkeiten geschaffen werden. Ziele dieser Untersuchung sind eine explorative Beschreibung der Charakteristika der Lehrveranstaltung sowie eine lernzielorientierte Leistungsmessung basierend auf den Lernzielen des NKLM 2.0, die jeweils zur Optimierung genutzt werden sollen.

Methoden: Die Studierenden der aktuellen Kohorte 2022/23 wurden mittels einer digitalen Umfrage zu der Lehrveranstaltung und ihrem Lernfortschritt befragt. Der Fragebogen berücksichtigte neben dem subjektiv wahrgenommenen Lernerfolg auch weitere relevante Variablen wie medizinisch-wissenschaftliches Vorwissen und Interesse sowie die Akzeptanz der Lehrveranstaltung. Die Lernziele des NKLM 2.0 Kapitel VIII.1. [<https://nklm.de/zen/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/PF2/zeitsemester/2021/fachsemester/VIII.1.%20Medizinisch-wissenschaftliche%20Fertigkeiten>] wurden zur Operationalisierung des Lernerfolges genutzt, um u.a. eine Lernfortschrittsmessung [1] vorzunehmen.

Ergebnisse: Die Lehrveranstaltung wurde von den teilnehmenden Studierenden sehr positiv beurteilt und traf auf eine hohe Akzeptanz. In der begleitenden Evaluation konnte ein messbarer Einfluss der Teilnahme an der Lehrintervention auf den subjektiven Lernerfolg nachgewiesen werden. Weiterhin gaben die Studierenden ein hohes Interesse an wissenschaftlichen Fragestellungen sowie geringe Vorkenntnisse auf diesem Gebiet an.

Diskussion: Die angebotene Lehrveranstaltung bietet eine erfolgreiche Option zur Vermittlung von medizinisch-wissenschaftlichen Fertigkeiten im Rahmen des Medizinstudiums am Standort Bonn. Ein Effekt auf den subjektiven Lernerfolg war messbar. Begünstigende Faktoren außerhalb der eigentlichen Lehrveranstaltung bestanden in den geringen Vorerfahrungen der Studierenden im Bereich Wissenschaftskompetenzen sowie in einer potenziellen (Selbst-)Selektivität interessierter und motivierter Studierender durch die freiwillige Teilnahme an der Lehrveranstaltung.

Take Home Messages: Durch die Verknüpfung mit aktuell bestehenden Forschungsprojekten in der Lehrveranstaltung konnte im *Pre-SciMed*-Programm ein hoher Lernerfolg im Bereich medizinisch-wissenschaftlicher Fertigkeiten erzielt werden. Die Lehrveranstaltung bietet somit Anregungen und die Möglichkeit zum Austausch mit vergleichbaren Veranstaltungskonzepten zum Erwerb von Wissenschaftskompetenzen der Studierenden in der Medizin.

Literatur

1. Raupach T, Münscher 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: Flegler A, Haverkamp N, Steinweg B. Erhebung des Lernfortschritts bei den medizinisch-wissenschaftlichen Kompetenzen des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin (NKLM 2.0): Evaluation des „Pre-SciMed“-Programms der Universität Bonn. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-06.

DOI: 10.3205/23gma269, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2697

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma269.shtml>

P-08-07

ZApprO: Konzeption, Validierung und erste Pilotierung eines Evaluationsinstrumentes im FranZi-Curriculum

Deniz Uzun¹, Paula Prisca Panthen², Soheil Parsaee², Andreas Möltner³, Amira Begić⁴, Thorsten Blauhut¹, Sarah Bühling⁵, Theresa de Sousa⁶, Maria Giraki¹, Karina Obreja⁴, Hari Petsos⁷, Nicolas Plein⁵, Babak Sayahpour⁵, Tugba Zahn⁶, Stefan Rüttermann¹, Susanne Gerhardt-Szep¹

¹Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Fachgruppe Zahnmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

³Medizinische Fakultät Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

⁴Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie, Frankfurt am Main, Deutschland

⁵Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland

⁶Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland

⁷Goethe-Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Parodontologie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die aktuelle Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO/2019) definiert im ersten Abschnitt des Studiums „neue“ Fächer (ZPDT, ZPPZ, BFE), die bis dato im zahnärztlichen Curriculum nicht abgebildet waren. Die hierzu gehörenden Veranstaltungen finden nach der Studienordnung [https://www.uni-frankfurt.de/101800628/2021_05_31_Zahnmedizin.pdf] für den Studiengang Zahnmedizin an der Goethe-Universität Frankfurt am Main im 1. bzw. 4. Fachsemester in Form von Praktika (P) und Vorlesungen (V) statt. Laut den Scheinvergabekriterien erfolgen zum Abschluss teilweise theoretische und praktische Prüfungen. Ziel dieser Studie war es, ein validiertes Evaluationsinstrument zu erstellen, das erlaubt, nach Abschluss der o.g. Veranstaltungen die Einschätzung der Studierenden zu erfassen.

Methoden: Die o.g. Fächer und deren Prüfungen (MCQ und OSPE) wurden interdisziplinär an NKLZ-Lernzielen orientiert konzipiert und im Sommersemester 2022 (n=45 Studierende) erstmalig implementiert. Das Evaluationsinstrument wurde im Rahmen von mehreren Delphi-Runden erstellt und beinhaltet die im Konstrukt:

1. Allgemeine Angaben,
2. Angaben zu den Lehrveranstaltungen der o.g. Fächer,
3. Angaben zu den vermittelten NKLZ-Lernzielen.

Am Ende des Semesters, nach Abschluss der Prüfungen, erfolgte die online-Evaluation (SoSci-Survey) der Veranstaltungen. Die statistische Auswertung des Instrumentes sah eine explorative Faktoren-Analyse mittels Varimax-Rotation sowie eine Reliabilitätsanalyse der einzelnen Faktoren inkl. einer deskriptiven Auswertung der vorliegenden Daten vor. Mögliche Korrelationen zwischen der Selbsteinschätzung der Studierenden hinsichtlich der gelernten NKLZ-Lernziele (LZ) und auf ebenfalls diesen LZ basierenden Prüfungsergebnisse thematisierten die Validitätsprüfung des Instrumentes.

Ergebnisse: Die maximale Rücklaufquote der online-Erhebung der Evaluation betrug 48,9%. Die statistische Analyse konnte die theoretischen Konstrukte nur teilweise bestätigen. Die pseudonymisierte Zuordnung [<https://www.gesundheitsdatenschutz.org/download/Pseudonymisierung-Anonymisierung.pdf>] erlaubte eine semesterbezogene Triangulation der tatsächlich ermittelten Kompetenzen basierend auf den Prüfungsergebnissen und der Selbsteinschätzung der Studierenden.

Take Home Message: Der konzipierte Fragebogen erwies sich mehrdimensional anwendbar im Blick auf die studentische Evaluation der o.g. Veranstaltungen und die Implementierung eines möglicherweise longitudinalen als auch fakultätsübergreifenden validierten Tools für die Inhalte der neuen ZApprO.

Bitte zitieren als: Uzun D, Panthen PP, Parsaee S, Möltner A, Begić A, Blauhut T, Bühling S, de Sousa T, Giraki M, Obreja K, Petsos H, Plein N, Sayahpour B, Zahn T, Rüttermann S, Gerhardt-Szep S. ZApprO: Konzeption, Validierung und erste Pilotierung eines Evaluationsinstrumentes im FranZi-Curriculum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-07.

DOI: 10.3205/23gma270, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2708

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma270.shtml>

P-08-08

Development and implementation of the first OSCE on planetary health at the University Hospital Jena

Max-Johann Sturm¹, Jan Giesecke¹, Manuel Allwang¹, Ida Herzog¹, Friederike von Gierke², Sofia Gelashvili³, Anna Mutschler³, Ulf Teichgräber¹, Thomas Kamradt¹, Jana Jünger^{3,4}

¹Universitätsklinikum Jena, Medizinische Fakultät, Deutschland

²KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V., Deutschland

³Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

⁴Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Med. Fakultät Heidelberg, Studiengang Master of Medical Education, Deutschland

Planetary Health (PH) elucidates interactions between our planet, climate change and human health. Healthcare professionals are responsible for around 4,4% of all greenhouse emissions and are a key multiplier in promoting a healthy life on a healthy planet. Hence the AMEE published a consensus statement stressing the relevance of the representation of PH in medical education and assessment [1]. Objective structured clinical examinations (OSCEs) are frequently used in medical education to evaluate students' performances objectively on a "show how"- level of the Miller pyramid. If the stations are designed as entrustable professional activities, a formative OSCE examination can support student learning as well as curriculum development [2]. Moreover OSCE Stations can be a part of transformative education [3]. To our knowledge no Planetary Health OSCE has been developed yet. The aim of our study was to test the feasibility of a student-driven implementation of an OSCE at a German faculty.

Methods: We conducted three workshops and a series of review sessions to define the blueprint of the OSCE and to identify subjects which could adopt an OSCE station in their regularly assessment. Our PH-OSCE consists out of 8 OSCE Stations (10 minutes each and two minutes audio-feedback) which are conceptualized and reviewed by a multiinstitutional, nationwide group of students and experts. Stations focus on different aspects of PH and are linked to all CAN-Med-Roles according to a predefined blueprint. The interdisciplinary approach of the construction of the stations itself stimulated PH-education and curriculum development, identifying learning units where specific aspects of PH, e.g. heat-related diseases or counseling of patients for a PH-diet can be integrated. Students will receive expert audio-feedback and individual feedback to the performance through a partner student, who will serve as “a supporting shadower”.

An outcome-based approach seems to be suitable for consensus building between experts of different specialties, NGOs and student groups. Strong student involvement and leadership in the developing and implementation the first OSCE on PH as well as integrating students as examiners in a transparent process seem to be factors of success.

References

1. Shaw E, Walpole S, McLean M, Alvarez-Nieto C, Barna S, Bazin K, Behrens G, Chase H, Duane B, El Omrani O, Elf M, Faerron Guzmán CA, Falceto de Barros E, Gibbs TJ, Groome J, Hackett F, Hareden J, Hothersall EJ, Hourihane M, Huss NM, Ikiugu M, Joury E, Leedham-Green K, MacKenzie-Shalders K, Madden DL, McKimm J, Schwerdtle PNK, Peters S, Redvers N, Sheffield P, Singleton J, Tun SY, Wollard R. AMEE Consensus Statement: Planetary health and education for sustainable healthcare. *Med Teach.* 2021;43(3):272-286. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1860207
2. Schuwirth LW, Van der Vleuten CP. Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach.* 2011;33(6):478-485. DOI: 10.3109/0142159X.2011.565828
3. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet.* 2010;376(9756):1923-1958. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Please cite as: Sturm MJ, Giesecke J, Allwang M, Herzog I, von Gierke F, Gelashvili S, Mutschler A, Teichgräber U, Kamradt T, Jünger J. Development and implementation of the first OSCE on planetary health at the University Hospital Jena. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-08. DOI: 10.3205/23gma271, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2713

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma271.shtml>

P-08-09

ReflectMe – ein interaktiver Workshop für PJ-Studierende zu Rollenverständnis und -klarheit

Michael Weber, Luise Schmidt, Daniela Mauer, Bernhard Steinweg

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Rollenklarheit kann unter anderem einen Beitrag zur Verringerung von Burnout sowie depressiver Symptomatik bei Ärzt*innen leisten [1]. Erfahrungsgemäß ist der Begriff Rolle jedoch für Medizinstudierende anfangs schwer greifbar. Als Annäherung an das Thema bietet sich die Unterscheidung von privaten, öffentlichen und beruflichen Rollen an. Diese Herangehensweise erleichtert möglicherweise den Zugang im Hinblick auf die ärztlichen Kompetenzrollen gemäß des Absolventenprofils des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Medizin [<https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/Absolventenprofil>].

Methoden: Zur Einführung und Heranführung an ein Rollenverständnis wurde ein dreistündiger Workshop konzipiert und im Dezember 2022 erstmals durchgeführt. Der Workshop mit bis zu 16 Studierenden der Humanmedizin im Praktischen Jahr und zwei Moderator*innen kombiniert Erkenntnisse aus der (Arbeits-)Psychologie mit Elementen der Theaterpädagogik. Hierdurch sollen den Teilnehmenden ein Bewusstsein für die Notwendigkeit vermittelt werden, ihre individuelle Gewichtung der Rollen und Vorgehensweise bei Rollenwechseln und -konflikten in praktischen Übungen auszuprobieren, soweit wie gewünscht festzulegen, zu reflektieren und ggf. im Laufe ihres (Berufs-)Lebens anpassen zu können.

Der Grundlagenworkshop startet nach einer kurzen Vorstellungsrunde mit einer interaktiven Erarbeitung der Rollendefinition und Beispielen für die privaten, öffentlichen und beruflichen Rollen. Danach probieren die Studierenden verschiedene Rollenwechsel durch den Einsatz von Methoden des Theaters aus und tragen gemeinsam hilfreiche Verhaltensweisen im Plenum zusammen. Im Anschluss werden Konflikte mittels Fallvignetten zwischen den oben genannten verteilten Rollen erlebt und mit Hilfe des inneren Teams [2] aufgelöst. Es folgt eine Übung zum Transfer und der Ausblick auf den Folgeworkshop, der sich aktiv mit den acht ärztlichen Kompetenzrollen [<https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/Absolventenprofil>] auseinandersetzen wird.

Diskussion: Erste Rückmeldungen der Teilnehmenden werden ebenso vorgestellt wie Erfahrungen zur Umsetzung des Workshops. Durch den Workshop erhalten Studierende Impulse, die ihnen mögliche Reflexionsmomente und Handlungsoptionen aufzeigen. Inwiefern sie davon langfristig profitieren, kann zurzeit noch nicht abgesehen werden. Denkbar ist neben einem gesteigerten Bewusstsein für die Wichtigkeit des Themas Rollenklarheit beispielsweise ein positiver Beitrag auf die Work-Life-Balance.

Literatur

1. Rose U, Müller G, Freude G, Kersten N. Arbeitsbedingungen und psychische Gesundheit bei sozialversicherungspflichtig beschäftigten Ärzten: Ein bundesweiter Vergleich mit einer repräsentativen Beschäftigtenstichprobe [Working Conditions and Mental Health Among Salaried Physicians: A Nationwide Comparison With a Representative Sample of Employees]. *Gesundheitswesen.* 2019;81(05):382-390. DOI: 10.1055/a-0586-3551
2. Schulz von Thun F. Miteinander reden 3. Das „Innere Team“ und situationsgerechte Kommunikation. Kommunikation, Person, Situation. 24. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag; 2016.

Bitte zitieren als: Weber M, Schmidt L, Mauer D, Steinweg B. ReflectMe – ein interaktiver Workshop für PJ-Studierende zu Rollenverständnis und -klarheit. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-09.
DOI: 10.3205/23gma272, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2728
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma272.shtml>

P-08-10

Zusammenhang von Persönlichkeitsvariablen und Leistung in der virtuellen medizinischen Ausbildung

Ole Hätscher^{1,2}, Anna Junga^{1,3}, Henriette Schulze¹, Pascal Kockwelp⁴, Benjamin Risse⁴, Mitja D. Back², Bernhard Marschall¹

¹Medizinische Fakultät der Universität Münster, Institut für Medizinische Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Psychologie, Deutschland

³Stiftungsklinikum PROSELIS, Klinik für Neurologie, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Geoinformatik, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Persönlichkeitsvariablen sind zentrale Prädiktoren des Erfolgs in der medizinischen Ausbildung [1]. Dabei wurde in bisherigen Studien, die diesen Zusammenhang untersucht haben, der Erfolg in der Regel durch den Notendurchschnitt oder ähnliche formative Evaluationen erfasst [1]. Neuartige Methoden, wie die Anwendung von *Virtual Reality* (VR), bieten jedoch Möglichkeiten zur direkten Erfassung von relevantem Verhalten in einer immersiven Lernumgebung [2]. Mit dieser Studie wurde der Zusammenhang zwischen der gezeigten Leistung in einer medizinischen VR-Simulation und Persönlichkeitsvariablen untersucht.

Methoden: Die Datenerhebung fand im Rahmen eines curricularen Pflichtmoduls für Studierende im 3. klinischen Semester der WWU Münster statt, in das eine VR-Hirntoddiagnostik eingebunden ist. Dabei erproben Studierende in einem virtuellen Intensivzimmer ihr theoretisches Wissen durch die Anwendung verschiedener diagnostischer Tests an einer virtuellen Patientin. Verschiedene Persönlichkeitsvariablen (Big Five Persönlichkeitseigenschaften, Motive, Selbstwirksamkeit) wurden vor der Untersuchung durch die Verwendung von Fragebögen (BFI-2-S, UMS-6, ASKU) erfasst. Die Leistung in VR wurde durch die Anzahl korrekt ausgeführter diagnostischer Tests operationalisiert. Zur statistischen Auswertung wurden Korrelationen (Pearsons r) zwischen den Persönlichkeitsvariablen und der Anzahl korrekt ausgeführter diagnostischer Tests (a) in der gesamten Stichprobe und (b) in zwei Teilstichproben (1: Patientin hirntot, 2: Patientin nicht hirntot) berechnet.

Ergebnisse: Nach der Datenbereinigung flossen die Daten von 90 Studierenden (57 weiblich, 33 männlich) in die finale Auswertung ein. In der gesamten Stichprobe wies keine der elf untersuchten Persönlichkeitsvariablen eine signifikante Korrelation mit der Leistung in VR auf ($-0.10 < r < 0.10$ für alle Persönlichkeitsvariablen). In der nicht-hirntoten Teilstichprobe zeigte sich eine Korrelation von $r = .32$ ($p = .06$) zwischen Selbstwirksamkeit und der Anzahl korrekt ausgeführter Tests.

Diskussion: Der Einfluss von Persönlichkeitsvariablen auf die Leistung in VR-gestützten medizinischen Simulationen ist ein noch weitestgehend unerforschtes Feld. Während frühere Studien einen Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsvariablen und formativen Evaluationen der Leistung finden konnten, zeigte sich in dieser Studie kein signifikanter Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsvariablen und der erbrachten Leistung in VR. Einerseits könnte die vorliegende Studie darauf hindeuten, dass etwaige Effekte in diesem Bereich eher klein sind. Andererseits gibt es eine Vielzahl weiterer Varianzquellen im Rahmen der Kursdurchführung (z. B. Fähigkeitsunterschiede in VR), welche die Detektion der Zusammenhänge erschwert haben könnten.

Take Home Message: Der Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsvariablen und Leistung in der VR-gestützten medizinischen Ausbildung sollte in weiteren Studien genauer untersucht werden.

Literatur

1. Lievens F, Coetsier P, Fruyt FD, Maeseeneer JD. Medical students' personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective. *Med Educ.* 2002;36(11):1050-1056. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2002.01328.x
2. Ambro SJ, Houmanfar RA, Thomas J, Baxter K, Harris Jr FC, Crosswell LH. Behavioral assessment in virtual reality: an evaluation of multi-user simulations in healthcare education. *J Organ Behav Manage.* 2023;43(2):92-136. DOI: 10.1080/01608061.2022.2084207

Bitte zitieren als: Hätscher O, Junga A, Schulze H, Kockwelp P, Risse B, Back MD, Marschall B. Zusammenhang von Persönlichkeitsvariablen und Leistung in der virtuellen medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-10.
DOI: 10.3205/23gma273, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2736
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma273.shtml>

P-08-11

Biographische Reflexion der eigenen Lehrkompetenz im arbeitsplatzbezogenen Lernraum

Martina Heßbrügge

Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Lernen in der Arbeit ist die älteste und am weitesten verbreitete Form beruflicher Qualifizierung. Hier ist der Arbeitsort zugleich Lernort, für das Fach, aber auch für die eigene Lern- und Lehrkompetenz. Arbeitsplatzbezogenes Lernen findet im Medizinstudium seit jeher in allen Fächern statt, so auch in der Allgemeinmedizin. Eine besondere Herausforderung bildet hier bekanntermaßen nicht nur der Abgleich der akademischen allgemeinmedizinischen Lehr- und Prüfungskultur mit der dezentral stattfindenden 1:1 Lehre in der hausärztlichen Praxis, sondern die Konfrontation der Lehrärzt*innen und Studierenden miteinander und mit den realen Behandlungs- und Praxisbedingungen. Sind die Ärzt*innen für Allgemeinmedizin zwar fachkompetent und mit dem Praxisteam als akademische Lehrpraxis medizindidaktisch akkreditiert, wird die Lehr- und Lernsituation mitgestaltet durch Raum, Zeit, Patientenrealität, Erfahrungswissen, Evidenz, Biographie sowie unternehmerische und wirtschaftliche Aspekte. Werden die meisten dieser Einflussgrößen in studentischen Evaluationen regelmäßig bewertet, ist die Biographie der Lehrärzt*innen wenig beleuchtet. Insbesondere im Hinblick auf die neue Approbationsordnung

mit dem Ziel der Verdreifachung der studentischen Ausbildung im arbeitsplatzbezogenen Lernraum allgemeinmedizinischer Lehrpraxen, kann die Reflexion der eigenen Lehrkompetenz wichtige Hinweise geben zur Professionalisierung und Entwicklung der Lehrkompetenz etablierter und zukünftiger Lehrärzt*innen.

Methoden: Qualitativer Forschungsansatz: halbstrukturierte Interviews, Fokusgruppe.

Ergebnis: Steht aus

Diskussion: Wie Lehrende ihre Lehre gestalten, hängt ganz wesentlich davon ab, welche Haltungen und Einstellungen sie zum Lernen und Lehren haben. In diese Haltungen fließen Ihr Wissenschaftsverständnis und Erfahrungen, die Sie selbst mit dem Lernen und in Bildungsinstitutionen gemacht haben, ebenso ein wie didaktisches und lerntheoretisches Wissen, das Sie durch Weiterbildung und Lektüre erwerben. Haltungen zur Lehre werden durch gesellschaftliche und institutionelle Normen beeinflusst und durch Erwartungen, die Studierende, Vorgesetzte, die Hochschule als Institution usw. an Sie richten. Die Ergebnisse werden in der Fachgruppe der Mediziner*innen als Lehrkörper bekannten Untersuchungen aus der Literatur der Pädagogik gegenübergestellt und im Kontext des work-place-learning diskutiert. Die Untersuchung soll im Rahmen des faculty developments einen Beitrag leisten zum besseren Verständnis der Lehrenden in der Medizin.

Literatur

1. Trautwein C. Struktur und Entwicklung akademischer Lehrkompetenz. Die Bedeutsamkeit individueller Lehr-Lern-Überzeugungen. In: Heiner M, Wildt J, editors. Professionalisierung der Lehre. Perspektiven formeller und informeller Entwicklung von Lehrkompetenz im Kontext der Hochschulbildung. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag; 2013. p.83-129.
2. Trautwein C, Merkt M. Struktur und Entwicklung akademischer Lehrkompetenz im Spannungsfeld von Überzeugungen, Konzepten und Praxis von Lehren und Lernen. In: Heiner M, Wildt J, editors. Professionalisierung der Lehre. Perspektiven formeller und informeller Entwicklung von Lehrkompetenz im Kontext der Hochschulbildung. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag; 2013. p.179-2010.
3. Kiehne B. Die Biografie lehrt mit - Eine qualitative Untersuchung zum Zusammenhang von Lernbiografie und Lehrüberzeugung bei Nachwuchslehrenden. 1. Edition. Münster, New York: Waxmann; 2015.

Bitte zitieren als: Heßbrügge M. Biographische Reflexion der eigenen Lehrkompetenz im arbeitsplatzbezogenen Lernraum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-11.

DOI: 10.3205/23gma274, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2740

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma274.shtml>

P-08-12

Die Bedeutung des sozialen Austauschs in medizindidaktischen Präsenzkursen

Ursula Stadlberger, Johanna Huber, Karolin Dospil, Martin R. Fischer

Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im klinischen Alltag von Lehrenden in der Medizin steht die Lehre nach Patientenversorgung und Forschung oft an letzter Stelle, obwohl sie ein Alleinstellungsmerkmal der Universitätskliniken ist. Daher ist es wichtig, geschützte Zeit und Raum für die Weiterentwicklung der Lehre zu bieten, um die Lehridentität der Dozierenden zu stärken. Dabei hat der persönliche Austausch einen sehr großen Stellenwert. Dieser findet meist in den Pausen oder nach Kursende statt und ist in reinen Online-Formaten oftmals nicht gegeben. Diese Diskrepanz soll im Vortrag genauer betrachtet werden.

Methoden: An der LMU München wird dieser Raum für Lehre im Rahmen eines 4-tägigen Intensiv-Seminars Lehre (MeCuM InSeL) für Lehrende in der Medizin explizit geschaffen. Nach einer Online-Vorbereitungsphase folgt ein 4-tägiger Präsenzkurs in einem Seminarzentrum. In einer anschließenden Transferphase setzen die Teilnehmenden ihre neuen Lehrkonzepte um. Zuletzt stellen sie ihre Lehrkonzepte auf einem Symposium vor und diskutieren sie mit anderen Dozierenden, sowie mit Lehrbeauftragten und Studierenden. Neben dem offensichtlichen gibt es im Kurs auch ein verstecktes Curriculum: sozialer Austausch und Vernetzung. Aufgrund von COVID-19 musste das MeCuM InSeL auf ein reines Online-Konzept umgestellt werden. Die Evaluationsdaten der Kurse haben gezeigt, dass das versteckte Curriculum im Rahmen des Online-Kursformats nicht erfüllt werden konnte.

Ergebnisse: Im Vergleich der Evaluationsergebnisse wurden die Präsenzkurse (n=28, M=1,5, SD=0,6) bei dem Item „Durch die Teilnahme am Kurs konnte ich mich über mein Fach hinaus mit anderen Lehrkräften vernetzen“ besser bewertet als die reinen Online-Kurse (n=29, M=2,7, SD=1), (Fünf-Punkte-Likert-Skala, 1=am besten). Qualitative Freitextantworten untermauern dies.

Diskussion: Es ist möglich, didaktisch sinnvoll reine Online-Fakultätsentwicklungsprogramme durchzuführen. Dennoch ist es vor allem im klinischen Umfeld schwierig, über die Online-Meetings hinaus soziale Bindungen und Austausch über die medizinische Lehre zu schaffen, vor allem wenn die Teilnehmenden von ihrem Arbeitsplatz in der Klinik aus teilnehmen. Durch die Bereitstellung von einem geschützten Raum für persönliche soziale Interaktion scheint sich ein stärkeres und nachhaltiges Netzwerk für eine bessere Lehre zu entwickeln. Weitere Forschung zur Netzwerkanalyse scheint notwendig und vielversprechend, um diesen vermuteten Effekt besser zu verstehen.

Take Home Message: Für einige Themen, wie z.B. digitale Lehrmethoden, sind reine Online-Kurse sinnvoll. Mit dem Ziel, den Austausch und den Geist der Lehre innerhalb einer Fakultät zu fördern scheint es jedoch notwendig, einen geschützten und wertschätzenden Raum für Diskussion über die Verbesserung der Lehre zu bieten.

Bitte zitieren als: Stadlberger U, Huber J, Dospil K, Fischer MR. Die Bedeutung des sozialen Austauschs in medizindidaktischen Präsenzkursen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocP-08-12.

DOI: 10.3205/23gma275, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2753

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma275.shtml>

Zeitplan/Methoden (180 min):

- Begrüßung, Vorstellung des Barcamps 10'
- Pitch von Themen 10'
- Rotationen in Kleingruppen mit kurzen Wechselpausen 130'
- Reflexion im Plenum 20'
- Feedback/Verabschiedung 10'

Bitte zitieren als: Romeike BF, Lang J, Stosch C, Moritz S, Tolks D. Generative AI Tools (GAITs) in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocMM-04-01.

DOI: 10.3205/23gma276, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2764

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma276.shtml>

Sonstiges Format

S-01 Zeitraffer-Seminar-Simulation: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben

S-01-01

Zeitraffer-Seminar-Simulation: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben

Martin Baumann¹, Anjali Röth², Ioana Slabu¹

¹RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

²Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Aachen, Deutschland

Motivation und Lernziele: Jede*r kennt die Abenteuer von Asterix® und Obelix® gegen die Herrschaft der Römer. Doch welche medizinischen, biochemischen oder biophysikalischen Hintergründe stecken in den Bildergeschichten um den mikrosomischen tapferen Gallier und seinen adipösen treuen Freund?

- Welche medizinisch relevanten Auswirkungen hätte das längerfristige Tragen von Hinkelsteinen?
- Auf welche biochemischen Fakten kann sich Miraculix bei der Zubereitung und Asterix bei der Anwendung des Zaubertranks berufen?
- Welche biophysikalischen Gesetze werden in den Bildern sehr kreativ ausgelegt, wenn Obelix Römer verprügelt?
- Wie realistisch sind die Darstellungen nach Alkoholabusus, *latürrnich*?

Diese und noch viele weitere Fragestellungen, die Teilnehmer*innen am studentischen Seminar *Asterix in der Medizin* anhand der Bilder aus den Comics identifizieren, dienen dort auf mehreren Ebenen dazu, in die Arbeitsweisen und Methoden der medizinischen Forschung einzuführen (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Studierende bei der Themensuche im Asterix-Seminar. Begleitet von Tutoren macht sich die Kleingruppe auf die Suche nach einem für sie passenden Arbeitsthema. (Foto von Harald Krömer)

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Das hier angebotene Format stellt einen Zeitraffer durch dieses semesterbegleitende Seminar dar, das wie folgt strukturiert ist: Kleingruppen von Studierenden suchen sich zunächst ihr *wissenschaftliches* Gruppenthema auf Basis eines Asterix-Comics frei aus. (NB: Ja, das geht *wirklich*. Wie die

Beispiele oben oder aus [<https://www.stifterverband.org/eine-uni-ein-buch/2019>] zeigen, stecken in diesen Comics zahlreiche wissenschaftliche Anspielungen, von Medizin über Biomechanik bis zum Maschinenbau und viele weitere). 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 Workshop-teilnehmer*innen auf der GMA schlüpfen konsequenterweise in die Rolle der Studierenden und erfahren so die wichtigsten Stationen des Seminars aus studentischer Sicht und am eigenen Leibe. Sie erhalten dadurch eine nutzbare Grundlage für eine mögliche Adaptation auf die eigenen Lehr-Lernformate. Nach dem Ende der Simulation geben die Teilnehmer*innen in der letzten Viertelstunde in einem moderierten Aquarium ihr Feedback.

Zielgruppe und Vorbereitung: 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*innen aus dem MINT-Bereich oder den Geistes- und Sozialwissenschaften, ist nicht nur möglich, sondern in diesem Kontext außerordentlich vorteilhaft und gewünscht.

Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich, die Bereitschaft zur aktiven Teilnahme und Schreibmaterial sind es aber schon.

Teilnehmer*innenanzahl: mind. 6 bis max. 20

Benötigte Materialien: Beamer, Flipcharts, Stifte, ggf. Kreppband

Avisierte Dauer: zwischen 2 und 3 Zeitstunden

Bitte zitieren als: Baumann M, Röth A, Slabu I. Zeitraffer-Seminar-Simulation: Mit Asterix Forschen lernen in der Medizin. Ein Seminar, gezeichnet von der Wissenschaft und bunt wie das Leben. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocS-01-01.

DOI: 10.3205/23gma277, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2772

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma277.shtml>

Symposien

SYM-01 Wann, wenn nicht jetzt? – Lehre zu Planetarer Gesundheit (Klima, Umwelt & Gesundheit) für Gesundheitsberufe

SYM-01-01

Wann, wenn nicht jetzt? Lehre zu Planetarer Gesundheit (Klima, Umwelt und Gesundheit) für Gesundheitsberufe

Eva-Maria Schwienhorst-Stich¹, Johanna Simon¹, Paula Schwenke², Raphael Kunisch³, Benedikt Lenzer³, Marco Roos³, Thomas Kötter⁴

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Medizinische Informationsverarbeitung Biometrie und Epidemiologie, München, Deutschland

³Universität Augsburg, Institut für Allgemeinmedizin, Augsburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Die Klima-, Umwelt- und Nachhaltigkeitskrise macht auch vor der Lehre für Gesundheitsberufe nicht Halt. Neue Konzepte und Begriffe wie „Planetare Gesundheit“, „Klimasensibilität“, „Adaptation“ und „Mitigation“ müssen verstanden, vermittelt und angewandt werden.

Trotz einzelner Angebote für Menschen in Gesundheitsberufen in Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie dem Zusatzkatalog „Planetare Gesundheit“ des NKLM [1], sind Lehr- und Lernangebote zu diesen Themen fragmentiert. Gleichzeitig sind Interesse und Bereitschaft der Lernenden hoch, sich hiermit auseinanderzusetzen [2], erste Lehrforschungsprojekte in Deutschland entstehen [3].

Dieses Symposium mit kurzen Impulsbeiträgen und einer anschließenden Podiumsdiskussion soll Möglichkeiten und Herausforderungen von Lehre zu Klima und Gesundheit bzw. Planetarer Gesundheit beleuchten, einen Austausch zwischen allen Teilnehmenden ermöglichen und erörtern, wie die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung diese wichtige neue Lehre fördern kann.

- Wann, wenn nicht jetzt? – Reflektionen und Möglichkeiten zur Lehre von Themen planetarer Gesundheit
– Eva-Maria Schwienhorst-Stich, Universitätsklinikum Würzburg
- „Man muss es einfach machen“ – Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie zu Lehre von Themen Planetarer Gesundheit an 14 medizinischen Fakultäten in Deutschland
– Johanna Simon, Universität Würzburg
- Der Online-Kurs „Planetary Health“ der Virtuellen Hochschule Bayern – eine Ressource für Lehrende und Lernende
– Paula Schwenke, Ludwigs-Maximilians-Universität München
- Das AEKT der medizinischen Fakultät Augsburg: Hintergründe verstehen, Klimafragen kommunizieren, zum Handeln anleiten
– Raphael Kunisch, Universität Augsburg
- Planetary Health and Nursing – Didaktische Konzeptentwicklung für das Pflegestudium
– NN, FH Bielefeld, Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich

Im Anschluss offene Diskussion mit Referierenden und weiteren Beteiligten der GMA.

Literatur

1. Wabnitz K, Schwienhorst-Stich EM, Asbeck F, Fellmann CS, Gepp S, Leberl J, Mezger NC, Eichinger M. National Planetary Health learning objectives for Germany: A steppingstone for medical education to promote transformative change. *Front Public Health*. 2023;10:1093720. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1093720
2. Klünder V, Schwenke P, Hertig E, Jochem C, Kaspar-Ott I, Schwienhorst-Stich EM, Stauch L, Coenen, M. A cross-sectional study on the knowledge of and interest in Planetary Health in health-related study programmes in Germany. *Front Public Health*. 2022;10:937854. DOI: 10.3389/fpubh.2022.937854
3. Simon J, Parisi S, Wabnitz K, Simmenroth A, Schwienhorst-Stich EM. Ten characteristics of high-quality planetary health education-Results from a qualitative study with educators, students as educators and study deans at medical schools in Germany. *Front. Public Health*. 2023;11:1143751. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1143751

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Simon J, Schwenke P, Kunisch R, Lenzer B, Roos M, Kötter T. Wann, wenn nicht jetzt? Lehre zu Planetarer Gesundheit (Klima, Umwelt und Gesundheit) für Gesundheitsberufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-01-01. DOI: 10.3205/23gma278, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2782

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma278.shtml>

SYM-02 Gesundheit rund um die Geburt: Verankerung von curricularen interprofessionellen Lehrkonzepten für Mediziner*innen und Hebammen in Deutschland anhand von drei Beispielen an medizinischen Fakultäten

SYM-02-01

Gesundheit rund um die Geburt: Verankerung von curricularen interprofessionellen Lehrkonzepten für Mediziner*innen und Hebammen in Deutschland anhand von drei Beispielen an medizinischen Fakultäten

Birgit-Christiane Zyriax¹, Nicola H. Bauer², Caroline Johanna Agricola¹, Merle Linnea Juschka¹, Felix Alexander Neumann¹, Sonja Mohr³, Ina Hartlep⁴, Henrike Todorow⁵, Susanne Kolbe-Busch⁶, Iris F. Chaberny⁶, Daisy Rotzoll⁴, Angela Klein⁷, Franziska Roller⁷, Julia Satow⁷, Rebecca Knecht⁸

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hebammenwissenschaft – Versorgungsforschung und Prävention, Hamburg, Deutschland

²Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Institut für Hebammenwissenschaft, Köln, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Deutschland

⁴Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Skills und Simulationszentrum Lernklinik Leipzig, Leipzig, Deutschland

⁵Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Studiengang Hebammenkunde B.Sc., Leipzig, Deutschland

⁶Universitätsmedizin Leipzig, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Leipzig, Deutschland

⁷Universitätsklinikum Bonn, Gynäkologische Psychosomatik, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Deutschland

⁸Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Medizinische Fakultät, Bonn, Deutschland

Hebammen und Frauenärzt*innen spielen bei der Betreuung von Schwangerschaft und Geburt eine zentrale Rolle. Die Forderung nach einer gemeinsamen Haltung und interprofessioneller Zusammenarbeit rund um die Geburt ist nationales Ziel des Bundesgesundheitsministeriums [1] und orientiert sich an Empfehlungen des nationalen kompetenzorientierten Lernzielkatalogs Medizin und der HebStPrV 2020. Eine strukturelle curriculare Verankerung interprofessioneller Lehrangebote stellt die Hochschulen vor Herausforderungen. Am Beispiel von drei Standorten wird Einblick in die Entwicklung verschiedener Lernformate gegeben, Meilensteine benannt, erste Ergebnisse vorgestellt und diskutiert.

Interprofessionelle Querschnittsthemen mit hoher Relevanz für beteiligte Professionen bieten Ansatzpunkte für innovative Lehrkonzepte. Im Rahmen des Projektes „IPE-MidMed“ kommen Studierende des Modellstudiengangs Medizin und des hochschulübergreifenden Studiengangs Hebammenwissenschaft B.Sc. am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in longitudinalen Strängen in den Austausch. Anhand von seminaristischen Übungen mit Fallbeispielen werden Kernkompetenzen und Rollenverständnisse sowie evidenzbasierte Informationen unter Supervision aktiv reflektiert und die Relevanz der Interprofessionalität herausgearbeitet. Erste Evaluationsergebnisse weisen auf eine positive Einstellung der Studierenden und Lehrenden sowie den Wunsch nach weiteren Lehrformaten hin.

Zwei curricular verortete Lehrveranstaltungen (LV) zur Hygiene und Infektionsprävention zeigen beispielhaft die Etablierung des interprofessionellen Peer-Teachings im Skills und Simulationszentrum LernKlinik Leipzig [2]. Die beiden LV, die für Studierende der Humanmedizin und Hebammenkunde B.Sc. konzipiert wurden, werden durch fachlich und didaktisch geschulte studentische Tutor*innen aus vier Fachdisziplinen durchgeführt. Dabei lernen die Studierenden durch ein **interprofessionelles crossover Peer-Teaching** unter Berücksichtigung identischer Lernziele und berufsgruppenspezifischer Fallbeispiele mit dem Ziel einer verbesserten Infektionsprävention und Patient*innenversorgung. Ziel des Lehrformates ist die Unterstützung des interprofessionellen Lernens „von Anfang an“. Daneben kann durch das „Hidden Curriculum“ die interprofessionelle Zusammenarbeit der Beteiligten positiv beeinflusst werden.

Interprofessionelle Ausbildungsstationen bieten die Möglichkeit mittels praxisbasierter Lehre und Supervision gemeinsam die eigenständige Betreuung und Versorgung zu übernehmen [3]. Im Rahmen des Projektes „Wöchnerinnen-IPSTA“ am Universitätsklinikum Bonn erlernen Medizinstudierende im Praktischen Jahr, Studierende der Hebammenwissenschaft und Auszubildende zur Pflegefachkraft interprofessionelles Denken und Handeln sowie den eigenverantwortlichen Einsatz interprofessioneller Fertigkeiten am Wochenbett und deren Reflexion unter Integration der psychosomatischen Perspektive. Erste Evaluationsergebnisse deuten in Richtung verändertes Rollenverständnis, wahrgenommener Kompetenzzuwachs und Zuwachs an interprofessioneller Motivation und Fähigkeiten.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Nationales Gesundheitsziel - Gesundheit rund um die Geburt. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales_Gesundheitsziel_-_Gesundheit_rund_um_die_Geburt_barrierefrei.pdf
2. Rotzoll D. Das Skillslab ABC. Praktischer Einsatz von Simulatorentraining im Medizinstudium. Berlin: De Gruyter Verlag; 2016. DOI: 10.1515/9783110439205
3. Mink J, Mitzkat A, Mihaljevic AL, Trierweiler-Hauke B, Götsch B, Schmidt J, Mahler C. The impact of an interprofessional training ward on the development of interprofessional competencies: study protocol of a longitudinal mixed-methods study. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):48. DOI: 10.1186/s12909-019-1478-1

Bitte zitieren als: Zyriax BC, Bauer NH, Agricola CJ, Juschka ML, Neumann FA, Mohr S, Hartlep I, Todorow H, Kolbe-Busch S, Chaberny IF, Rotzoll D, Klein A, Roller F, Satow J, Knecht R. Gesundheit rund um die Geburt: Verankerung von curricularen interprofessionellen Lehrkonzepten für Mediziner*innen und Hebammen in Deutschland anhand von drei Beispielen an medizinischen Fakultäten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-02-01.

DOI: 10.3205/23gma279, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2795

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma279.shtml>

SYM-03 Interfakultäre Entwicklung und Transfer digitaler Lehrmaterialien zur Förderung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen

SYM-03-01

Interfakultäre Entwicklung und Transfer digitaler Lehrmaterialien zur Förderung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen

Martin Gartmeier¹, Sven Benson², Götz Fabry³, Daniela Mauer⁴, Sylvia Irene Donata Pittroff¹, Kai Schnabel⁵, Pascal O. Berberat¹, Kristina Schick¹

¹TU München, Lehrstuhl für Medizindidaktik, München, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Institut für Medizindidaktik, Essen, Deutschland

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Bonn, Studiendekanat, Bonn, Deutschland

⁵Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre IML, Bern, Schweiz

Hintergrund und thematische Ausrichtung: Durch neuere technologische Entwicklungen können digitale Lehrmaterialien zur ärztlichen Kommunikation mittlerweile auch in Kooperation verschiedener medizinischer Fakultäten entwickelt und ausgetauscht werden. Bisher existiert allerdings wenig systematisches Wissen über Chancen, Problemstellungen und Anwendungsfälle des Transfers digitaler Lehrmaterialien zur Kommunikation in der Medizin. Daher sollen in diesem Symposium Szenarien und Beispiele für verschiedene Formen der Entwicklung und des Transfers digitaler Lernumgebungen präsentiert werden:

- Szenario 1 – Entwicklung dezentraler, standortunabhängig verfügbarer Materialien unabhängig vom Curriculum eines konkreten universitären Standorts;
- Szenario 2 – Entwicklung und Einsatz einer Lernumgebung an einem Standort und Transfer der Lernumgebung an kooperierende Standorte;
- Szenario 3 – Entwicklung von Lehr-/Lernmaterialien im Verbund aus mehreren Standorten und Transfer zwischen diesen Standorten.

Ablauf des Symposiums (90 Minuten):

1. *Einführung in das Thema des Symposiums:* Martin Gartmeier & Kristina Schick, TU München (20 Minuten)
2. *Impulsvorträge zu den drei Transferszenarien* (je 10 Minuten, 5 Minuten Fragen)
 - *Kai Schnabel, Uni Bern.* DocCom.Deutsch ist eine (kostenpflichtige) an der Universität Bern in Kooperation mit schweizerischen, deutschen und österreichischen Universitäten entwickelte Lernplattform zum Erwerb kommunikativer Skills, die an 20 deutschsprachigen Institutionen im Einsatz ist. Wir geben Einblick in Evidenz zu DocCom.Deutsch sowie in die Entwicklung von Videobeispielen mit Annotationen („Hints“) und wie diese zur Erhöhung des Lernerfolgs beitragen [2], [3].
 - *Sylvia Pittroff, TUM.* In unserer Studie haben wir den Transferprozess einer interaktiven Online-Lernumgebung begleitet. Die Online-Lernumgebung wurde initial ausschließlich für den Einsatz an der TUM konzipiert, im Rahmen eines Forschungsprojekts aber an drei andere medizinische Fakultäten im Rahmen von sechs verschiedenen Kursszenarien implementiert. Wir geben Einblicke in die Adaptionsprozesse und Erfolgsfaktoren dieses Transferprojekts.
 - *Sven Benson, Uni Duisburg-Essen & Daniela Mauer, Uni Bonn.* Im Projekt eKommMed.nrw des Netzwerkes KommMed.NRW werden zurzeit im Verbund von sieben Medizinischen Fakultäten in Nordrhein-Westfalen E-Learning-Angebote zur Kommunikation und Gesprächsführung entwickelt. Ausgehend vom Calgary-Cambridge Guides [1] als inhaltlichem Rahmenkonzept werden die multimedialen Materialien im Selbststudium sowie in klassischen Lehr-/Lernszenarien und Prüfungen einsetzbar sein. Der Entwicklungsprozess und erste Ergebnisse werden vorgestellt.
 - *Diskussion* (25 Minuten): Götz Fabry (Universität Freiburg)

Literatur

1. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying Content and Process in Clinical Method Teaching: Enhancing the Calgary-Cambridge Guides. *Acad Med.* 2003;78(8):802-809. DOI: 10.1097/00001888-200308000-00011
2. Schmitz FM, Schnabel KP, Bauer D, Bachmann C, Woermann U, Guttormsen S. The learning effects of different presentations of worked examples on medical students' breaking-bad-news skills: A randomized and blinded field trial. *Patient Educ Couns.* 2018;101(8):1439-1451. DOI: 10.1016/j.pec.2018.02.013
3. Schmitz FM, Schnabel KP, Bauer D, Woermann U, Guttormsen S. Learning how to break bad news from worked examples: Does the presentation format matter when hints are embedded? Results from randomised and blinded field trials. *Patient Educ Couns.* 2020;103(9):1850-1855. DOI: 10.1016/j.pec.2020.03.022

Bitte zitieren als: Gartmeier M, Benson S, Fabry G, Mauer D, Pittroff SID, Schnabel K, Berberat PO, Schick K. Interfakultäre Entwicklung und Transfer digitaler Lehrmaterialien zur Förderung ärztlicher kommunikativer Kompetenzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-03-01. DOI: 10.3205/23gma280, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2806

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma280.shtml>

SYM-04 Longitudinale Kommunikationscurricula – wie kann vertikale und horizontale Integration gelingen?

SYM-04-01

Longitudinale Kommunikationscurricula – wie kann vertikale und horizontale Integration gelingen?

Claudia Kiessling¹, Cadja Bachmann², Linn Hempel³, Tanja Hitzblech⁴, Daniela Mauer⁵, Sylvia Irene Donata Pittroff⁶, Monika Sennekamp⁷, Svetlana Philipp⁸

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

²Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Rostock, Deutschland

³Medizinische Fakultät Halle-Wittenberg, Dorothea-Erleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

⁴Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Abteilung für Unterricht und Medien, Bern, Schweiz

⁵Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

⁶Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

⁷Goethe Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

⁸Universitätsklinikum Jena, Institut für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Psychoonkologie, Jena, Deutschland

Die Entwicklung und Verstetigung bzw. der Ausbau longitudinaler Kommunikationscurricula beschäftigt aktuell viele Planende und Lehrende in den verschiedenen Studiengängen der Gesundheitsberufe. Dabei variieren die nationalen und regionalen Gegebenheiten zum Teil deutlich, sodass die Übernahme bestehender Curricula anderer Standorte häufig wenig zielführend erscheint. Es stellt sich allerdings die Frage, ob übergeordnete Kriterien bestimmbar sind, die eine erfolgreiche Konzeption und Implementierung unterstützen könnten. Dieser Frage ist der GMA Ausschuss KusK auf einem zweitägigen Workshop 2022 in Fulda nachgegangen. Ein besonderer Fokus lag dabei auf der vertikalen und horizontalen Integration, d.h. Verzahnung über Studienabschnitte und Semester hinweg sowie Integration mit anderen Fachinhalten und Fächern. Das Symposium hat zum Ziel, die Workshop-Ergebnisse und Praxisbeispiele vorzustellen und im Anschluss mit einem breiteren Publikum zu vertiefen. Nach einem kurzen Input zu Ziel und Ablauf des Symposiums werden fünf Vorträge die verschiedenen Aspekte der vertikalen und horizontalen Integration beleuchten, um dann in zwei Abschnitten in die Diskussion mit dem Publikum einzuleiten.

Moderation: Svetlana Philipp (Jena), Monika Sennekamp (Frankfurt am Main)

Ablauf der Vorträge und Diskussion:

- Sylvia Pittroff (München): Was ist gute Longitudinalität? Was verstehen wir unter vertikaler und horizontaler Integration?
- Cadja Bachmann (Rostock): Rostocker Pilot-Kommunikationscurriculum – Beispiel einer vertikalen Integration
- Linn Hempel (Halle), Daniela Mauer (Bonn): Ohne Z-Curriculum – nur ein Versuch der vertikalen Integration?
- *Diskussion Teil 1:*
 - Claudia Kiessling (Witten): Was muss bei einer horizontalen Integration bedacht werden?
 - Tanja Hitzblech (Bern): Reflektion als fester Bestandteil im Kommunikationsunterricht – Impulse aus Bern
- *Diskussion Teil 2 und Abschluss*

Bitte zitieren als: Kiessling C, Bachmann C, Hempel L, Hitzblech T, Mauer D, Pittroff SID, Sennekamp M, Philipp S. Longitudinale Kommunikationscurricula – wie kann vertikale und horizontale Integration gelingen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-04-01. DOI: 10.3205/23gma281, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2812

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma281.shtml>

SYM-05 Migration and Health in Health Professionals' Education – Migration und Gesundheit in der Lehre für Gesundheitsberufe

SYM-05-01

Migration and Health in Health Professionals' Education – Migration und Gesundheit in der Lehre für Gesundheitsberufe

Eva-Maria Schwienhorst-Stich^{1,2}, Michael Knipper³, Claudia Mews⁴

¹Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildung, Würzburg, Deutschland

³Justus-Liebig Universität Gießen, Institut für Geschichte der Medizin, Gießen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Migration in all ihren Formen ist und bleibt eine der zentralen gesellschaftlichen Themen unserer Zeit. Für Medizin und Gesundheitsversorgung sind damit vielfältige Chancen und Herausforderungen verbunden, sei es bei der diskriminierungsfreien Versorgung von Patient*innen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte oder auch bei der Rekrutierung und Integration internationaler medizinischer Fachkräfte zur Minderung des Personalmangels. Zwar gibt es seit inzwischen mehr als zwei Jahrzehnten vielfältige Initiativen zur Förderung von kulturellen, sozialen und/oder strukturellen Kompetenzen in den Gesundheitsberufen und zur Gestaltung migrationssensibler medizinischer Versorgungsstrukturen [1], [2]. Von einer systematischen Integration migrationsbezogener Aspekte in die Studien-, Aus- und Weiterbildungscurricula von Medizin- und Gesundheitsberufen sind wir jedoch bis heute weit entfernt – in den deutschsprachigen Ländern wie auch global.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat diese Situation zum Anlass genommen, im Jahr 2021 globale Kompetenzstandards für Gesundheitsberufe für die Versorgung von Geflüchteten und Migrant*innen zu formulieren [3]. Ziel ist die Förderung einer personenzentrierten, kultur- und migrations sensiblen Gesundheitsversorgung, wobei neben Lehre und Ausbildung auch die Unterstützung und Ermutigung des medizinischen Personals innerhalb der Gesundheitssysteme thematisiert wird. Gleichzeitig haben sich in Deutschland in jüngster Zeit verschiedene Initiativen gegründet, um dieses Themenfeld aus jeweils unterschiedlichen Perspektiven und Institutionen weiterzuentwickeln. In diesem Symposium werden aktuelle nationale und internationale Entwicklungen und Projekte vorgestellt und diskutiert. Die Teilnehmenden lernen wertvolle Ressourcen und Netzwerke kennen und werden für die eigene Lehre sowie eigenes Engagement für die notwendigen strukturellen Veränderungen inspiriert.

Einführung, Moderation und Abschluss: Dr. E.-M. Schwienhorst-Stich, Prof. Dr. M. Knipper, Dr. C. Mews

Impulsvorträge:

- Refugee and Migrant Health: The WHO-Global Competency Standards for Health Workers - K. Kanokporn, WHO Geneva
- Teaching of Migrant and Refugee Health in Germany: A Critical Overview - Dr. S. Taché, Dr. H. Riemenschneider, Dresden
- Empowerment für Diversität*: Ein Projekt zum Abbau von Rassismus, Versorgungs- und Zugangsbarrieren von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte und BIPOCs im deutschen Gesundheitswesen - Dr. U. Siebert, Prof. Dr. T. Borde, Berlin
- Die GMA-Positionspapiere „Kulturelle Kompetenz und Global Health“ (2018) und „Rassismus in der medizinischen Ausbildung“ (geplant für 2023) - Dr. C. Mews, Hamburg

Praxisbeispiele:

- Patient*innengespräche mit Dolmetscher*innen - ein Pilotprojekt zur interprofessionellen Ausbildung von Medizinstudierenden und Dolmetscherschüler*innen - Dr. A. Simmenroth, Dr. E.-M. Schwienhorst, Würzburg
- Health and medical care for refugees: a multidisciplinary clinical elective course in Heidelberg - S. Ziegler M.A., Prof. Dr. K. Bozorgmehr

Im Anschluss Podiumsdiskussion

Literatur

1. Mews C, Schuster S, Vajda C, Lindtner-Rudolph H, Schmidt LE, 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
2. Ziegler S, Wahedi K, Stiller M, Jahn R, Straßner C, Schwill S, Bozorgmehr K. Health and medical care for refugees: design and evaluation of a multidisciplinary clinical elective for medical students. *GMS J Med Educ.* 2021;38(2):Doc39. DOI: 10.3205/zma001435
3. World Health Organization. Refugee and migrant health: global competency standards for health workers. Geneva: World Health Organization; 2021.

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Knipper M, Mews C. Migration and Health in Health Professionals' Education – Migration und Gesundheit in der Lehre für Gesundheitsberufe. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-05-01.

DOI: 10.3205/23gma282, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2821

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma282.shtml>

SYM-06 Karrierewege für Frauen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe: Zwischen Wunsch und Wirklichkeit

SYM-06-01

Karrierewege für Frauen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe: Zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Claudia Kiessling¹, Irene Brunk², Inga Hege¹, Linn Hempel³, Sandy Kujumdshiev^{4,5}, Sabine Ludwig⁶, Felix Michael Schmitz⁷, Eva Schönefeld⁸, Katrin Schüttpelz-Brauns⁹

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland

³Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea Erxleben Lernzentrum, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät, Universität Leipzig, Klinische Immunologie, Leipzig, Deutschland

⁵DHGS Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport, Deutschland

⁶Katholische Hochschule Mainz, Professur für Public Health, Rehabilitation und transdisziplinäre Gesundheitsversorgung im Gesundheitswesen, Mainz, Deutschland

⁷Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre ASCII, Bern, Deutschland

⁸Medizinische Fakultät der Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

⁹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland

Die Karrierewege von Frauen und Männern in den Wissenschaften sind identisch, so dass die folgenden Ausführungen für beide Geschlechter gleichermaßen gelten. Um die meiner Meinung nach umständliche Schreibweise „der/die Wissenschaftler*in“ zu vermeiden, ist der Text in der männlichen Form gehalten in der Hoffnung, dass sich weibliche Wissenschaftler nicht diskriminiert fühlen. Mit diesem Statement startet eine schriftliche Ausarbeitung eines Vortrags zum Thema „Karrierewege in der Wissenschaft“ (Quelle bei den Autor*innen erhältlich) und fasst treffend die oft noch gängige Meinung zur Chancengerechtigkeit und Lebensrealität von Menschen verschiedenen Geschlechts in der Wissenschaft zusammen. Die Didaktik der Gesundheitsberufe stellt ein „junges“ Arbeitsfeld dar. Verschiedene Karrierewege, auch abseits der Professur, von der Forschung über die Konzeption und Umsetzung von Lehre bis hin zum Wissenschaftsmanagement sind möglich.

Mit dem Symposium soll die Gelegenheit geboten werden, Karrierewege von Frauen in der Theorie und in der Realität kritisch zu diskutieren und Erfahrungen auszutauschen. Außerdem sollen aktuelle Lösungsvorschläge für zugängliche, nachhaltige und gerechte Karrierewege in der Wissenschaft reflektiert werden.

Das Symposium wird in Form einer Podiumsdiskussion durchgeführt. Nach einem kurzen Input und Rahmensetzung wollen wir uns mit unseren Diskutand*innen und dem Publikum über folgende Fragen austauschen:

- Welche Karrierewege (auch abseits der Professur) gibt es im Bereich der Didaktik der Gesundheitsberufe?
- Was sind hemmende und förderliche Faktoren auf dem Weg zu einer Führungsposition im Themenfeld der Didaktik der Gesundheitsberufe?
- Was können wir von anderen Fächern und Ländern lernen?
- Wie gestaltet sich die Vereinbarkeit von Karriere und Familie?
- Welche Grenzen erleben wir und (wie) sind sie überschreitbar?

Als Diskutand*innen sind Expert*innen der Didaktik der Gesundheitsberufe in Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie Expert*innen zu hochschulpolitischen Fragen von Karrierewegen in der Wissenschaft eingeladen.

Moderation: Linn Hempel, Sandy Kujumdshiev

Das Symposium wird vom Frauennetzwerk der GMA in Kooperation mit dem GMA Ausschuss für „Gender, Diversity und Karriereentwicklung in der medizinischen Aus- und Weiterbildung“ durchgeführt. Eingeladen sind alle, die sich für das Thema interessieren.

Literatur

1. Hege I, Schüttpelz-Brauns K, Kiessling C. How is the situation of women in leadership positions in medical education in Germany? GMS J Med Educ. 2022;39(3):Doc36. DOI: 10.3205/zma001557

Bitte zitieren als: Kiessling C, Brunk I, Hege I, Hempel L, Kujumdshiev S, Ludwig S, Schmitz FM, Schönefeld E, Schüttpelz-Brauns K. Karrierewege für Frauen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe: Zwischen Wunsch und Wirklichkeit. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-06-01.

DOI: 10.3205/23gma283, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2835

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma283.shtml>

SYM-07 Generative KI, Large Language Models, ChatGPT. Wird (wieder einmal) das Ende der klassischen Hochschulen eingeläutet?

SYM-07-01

Generative KI, Large Language Models, ChatGPT. Wird (wieder einmal) das Ende der klassischen Hochschulen eingeläutet?

Daniel Tolks¹, Johannes Lang², Bernd F.M. Romeike³

¹Leuphana Universität Lüneburg, Lüneburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM), Gießen, Deutschland

³Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland

Wir laden Sie herzlich ein zu unserem Symposium zum Thema „Generative KI in der medizinischen Ausbildung: Chancen und Risiken“.

Generative KI ist eine Technologie, die künstliche Intelligenz und Algorithmen des maschinellen Lernens einsetzt, um aus vorhandenen Daten neue Inhalte zu erzeugen. Generative KI kann zum Beispiel Bilder, Videos, Audio, Texte, Code, 3D-Modelle und Simulationen erzeugen. Diese Technologie bietet viele Möglichkeiten für die medizinische Ausbildung, aber auch Herausforderungen und ethische Fragen.

Das Symposium wird folgende Programmpunkte umfassen:

Begrüßung und Einführung

- Vortrag von Daniel Tolks: „Generative KI für die Erstellung von Lernmaterialien in der Medizin“
- Vortrag von Bernd Romeike: „Generative KI für die Simulation von klinischen Szenarien in der Medizin“

Abschlussdiskussion und Feedback

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und einen spannenden Austausch!

Bitte zitieren als: Tolks D, Lang J, Romeike BF. Generative KI, Large Language Models, ChatGPT. Wird (wieder einmal) das Ende der klassischen Hochschulen eingeläutet? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocSYM-07-01.

DOI: 10.3205/23gma284, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2848

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma284.shtml>

Workshops

WS-01 Die Vermittlung von sicherer Kommunikation mit theaterpädagogischen Methoden – ein Workshop

WS-01-01

Die Vermittlung von sicherer Kommunikation mit theaterpädagogischen Methoden – ein Workshop

Marcel Schäfer¹, Thorsten Schäfer², Andreas Breuer-Kaiser¹

¹Katholisches Klinikum Bochum, Universitätsklinikum der Ruhr-Universität, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bochum, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Lernziel: Nicht-technische Fertigkeiten (Non-Technical Skills, NTS) rücken im Kontext der Patient*innen- und Mitarbeiter*innen-Sicherheit zunehmend in den Fokus [1]. Die Kompetenz-Orientierung u.a. durch die Gegenstandskataloge gilt im Besonderen auch für NTS [2]. Es gibt bereits Empfehlungen zur Auswahl von NTS-Lernzielen [3], die curriculare Implementation ist noch nicht flächendeckend abgeschlossen.

Alle zitierten Grundlagendokumente weisen der Kommunikation einen sehr hohen Stellenwert innerhalb der NTS zu. Gerade die sichere Kommunikation im Team hat einen hohen Einfluss auf die Patientensicherheit. In diesem Workshop soll eine alternative Methode zur Vermittlung und Prüfung sicherer Kommunikationstechniken am Beispiel der „Double-Closed-Loop Kommunikation (DCL-Com)“ präsentiert werden.

Die theaterpädagogische Intervention (siehe Abbildung 1) soll von Teilnehmenden aus Lernenden und Lehrenden-Perspektive durchlaufen werden und im Hinblick auf einen Einsatz in eigenen Lehrveranstaltungen diskutiert werden.

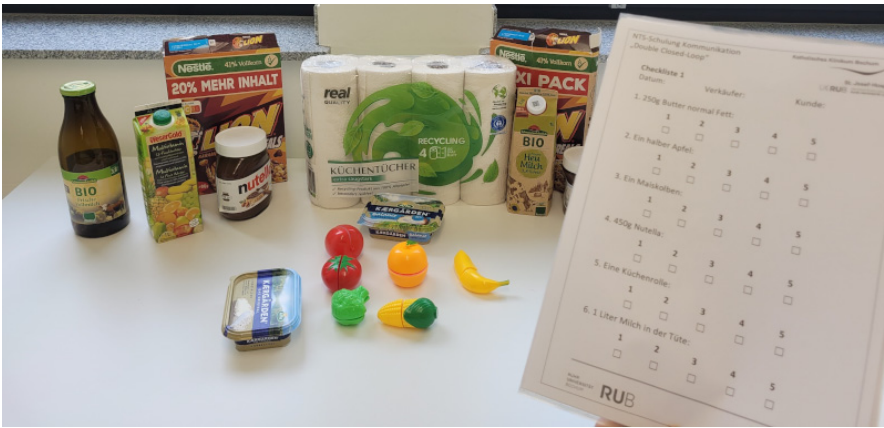


Abbildung 1: Skillstation sichere Kommunikation mit Auswertebogen. Sie sehen die Materialien für die Durchführung der theaterpädagogischen Übung „Kaufladen“ inklusive des Auswertebogens für die Verwendung der Double Closed Loop-Kommunikation.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1

Zeit	Arbeitsschritt	Ziel	Methode	Hilfsmittel
0:00 – 0:10	Begrüßung, Vortrag zu NTS und DCL-Com	Die Teilnehmenden kennen die DCL-Com	Kurzvortrag	Beamer (Alternativ Flipchart)
0:10 – 0:15	Erläuterung der Übung	Die Teilnehmenden verstehen den methodischen Ansatz.	Anschauung, Demonstration der DCL-Com	Flipchart, Kaufladenutensilien, zwei Tische, Einkaufskorb, Einkaufsliste, Auswertebogen
0:15 – 0:35	Selbstständiges Anwenden der DCL-Com	Die TN können DCL-Com selbstständig durchführen, sie geben sich untereinander ein direktes Feedback	Spielen einer Einkaufssituation (theaterpädagogisch angeleitet)	s. vorheriger Arbeitsschritt
0:35 – 0:50	Simulation	Die TN können die DCL-Com eigenständig anwenden. Die TN, welche zuschauen, können die DCL quantitativ bewerten.	Simulation eines medizinischen Szenarios mit mehreren Beteiligten.	SP + 3TN „iv-Zugang“ mit Klett zum Auflegen auf den SP-Arm, 8 verschiedene Spritzen mit DIN-Iso Aufklebern
0:50 – 1:10	Debriefing	Die TN erkennen den Nutzen sicherer Kommunikation in der medizinischen Versorgung.	Retrospektive Analyse der Simulation	
1:10 – 1:30	Abschlussreflexion	Die TN diskutieren mögliche Anwendungsbeispiele der Methode für Ihren konkreten Lehralltag.	(Blitzlicht-)Feedback zum Workshop und angeleitete Diskussion über Transfer des Gelernten	Leere Flipchart, farbige Moderationskarten

Tabelle 1: Ablauf des Workshops

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Lehrende an deutschsprachigen Hochschulen, welche an alternativen Lehrmethoden für nichttechnische Kompetenzen in praktischen Lehrveranstaltungen interessiert sind.

Vorbereitung: Eine explizite Vorbereitung auf den Workshop durch Teilnehmende ist nicht notwendig ein Vorteil der Methodik ist es, dass die Vermittlung eines NTS unabhängig vom medizinischen Ausbildungsstand gelingt.

Literatur

1. Charité Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft. Mustercurriculum Patientensicherheit der Weltgesundheitsorganisation: Multiprofessionelle Ausgabe. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin; 2018. Zugänglich unter/available from: https://igpw.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc01/igpw/Forschung/PAMM/WHO_Mustercurriculum_Patientensicherheit_DEUTSCH_2018.pdf
2. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP). Gegenstandskataloge. GK2. Mainz: IMPP; 2022. Zugänglich unter/available from: <https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>
3. Kiesewetter J, Gutmann J, Drossard S, Gurra Salas D, Prodinger W, Mc Dermott F, Urban B, Staender S, Baschnegger H, Hoffmann G, Hübsch G, Scholz C, Meier A, Wegscheider M, Hoffmann N, Ohlenbusch-Harke T, Keil S, Schirlo C, Kühne-Eversmann L, Heitzmann N, Busemann A, Koechel A, Manser T, Welbergen L, Kiesewetter 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

Bitte zitieren als: Schäfer M, Schäfer T, Breuer-Kaiser A. Die Vermittlung von sicherer Kommunikation mit theaterpädagogischen Methoden – ein Workshop. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-01-01.

DOI: 10.3205/23gma285, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2850

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma285.shtml>

WS-02 Digitale Kompetenz interprofessionell und praktisch prüfen

WS-02-01

Digitale Kompetenz interprofessionell und praktisch prüfen

Jana Jünger¹, Konstantin Brass¹, Anna Mutschler¹, Arman Ghanaat², Gürcan Mustafa Özden², Yannick Lorz², Robert Horrion², Sofia Gelashvili¹

¹Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland

²Bundesvertretung für Medizinstudierende in Deutschland e.V., Deutschland

Lernziel: Die Digitalisierung des Gesundheitswesens stellt Ärzt*innen und Gesundheitsfachberufe vor neue Herausforderungen und birgt gleichzeitig große Chancen. Sowohl die interprofessionelle Zusammenarbeit als auch die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten erfordert einen kompetenten und sicheren Umgang im Bereich digitaler Medizin. Medizinstudierende auf nationaler und internationaler Ebene fordern die Vermittlung digitaler Kompetenzen im Studium (wie z.B. Datenmanagement, Telemedizinische Sprechstunde, Digitale Gesundheitsanwendungen, Health Apps) [1]. Sowohl in der Weiterentwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) als auch im Referentenentwurf zur ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) werden Lehre und Prüfung zur digitalen Kompetenz gefordert. Assessments zur Überprüfung digitaler Kompetenz findet derzeit jedoch nur vereinzelt statt.

Ziel des Workshops ist es, anhand der Lernziele im NKLM zur digitalen Kompetenz anwendungsorientierte praktische Parcoursprüfungen zu konzipieren und gemeinsam mit Gesundheitsfachberufen Stationen zu entwickeln. Durch die Identifikation von Key Features in konkreten Praxisbeispielen (z.B. Beratung von Patient*innen unter Einbezug einer DIGA) werden Lernziele in überprüfbare anvertraubare ärztliche Tätigkeiten (APT) operationalisiert. Die erarbeiteten praktischen Prüfungen können sowohl im Rahmen von OSCE's oder in modifizierter Form als APTs bei klinischen Rotationen und im PJ summativ und formativ genutzt werden

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Vorstellung, Erfahrungsaustausch, Erwartungsklärung (15 min)
- Kurzinput: Digitale Kompetenzen in formativen und summativen Prüfungen (15 min)
- Kleingruppenphase I: Sammlung von Key Features in konkreten Praxisbeispielen der Teilnehmenden (10 min)
- Plenum: Vorstellung und Diskussion der einzelnen Key Features, gemeinsame Auswahl je eines Themas pro Kleingruppe zur weiteren Bearbeitung (10-15 min)
- Kleingruppenphase II: Ausarbeitung einer OSCE-Station/APT pro Kleingruppe, Definition von konkreten Prüfzielen und differenzierten Ankerkriterien für die Gestaltung einer Musterlösung (15 min)
- Plenum: Vorstellung und Diskussion der erarbeiteten praktischen Prüfungsbeispiele in der Gruppe (15 min)
- Abschluss und Ausblick: Die Ergebnisse der einzelnen Gruppen werden allen Teilnehmenden im Nachgang des Workshops zur Verfügung gestellt. Bei Interesse ist die weitere Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe „Assessment Digitaler Kompetenzen“ möglich (5-10 min)

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Ärzt*innen, Gesundheitsfachberufe, Medizininformatiker*innen und Studierende, die digitale Kompetenz in formative und summative (Peer)-Assessments integrieren möchten.

Vorbereitung: Zur Vorbereitung wird eine Durchsicht des NKLM empfohlen (- NKLM _ Verlinkte, optionale Zusatzkataloge Lernziele Digitale Kompetenz _ Lernziele (ID: D1-D.9.1.7) [<https://nkml.de/zend/menu>]). Weiterhin bitten wir darum, konkrete Praxisbeispiele (gerne mit Material) aus dem jeweiligen Arbeitskontext mitzubringen.

Literatur

1. Aulenkamp J, Mikuteit M, Löffler T, Schmidt J. Overview of digital health teaching courses in medical education in Germany in 2020. *GMS J Med Educ.* 2021;38(4):Doc80. DOI: 10.3205/zma001476

Bitte zitieren als: Jünger J, Brass K, Mutschler A, Ghanaat A, Özden GM, Lorz Y, Horrion R, Gelashvili S. Digitale Kompetenz interprofessionell und praktisch prüfen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-02-01.

DOI: 10.3205/23gma286, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2860

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma286.shtml>

WS-03 ICF-basierte Fallgestaltung für problemorientierte Lehr-/Lernangebote zur Anbahnung interprofessioneller Kompetenz

WS-03-01

ICF-basierte Fallgestaltung für problemorientierte Lehr-/Lernangebote zur Anbahnung interprofessioneller Kompetenz

Britta Wulfhorst, Simone van Kampen

MSH Medical School Hamburg, Fakultät Humanwissenschaften, Department Pädagogik, Hamburg, Deutschland

Lernziel:

- Den Wert der ICF für die interprofessionelle Lehrgestaltung erkennen und in die konkrete Fallarbeit übertragen.
- Analysieren, wie die Anbahnung interprofessioneller Kompetenzen curricular berücksichtigt werden kann.
- Entwicklung von Strategien, wie sich das Lernformat POL in interprofessionellen Lerngruppen umsetzen lässt.

Der Workshop bietet einen Einblick, wie sich allgemein für die fallorientierte Lehre ICF-basierte Fälle konstruieren lassen, die interprofessionelle Versorgungsaufgaben adressieren. Notwendige Schritte der Fallerstellung werden thematisiert. Die Curriculum-Schnittstellenanalyse zur Legitimation und Verortung bildet einen weiteren Schwerpunkt. Einsatzmöglichkeiten und Vorgehensstrategien werden anhand einer Fallreihe beispielsweise für das Lehr- und Lernformat POLi diskutiert. Für studienübergreifende „POLi-Tage“ und eine curriculare Berücksichtigung interprofessioneller Kompetenzenanbahnung kann auf Erfahrungen einer fünfjährigen Umsetzungspraxis zurückgegriffen werden.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Nach einer kurzen Videosequenz erfolgt ICF-basiert eine interaktive Analyse vorliegender Gesundheitsprobleme. Aus interprofessioneller Perspektive werden gemeinsam exemplarisch Fälle skizziert, die sich für berufsübergreifende Lehrveranstaltungen nutzen lassen.

- Begrüßung und Einführung (5 min),
- Videosequenz (5 min),
- Gruppendiskussion (15 min),
- Ergebnispräsentation/Clusterung entlang ICF (30 min),
- Input Fallerstellung POL, Schnittstellenanalyse Curriculum (15 min),
- Diskussion Fallreihe (15 min),
- Zusammenfassung (5 min)

Zielgruppe: Alle Gesundheitsberufe

Vorbereitung: Keine

Literatur

1. van Kampen S, Krüger O. Problembasiertes Lernen als Zugang zur Gesundheitsförderung und Sucht- und Tabakprävention. In: Bonse-Rohmann M, Burchardt H, Schulze K, Wulfhorst B, editors. Gesundheitsförderung im Studium: Konzepte und Kompetenzen für Gesundheits- und Pflegeberufe. Stuttgart: UTB; 2023.
2. Wulfhorst B. Gesundheitspädagogik und Pädagogik Pflege – Therapie – Gesundheit. In: Darmann-Finck I, Sahmel KH, editors. Pädagogik im Gesundheitswesen. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Berlin, Heidelberg: Springer; 2023. DOI: 10.1007/978-3-662-61428-0_42-1
3. Wulfhorst B. Herausforderungen und Besonderheiten hochschulischer Didaktik für gesundheits- und pflegewissenschaftliche Studiengänge. In: Bonse-Rohmann M, Burchardt H, Schulze K, Wulfhorst B, editors. Gesundheitsförderung im Studium: Konzepte und Kompetenzen für Gesundheits- und Pflegeberufe. Stuttgart: UTB; 2023.

Bitte zitieren als: Wulfhorst B, van Kampen S. ICF-basierte Fallgestaltung für problemorientierte Lehr-/Lernangebote zur Anbahnung interprofessioneller Kompetenz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-03-01.

DOI: 10.3205/23gma287, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2877

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma287.shtml>

WS-04 Klinisches Assessment für Pflegefachpersonen und Hebammen: Blended Learning für Studium und Praxis

WS-04-01

Klinisches Assessment für Pflegefachpersonen und Hebammen: Blended Learning für Studium und Praxis

Uta Christine Grosse, Anja Pfister, Sara Häusermann

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Pflege, Zürich, Schweiz

Lernziel: Die Teilnehmenden erhalten einen Einblick ins Blended Learning Flipped Classroom Konzept der Bachelor-Module „Klinisches Assessment für Pflegefachpersonen bzw. Hebammen“ der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Schweiz, und diskutieren methodisch-didaktische Möglichkeiten den Unterricht im Klinischen Assessment praxisnah und interprofessionell weiterzuentwickeln (siehe Abbildung 1).

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Zunächst erfolgt ein Einblick in die Projektstruktur der curricularen Revision der Module „Klinisches Assessment“ im Bachelor of Science Pflege bzw. Hebammen an der ZHAW. Das Blended Learning Flipped Classroom Konzept sowie die verschiedenen an der ZHAW entwickelten Lernmaterialien (Webseite mit Arbeitsheften, Checklisten, Lerntagebuch, Anamnese Dokumentationsbogen und Videos) werden vorgestellt (30 Minuten).

In der anschliessenden Sequenz diskutieren die Teilnehmenden anhand ihrer eigenen Erfahrungen bzw. mitgebrachten Unterrichtsmaterialien methodisch-didaktische Möglichkeiten den Unterricht im Klinischen Assessment praxisnah und interprofessionell weiterzuentwickeln (30 Minuten).

Der Workshop schliesst mit einer Diskussion im Plenum, bei der Erfahrungen/Erkenntnisse ausgetauscht und Fragen gestellt werden können (30 Minuten).

Zielgruppe: Dozierende/Lehrende mit Erfahrung im klinischen Assessment bzw. Personen mit Interesse am Thema.

Vorbereitung: Als Vorbereitung sollten Unterrichtsmaterialien der eigenen Institution mitgebracht werden (falls vorhanden).



Abbildung 1: ZHAW Klinische Assessment Arbeitshefte im Überblick

Neu entwickelt wurden folgende Arbeitshefte im klinischen Assessment für Pflegefachpersonen und Hebammen: Abdomen, Bewegungsapparat, Geriatrie, Haut und Hautanhangsgebilde, Herz und Gefässe, Kopf- und Halsbereich, Neurologisches System, Pädiatrie, Psychiatrie, Respiratorisches System sowie Urogenitaltrakt und Brust

Literatur

1. Fuessl HS, Middeke M. Duale Reihe Anamnese und klinische Untersuchung. 6. Auflage. New York City (NY):Thieme; 2018.
2. Grosse U, Pfister A, Zeyer A, Häusermann S. Arbeitsheft Klinisches Assessment Basiswissen für Pflegefachpersonen und Hebammen Herz und Gefässe. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften; 2023.

Bitte zitieren als: Grosse UC, Pfister A, Häusermann S. Klinisches Assessment für Pflegefachpersonen und Hebammen: Blended Learning für Studium und Praxis. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-04-01.

DOI: 10.3205/23gma288, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2886

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma288.shtml>

WS-05 Evaluation, Revision und Validierung von Entrustable Professional Activities anhand der EQual Kriterien

WS-05-01

Evaluation, Revision und Validierung von Entrustable Professional Activities anhand der EQual Kriterien

Friederike Bennett¹, Severin Pinilla², Marjo Wijnen-Meijer³, Folkert Fehr⁴, Adrian Marty⁵, Marc Julian Roth¹, Harm Peters¹, Ylva Holzhausen¹

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

²Universität Bern, Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz

³Technische Universität München, Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

⁴Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Deutschland

⁵Universitätsklinik Balgrist, Anästhesiologie, Schweiz

Hintergrund: Entrustable Professional Activities (EPAs) sind bereits seit Jahren etablierte klinische Lehrkonstrukte für kompetenzbasiertes Assessment und finden auch im deutschsprachigen Raum immer mehr Anwendung. Immer häufiger stimmen neu entwickelte EPAs jedoch nicht mit den in der Literatur beschriebenen Qualitätsstandards überein. Dies führt unter anderem zu Schwierigkeiten bei der Anwendung und Implementierung von EPAs. Die EQual-Kriterien [1] stellen ein mögliches Instrument zur Validierung von EPAs dar. Zur Stärkung des Qualitätsstandards von EPAs, befasst sich dieser Workshop mit der Anwendung der EQual-Kriterien zur Evaluation, Revision und Validierung von EPAs.

Lernziele: Am Ende des Workshops können die Teilnehmer*innen:

- die Definition einer EPA nach literaturbasierten Qualitätsstandards beschreiben
- die EQual-Kriterien zur Evaluation und Validierung von EPAs anwenden
- EPAs, die nicht den Qualitätsstandards entsprechen, adäquat überarbeiten

Ablauf des Workshops: Im Rahmen des Workshops wird es eine Einführung in die literaturbasierte Definition und Qualitätsstandards von EPAs geben. Nach der Vorstellung der EQual-Kriterien werden wir in Kleingruppen einzelne EPAs anhand der EQual-Kriterien evaluieren und die Ergebnisse anschließend gemeinsam diskutieren. EPAs, die nach den Evaluationsergebnissen nicht dem Qualitätsstandard entsprechen, können anschließend in der Kleingruppe gemeinsam überarbeitet werden. In einer abschließenden Ergebnisdiskussion wird es Raum zur Klärung offener Fragen geben, siehe Tabelle 1.

Zeit	Inhalt	Didaktische Methode
10 min	Kurze Vorstellungsrunde zur Ermittlung des Erfahrungsstands der Teilnehmer	Gesprächskreis
15 min	Einführung in die Definition und Qualitätsstandards von EPAs, Vorstellung der EQual-Kriterien	Präsentation
30 min	Bewertung einzelner EPAs unter Anwendung der EQual-Kriterien	Gruppenarbeit
10 min	Zusammenführung und Diskussion der Ergebnisse	Gruppendiskussion
15 min	Revision einzelner EPAs anhand der Qualitätsstandards	Gruppenarbeit
10 min	Abschlussrunde zur Diskussion der Ergebnisse und Klärung offener Fragen	Gruppendiskussion

Tabelle 1: Ablauf des Workshops

Zielgruppe: Alle, die sich gegenwärtig oder zukünftig mit der Entwicklung und/oder Implementierung von EPAs beschäftigen.

Vorbereitung: Die Qualitätsstandards von EPAs, einschließlich der EQual-Kriterien, werden zu Beginn des Workshops kurz vorgestellt. Eine Vorbereitung ist daher nicht zwingend erforderlich.

Das folgende Video (ca. 18 min) von David Taylor bietet jedoch einen guten Überblick über die EQual-Kriterien: [<https://www.youtube.com/watch?v=yQZuWdzkQKM>]

Ergänzende Literaturempfehlungen: [1], [2], [3].

Literatur

1. Taylor DR, Park YS, Egan R, Chan MK, Karpinski J, Touchie C, Snell LS, Tekian A. EQual, a novel rubric to evaluate entrustable professional activities for quality and structure. Acad Med. 2017;92(11S Association of American Medical Colleges Learn Serve Lead: Proceedings of the 56th Annual Research in Medical Education Sessions):S110-S117. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001908
2. Ten Cate O, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. Med Teach. 2021;43(10):1106-1114. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1838465
3. Meyer EG, Taylor DR, Uijtdehaage S, Durning SJ. EQual rubric evaluation of the Association of American Medical Colleges' core entrustable professional activities for entering residency. Acad Med. 2020;95(11):1755-1762. DOI: 10.1097/ACM.0000000000003504

Bitte zitieren als: Bennett F, Pinilla S, Wijnen-Meijer M, Fehr F, Marty A, Roth MJ, Peters H, Holzhausen Y. Evaluation, Revision und Validierung von Entrustable Professional Activities anhand der EQual Kriterien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-05-01.

DOI: 10.3205/23gma289, URN: urn:nbn:de:O183-23gma2893

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma289.shtml>

WS-06 Health(y) Campus!?! – Mind-Body-Medizin in der Lehre als Kernelement für achtsames Lernen und eine zukunftsorientierte Gestaltung der Hochschulkultur

WS-06-01

Health(y) Campus!?! Mind-Body-Medizin in der Lehre als Kernelement für achtsames Lernen und eine zukunftsorientierte Gestaltung der Hochschulkultur

Miriam Thye, Maren M. Michaelsen, Tobias Esch

Universität Witten/Herdecke, Institut für Integrative Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung (IGVF), Witten, Deutschland

Hintergrund und Lernziele: Hohe fachliche Anforderungen, Unsicherheiten sowie gesteigerter Leistungs- und Erfolgsdruck kennzeichnen heute das Lernleben der Studierenden und wirken sich gehäuft negativ auf ihre Gesundheit aus. Ähnlich steht es um das Wohlbefinden des akademischen Personals an den Hochschulen. Zusätzlich wurde die angespannte Situation durch die Coronapandemie und die damit verbundenen Umbrüche im privaten, sozialen und universitären Leben verstärkt. Dabei sind gesundes, nachhaltiges und effizientes Lernen & Arbeiten wichtige Determinanten der Persönlichkeitsentwicklung, wegweisend für Lernerfolge, sowie einen guten Praxistransfer im späteren Berufsleben. Die Gesundheit und Selbstfürsorge der Hochschulgemeinschaft zu fördern, wird unsere Zukunftsaufgabe sein.

In diesem Workshop möchten wir Möglichkeiten aufzeigen, wie auf Basis aktueller wissenschaftlicher Einsichten aus der Forschung zur Mind-Body-Medizin die Hochschulkultur in Lehre, Arbeitsweisen & Lernen umgestaltet werden kann. Praktische Umsetzung finden diese bereits heute beispielsweise in der Integration von Achtsamkeit in Lehrveranstaltungen (für Lehrende und Studierende), der Implementierung von Räumen der Stille im Hochschulkontext, aber auch mittels unserer Initiative „Healthy Campus“ als Element des Transformationsprozesses. Wir möchten mit Ihnen in Austausch kommen und Ihnen Einblicke in unsere Arbeit an der Universität Witten/Herdecke geben. Unser Ziel ist es, gemeinsam an diesem wichtigen Thema zu arbeiten, Forschungsergebnisse zusammen zu tragen, sich zu vernetzen und Workshopteilnehmer*innen Impulse für den eigenen Standort entwickeln zu lassen. Die Workshopinhalte und Methoden werden durch aktives gemeinsames Praktizieren von Meditation und Achtsamkeit umrahmt. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

1. Ankommen, Eingangspraxis (Achtsames Atmen) 10 Minuten
2. Kennlernen der anderen Workshopteilnehmer*innen, Erwartungsmanagement: Wo gibt es an meinem Standort schon MBM/Achtsamkeit in der medizinischen Ausbildung? Think-Pair-Share 15 Minuten
3. Wissenschaftliche Erkenntnisse, Hintergründe (Was ist MBM? Was ist Achtsamkeit? Warum MBM/Achtsamkeit in der Hochschullehre? Wie?) Impulsvortrag: global knowledge. 15 Minuten
4. Beispielprojekte 10 Minuten

Bewegte Pause: 5 Minuten

5. Praktische Übung (Meditation) 5 Minuten
6. Kleingruppenarbeit: Was kann ich für meinen Standort umsetzen? Mitnehmen? Was nicht? Thinktank: Individualisieren. 20 Minuten
7. Zusammentragen und Zukunftsperspektive entwickeln: Kondensat 10 Minuten

Zielgruppe: Alle, die Mind-Body-Medizin in der Lehre als Kernelement für achtsames Lernen kennenlernen möchten und Freude am gemeinsamen Praktizieren haben.

Vorbereitung: Im Vorfeld können Literaturhinweise an angemeldete Teilnehmer*innen gesendet werden. Keine Pflichtlektüre als Teilnahmevoraussetzung, sondern eine Einstimmungseinladung.

Literatur

1. Esch T. Der Nutzen von Selbstheilungspotenzialen in der professionellen Gesundheitsfürsorge am Beispiel der Mind-Body-Medizin [Self-healing in health-care: using the example of mind-body medicine]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2020;63(5):577-585. DOI: 10.1007/s00103-020-03133-8
2. Michaelsen MM, Esch T. Die neuronale Basis von Meditation und Achtsamkeit im Bildungskontext. In: Iwers T, Roloff C, editors. Achtsamkeit in Bildungsprozessen: Professionalisierung und Praxis. Heidelberg, Berlin: Springer; 2021. p.61-75. DOI: 10.1007/978-3-658-30832-2_5
3. Thye M, Tauschel D. Fostering learning capacities for meaningful, healthy and efficient studying in undergraduate medical education: evaluation of a longitudinal learning workshop. BMC Psychol. 2021;9(1):131. DOI: 10.1186/s40359-021-00631-5

Bitte zitieren als: Thye M, Michaelsen MM, Esch T. Health(y) Campus!?! Mind-Body-Medizin in der Lehre als Kernelement für achtsames Lernen und eine zukunftsorientierte Gestaltung der Hochschulkultur. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-06-01.

DOI: 10.3205/23gma290, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2906

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma290.shtml>

WS-07 Evaluation interprofessioneller Lehr-/Lernangebote in der Ausbildung der Gesundheitsberufe – Zielgrößen und Methoden

WS-07-01

Evaluation interprofessioneller Lehr-/Lernangebote in der Ausbildung der Gesundheitsberufe – Zielgrößen und Methoden

Laura Püschel¹, Frederike Lüth¹, Lisa Wolter², Tanja Lehnen², Jutta Busch², Miriam Leimer¹, Wolfgang von Gahlen-Hoops², Anne Christin Rahn¹, Katrin Balzer¹

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

²Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe, Kiel, Deutschland

Lernziel: Für eine bedarfsgerechte Gestaltung interprofessioneller Lehr-Lernangebote (IPL) in den Gesundheitsberufen sind belastbare Erkenntnisse über die Lehr- und Lernprozesse, die Gelingensbedingungen und die Effekte auf die Kompetenzdimensionen der Lernenden, das professionelle Handeln und die Qualität der Versorgung wichtig. Obwohl zahlreiche Evaluationsstudien vorliegen, ist die Qualität der Evidenz bislang niedrig [1]. Ziel des Workshops ist es, für Herausforderungen in der Evaluation von IPL (z. B. durch mehrere berufsspezifische Subgruppen, multiple Perspektiven usw.) zu sensibilisieren und Anforderungen an Zielgrößen und Methoden der Evaluation dieser Angebote zu erarbeiten. Es wird angestrebt, basierend auf den Workshop-Ergebnissen eine Interessensgruppe zu den Methoden der Evaluation von IPL zu bilden und ein konsekutives gemeinsames Diskussionspapier zu entwerfen.

Ablauf der Veranstaltung: Der Workshop teilt sich in einen Inputvortrag sowie anschließende Gruppenarbeitsphasen. Die Gruppenarbeitsphasen schließen mit einer gemeinsamen Diskussion ab, sodass am Ende des Workshops konsensfähige Empfehlungen für die Evaluation von IPL dokumentiert werden sollen. Hierbei steht die Evaluation der Effektivität von IPL und nicht die Evaluation des Lernerfolgs innerhalb von IPL (z.B. Prüfungen für Lernende) im Vordergrund, wobei überlappende Ziele, Zielgruppen und Zielgrößen zu berücksichtigen sind. Tabelle 1 gibt einen Überblick über den Ablauf des Workshops.

Thema	Didaktische Methoden	Dauer
<ul style="list-style-type: none"> Begrüßungsrunde 	Diskussion	10 min*
<ul style="list-style-type: none"> Einführung in das Thema Evaluation von IPL am Beispiel des Projekts „interEdu“ (Konzeptentwicklung zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung) [2] Präsentation von Ergebnissen aus systematischen Reviews [3] und einer standardisierten Befragung zu Effekten und Kontextfaktoren von IPL sowie nationaler Projekte für IPL in der Pflegeausbildung: Zielgruppen, Zielgrößen, Messmethoden und -zeitpunkte Vorläufige Priorisierung von Anforderungen an die Evaluation von IPL (insbesondere Zielgrößen/Messmethoden) durch die Teilnehmenden 	Vortrag, Priorisierung	15 min
<ul style="list-style-type: none"> Sammlung und Diskussion möglicher Zielgrößen und Messmethoden zur Evaluation hypothetischer IPL, die sich in ihren Lernzielen, -orten und adressierten Berufsgruppen unterscheiden (1 Gruppe bearbeitet 1 IPL) Rotation der Gruppen sowie Diskussion und ggf. Ergänzung der erarbeiteten Zielgrößen/ Messmethoden 	Gruppenarbeit im World-Café-Format	45 min
<ul style="list-style-type: none"> Vorstellung der Ergebnisse aus den Gruppenphasen Priorisierung der erarbeiteten Evaluationsmethoden Diskussion von Fragen und relevanter konsekutiver Aktivitäten zur methodischen Weiterentwicklung von Forschung und Qualitätssicherung zu IPL 	Diskussion, Priorisierung	20 min

Tabelle 1: Übersicht Workshop-Planung

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Interessierte mit wissenschaftlicher oder praktischer Erfahrung in der interprofessionellen Ausbildung in den Gesundheitsberufen, unabhängig von der eigenen Rolle (Lernende, Anleitende, Lehrende, Evaluierende).

Vorbereitung: Keine

Literatur

- 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
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). Konzeptentwicklung zur Stärkung der interprofessionellen Edukation in der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung („interEdu“). Bonn (DE): BIBB; 2023. Zugänglich unter/available from: <https://www.bibb.de/de/152074.php>
- Lüth F, Püschel L, von Gahlen-Hoops W, Balzer K, Rahn A. Curricula for interprofessional competencies in nursing education: Rapid review protocol. *OSF Home*. 2022;1:1-17. Zugänglich unter/available from: <https://osf.io/rhbxv/>

Bitte zitieren als: Püschel L, Lüth F, Wolter L, Lehnen T, Busch J, Leimer M, von Gahlen-Hoops W, Rahn AC, Balzer K. Evaluation interprofessioneller Lehr-/Lernangebote in der Ausbildung der Gesundheitsberufe – Zielgrößen und Methoden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-07-01.

DOI: 10.3205/23gma291, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2918

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma291.shtml>

WS-09 Creating a leadership training with Simulated Persons

WS-09-01

Creating a leadership training with Simulated Persons. “How to communicate effectively as a leader in difficult conversations“ – building up a simulated scenario for managing uncomfortable discussions as a leader

Andrea Lenes¹, Maurice Elissen^{1,2}, Martin Klasen^{1,3}, Anke Adelt¹, Lina Vogt^{1,3}, Michael Schauwinhold^{1,3}, Saša Sopka^{1,3}

¹Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Aixtra Kompetenzzentrum für Training und Patientensicherheit, Aachen, Deutschland

²Universitätsklinikum der Med. Fakultät der RWTH Aachen, Pflegedirektion, Aachen, Deutschland

³Universitätsklinikum der Med. Fakultät der RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Learning objective:

- Understand the steps of a difficult conversation
- Describe the requirements for preparing a scenario with a simulated person (colleague, superior, low performer,...) in a leadership training
- Create an idea of an own training scenario

Schedule, content and didactics: The skill-based workshop will have a learner-centered approach to introduce an innovative method in leadership training. The already established training of communication with simulated patients will be extended. In three steps participants will:

1. Have an interactive introduction about leading a challenging conversation
2. Small groups will brainstorm what seems important for creating a scenario, results will be discussed in plenary
3. Small groups, development of first ideas for a leadership training scenario at their working field, discussion and practice of one example in plenary

Participants will engage in active learning cycles in which they will reflect on learning objectives for leadership conversations, discuss the results for creating their own scenario and observe a simulated conversation.

- Introduction, prebrief (10 minutes)
- Interactive introduction, plenary work collecting learning objectives (15 minutes)
- Group work creating needs for a scenario (15 minutes)
- Collecting results in plenary (5 minutes)
- Groups working on ideas for own scenario (15 minutes)
- Collecting results in plenary (10 minutes)
- Transformation of one example into a roleplay (10 minutes)
- Summary and take aways (10 minutes)

Target audience: Educators with knowledge or experience in working with simulated persons (SP)

Preparation: Curiosity and engagement

Please cite as: Lenes A, Elissen M, Klasen M, Adelt A, Vogt L, Schauwinhold M, Sopka S. Creating a leadership training with Simulated Persons. “How to communicate effectively as a leader in difficult conversations“ – building up a simulated scenario for managing uncomfortable discussions as a leader. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-09-01.

DOI: 10.3205/23gma292, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2922

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma292.shtml>

WS-10 Intercultural sensitivity in professional training and university programmes – an interprofessional course

WS-10-01

Intercultural sensitivity in professional training and university programmes – an interprofessional course

Deana Maksimovic-Vidanovic, Christina Haupt

Hochschule Osnabrück, WiSo (ELP), Osnabrück, Deutschland

Learning objective: Globalisation and the demographic changes of the past decades have resulted in an increased need for higher intercultural sensitivity in all areas of the society. Turning away from the 20th century behaviourist approach to intercultural communication which fails to address the ethical standards of diversity, we have created a new model of interdisciplinary intercultural training that is based on developmental and constructivist theories, in tune with the growing social diversity and cross-cultural awareness.

Our model has been successfully implemented in form of interdisciplinary block week seminars at the Hochschule Osnabrück since May 2021, and at various professional training courses for speech-language therapists in professional schools. Based on the TARL (Teaching and Assessing Reflective Learning) model [1], we have developed and tested a range of cross-disciplinary and discipline-specific activities. In this way, we have managed to achieve synergies of interdisciplinary cooperation among participants as well as increase motivation and involvement by means of identification with profession-specific content.

In the proposed workshop activities, insights and approaches will be presented, explored and discussed, for participants to apply them in their own teaching:

- The participants will receive information about the latest approaches to intercultural training and the dangers of certain types of discourse in a diverse, cross-cultural setting.
- Participants will also be familiarised with the basics of the TARL model [1] and how to apply it in their own discipline-specific context.
- By getting to know different stages of intercultural sensitivity development and generating ideas for training methods and activities, participants will learn how to transfer intercultural content knowledge while avoiding the pitfalls of stereotyping and thus contributing to the transformative learning practices of their own students.

Schedule, content and didactics:

Part 1 (90 minutes, comprising elements of presentation, discussion, small group, individual and partner work)

- Introduction with an overview of past intercultural communication theories and the paradigm shift brought on by the latest global economic and political developments and all forms of social diversity
- A matter of perspective: the critical incident analysis as a teaching-learning method

Part 2 (90 minutes, comprising elements of presentation, discussion, small group, individual and partner work)

- Developmental theories of intercultural sensitivity and the role of reflective learning: Bennett's Theory [2] and TARL [1]
- Group activity: Applying TARL to a discipline-specific context.
- Discussion and summary

Target audience: All teaching staff who see intercultural sensitivity development as an important part of their students' professional competence and wish to contribute to raising intercultural sensitivity in a dynamic, non-essentialist, evidence-based manner.

Preparation: Not needed; an open mind and willingness for discussion and re-consideration of the participants' socialisation and teaching contexts are necessary, though.

References

1. Ryan M, Ryan M. Theorising a model for teaching and assessing reflective learning in higher education. *High Educ Res Develop.* 2013;32(2):244-257. DOI: 10.1080/07294360.2012.661704
2. Bennett M. *Basic concepts of intercultural communication: Paradigms, principles, & practices.* Boston: Intercultural Press; 2013.

Please cite as: Maksimovic-Vidanovic D, Haupt C. Intercultural sensitivity in professional training and university programmes – an interprofessional course. In: *Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA).* Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-10-01. DOI: 10.3205/23gma293, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2939

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma293.shtml>

WS-11 Gallery Walk in Virtual Reality – immersive Einblicke in VR-Projekte der medizinischen Ausbildung

WS-11-01

Gallery Walk in Virtual Reality – immersive Einblicke in VR-Projekte der medizinischen Ausbildung

Marie-Christin Willemer¹, Katja Krumm¹, Michael Teistler², Kristina Flägel³, Anna Junga^{4,5}, Henriette Schulze⁴, Marvin Mergen^{6,7}, Ivica Grgic^{8,9,10}, Bernd F.M. Romeike¹¹, Ole Hätscher⁴, Robert Speidel¹²

¹TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Dresden, Deutschland

²Hochschule Flensburg, Fachbereich Informatik und Kommunikation, Flensburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

⁵Stiftungsklinikum PROSELIS, Klinik für Urologie, Recklinghausen, Deutschland

⁶Universität des Saarlandes, Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Deutschland

⁷Universität des Saarlandes, Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Deutschland

⁸Klinikum der Philipps-Universität Marburg, Klinik für Innere Medizin und Nephrologie, Marburg, Deutschland

⁹Transplantationszentrum Marburg, Marburg, Deutschland

¹⁰Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin, Marburg, Deutschland

¹¹Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

¹²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin BW, Ulm, Deutschland

Hintergrund: Virtual Reality (VR) ist eine Technologie, die es Nutzern ermöglicht, eindrucksvolle Lernerfahrungen in einer computergenerierten 3D-Umgebung zu erleben und in dieser mit Objekten in Echtzeit zu interagieren. Im Bereich der Aus-/Fort- und Weiterbildung in Gesundheitsberufen kann VR in unterschiedlichen Bereichen und mit einer Vielzahl von Inhalten eingesetzt werden – von der 3D-Modellierung anatomischer Strukturen, über das Training praktischer Fertigkeiten, virtuelle Rundgänge mit interaktiven Aufgaben, bis hin zur klinischen Entscheidungsfindung in geschützter Umgebung sind VR-Anwendungen vertreten [1]. Einige Studien konnten darstellen, dass das neue virtuelle Medium für Studierende ansprechend und effizient sein kann [2]. Ebenso gibt es Hinweise, dass VR-Lernszenarien im Vergleich zu klassisch analogen Lehrmethoden oder alternativen digitalen Medien, die Lernwirksamkeit in Bezug auf Wissen und Fertigkeiten verbessert [3]. Dabei bietet VR für Lehrende und Lernende eine Methode, in der ein wiederholbares, standardisiertes Training zeit- und ortsunabhängig ermöglicht wird.

Um sich mit dem Thema VR in der medizinischen Lehre und Praxis auseinanderzusetzen, hat sich die VR AG – eine Untergruppe des Ausschusses Digitalisierung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) – gegründet. Diese über die DACH-Region verteilte Gruppe von Ärzt*innen und wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen möchte Interessierte mit einem Hands-on Workshop für den Einsatz von VR sensibilisieren und anregen, diese am eigenen Standort zu etablieren.

Dieser Workshop soll einen Einblick in den Einsatz von VR in der medizinischen Ausbildung geben. Dabei stellen sich unterschiedliche Projekte mit Ihren VR-Lernszenarien vor wie zum Beispiel Hirntoddiagnostik, Hausbesuch, Leichenschau, ein Sonographie-Lernspiel und vieles mehr. Die Teilnehmenden gewinnen ein Verständnis für die verschiedenen Anwendungen und haben die Möglichkeit, direkt mit VR-Entwicklern und -Nutzern in den Austausch zu gehen.

Lernziel: Am Ende des Workshops haben die Teilnehmenden...

- verschiedene VR-Anwendungen in der medizinischen Ausbildung kennengelernt und können einen möglichen Transfer bzw. Anwendungsmöglichkeiten zum eigenen Standort beurteilen.
- ein besseres Verständnis zu den Grundlagen der Technologie erhalten.
- Ideen für Strategien zur Integration von VR-Anwendungen in die eigene Lehre diskutiert.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1

	Zeitplan	Methode
Einstieg	5 min	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung durch die VR AG • Impuls durch Icebreaker
Kennenlernen der Anwendungen	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Pitch der einzelnen Projekte/VR Anwendungen
Praktisches Üben/ Austausch	120 min (10 min Pause)	<ul style="list-style-type: none"> • Rotation in Kleinstgruppen mit praktischer Anwendung der VR-Anwendungen und direktem Austausch mit Entwicklern/Projektmitarbeitenden
Zusammenführung	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion zur Rotation
Feedback/Fazit	5 min	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback und Fazit/Take Home Message

Tabelle 1: Ablauf des Workshops

Zielgruppe: Dozierende und Studierende im Bereich Aus-/Fort- und Weiterbildung in Gesundheitsberufen

Vorbereitung: Keine notwendig

Literatur

1. Rasmussen K, Belisario JM, Wark PA, Molina JA, Loong SL, Cotic Z, Papachristou N, Riboli-Sasco E, Tudor Car L, Musulanov EM, Kunz H, Zhang Y, Georg PP, Heng BH, Wheeler EL, AL Shorbaji N, Svab I, Atun R, Majeed A, Car J. Offline eLearning for undergraduates in health professions: A systematic review of the impact on knowledge, skills, attitudes and satisfaction. *J Glob Health*. 2014;4(1):10405. DOI: 10.7189/jogh.04.010405
2. Youngblood P, Harter PM, Srivastava S, Moffett S, Heinrichs WL, Dev P. Design, development, and evaluation of an online virtual emergency department for training trauma teams. *Simul Healthc*. 2008;3(3):146-153. DOI: 10.1097/SIH.0b013e31817bedf7
3. Kyaw BM, Saxena N, Posadzki P, Vseteckova J, Nikolaou CK, George PP, Divakar U, Masiello I, Kononowic AA, Zary N, Tudor Car L. Virtual Reality for Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *J Med Internet Res*. 2019;21(1):e12959. DOI: 10.2196/12959

Bitte zitieren als: Willemer MC, Krumm K, Teistler M, Flägel K, Junga A, Schulze H, Mergen M, Grgic I, Romeike BF, Hätscher O, Speidel R. Gallery Walk in Virtual Reality – immersive Einblicke in VR-Projekte der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-11-01.

DOI: 10.3205/23gma294, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2949

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma294.shtml>

WS-12 OSCE Stationen entwickeln – von A bis Z

WS-12-01

OSCE Stationen entwickeln – von A bis Z

Melanie Simon¹, Bernhard Steinweg²

¹Medizinische Fakultät der RWTH Aachen, Studiendekanat, Aachen, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Bonn, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmenden sind am Ende des Workshops in der Lage

- einen Blueprint zur validen Planung einer OSCE Prüfung zu erstellen und mit (interdisziplinären) Kollegen und Kolleginnen zu diskutieren,
- Prüfziele für eine konkrete OSCE Station operationalisiert zu erstellen und im kollegialen Review zu überprüfen,
- eine OSCE Station mit einer konkreten Prüfungsaufgabe und Bewertungscheckliste zu entwickeln,
- ein Bewertungsschema und die Bestehensgrenzen von OSCE Stationen zu erläutern.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüssung und Einführung in das Thema – Impuls – 15 Minuten
- aktuelle Bedeutung von OSCE Prüfungen für die Curriculumsentwicklung und für das Constructive Alignment – Impuls und Diskussion – 15 Minuten
- Blueprint als Planungshilfe – Impuls und Gruppenarbeit – 45 Minuten
- OSCE Stationen erstellen – Impuls und Gruppenarbeit – 75 Minuten
- Bestehensgrenzen festlegen – Impuls, Einzelarbeit und gegenseitiges Review
- 45 Minuten – Abschluss, Feedback und Perspektiven
- Blitzlicht und Diskussion – 30 Minuten

Zielgruppe: Alle

Vorbereitung: Keine

Bitte zitieren als: Simon M, Steinweg B. OSCE Stationen entwickeln – von A bis Z. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-12-01.

DOI: 10.3205/23gma295, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2956

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma295.shtml>

WS-13 Mahara für Einsteiger*innen – Lehr-/Lernprozesse digital und kompetenzorientiert mit dem E-Portfolio gestalten

WS-13-01

Mahara für Einsteiger*innen – Lehr-/Lernprozesse digital und kompetenzorientiert mit dem E-Portfolio gestalten

Katharina Schwanke

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung, Abteilung Didaktik der Humandienstleistungsberufe, Osnabrück, Deutschland

Hintergrund und Lernziele: Im Medizinstudium sowie in der Ausbildung zur Pflegefachkraft haben sich in den letzten Jahren kompetenzorientierte Prüfungsformate etabliert, um praktische Fertigkeiten abzu prüfen. Beispielsweise sind OSCE-Prüfungen häufig als summative Prüfungsinstrumente konzipiert. Der Einsatz von E-Portfolios ermöglicht dagegen die Darstellung von Lern- und Entwicklungsprozessen über mehrere Wochen sowie von verschiedenen Bereichen der beruflichen Handlungskompetenz. Das Portfolio spiegelt nicht nur einen punktuellen Grad der erworbenen Kompetenzen wider, sondern zeigt auch die Potentiale der Lernenden auf. Je nach Art des Portfolios können unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden. Insbesondere wird die Reflexionskompetenz der Lernenden gefördert [1]. Mit der E-Portfoliosoftware Mahara wird gleichzeitig eine zeitgemäße, flexible und kreative Dokumentation möglich. Daraus lassen sich folgende Lernziele für den Workshop ableiten:

Die Teilnehmenden ...

- kennen verschiedene Arten der (E-)Portfolioarbeit und ihre didaktischen Einsatzmöglichkeiten.
- kennen und erproben die E-Portfoliosoftware Mahara aus der Nutzer*innenperspektive.
- leiten Einsatzmöglichkeiten für die eigene Lehre ab und reflektieren Besonderheiten für die Gesundheits- und Medizinberufe.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Der Workshop ist dem Themengebiet „Digitalisierung-Technologieunterstütztes Lernen und Lehren“ zugeordnet und dauert insgesamt drei Stunden (vgl. Tabelle 1). Nach einem Einstieg folgt ein Vortrag der Workshopleiterin zu den Grundlagen der E-Portfolioarbeit. Dabei werden die verschiedenen Arten von Portfolios sowie die Hintergründe der Software Mahara umrissen. Anschließend erstellen die Teilnehmenden in Partner*innenarbeit mit Mahara eine Portfoliosseite zur Vorstellung. Danach lernen sie in einem Museumsrundgang ausgewählte E-Portfolios aus unterschiedlichen Kontexten (Medizin, Gesundheit, IPL) kennen. Die Teilnehmenden bewegen sich im Raum und erhalten über verschiedene Medien (iPads, Smartboard) einen Einblick in E-Portfolios, die mit Mahara gestaltet wurden. Nach einer Pause werden im Plenum mögliche Einsatzszenarien für die E-Portfolioarbeit im Medizin- und Gesundheitsbereich gesammelt und unter Beachtung der Besonderheiten des Berufsfeldes diskutiert. Zum Abschluss wird in Einzelarbeit das Musterportfolio zum Workshop bearbeitet. Das individuell gestaltet Portfolio stellt sowohl eine Ergebnissicherung (Export als PDF-Format) als auch eine Möglichkeit der Reflexion für den Workshop dar.

Elemente	Methodik
• <i>Sich bekannt machen in der Gruppe</i>	Mitbringssel, Geschichte
• <i>Begegnungsmöglichkeiten schaffen</i>	Lawine, Kugellager, etc.
• <i>Kontrakt</i>	Abmachungen, Rahmenbedingungen, Umgang
• <i>Ziele, Fragen, Lerninteresse benennen</i>	Partizipative Bestimmung + 1. Lerneinheit
• <i>Gemeinsamkeiten und Unterschiede feststellen</i>	Soziometrisches Tableau z.B.
• <i>Reflexion</i>	Was nehme ich mit?

Tabelle 1: Zeitlicher Ablauf der Veranstaltung mit didaktischen Methoden

Zielgruppe: Der fachbereichsübergreifende Workshop ist für alle Lehrenden konzipiert, die bereits Erfahrungen mit dem Einsatz von E-Portfolios haben und die Software Mahara kennenlernen möchten. Darüber hinaus sind alle Interessierten und Neueinsteiger*innen in die E-Portfolioarbeit herzlich willkommen.

Vorbereitung: Die Teilnehmenden brauchen keine Vorbereitungen für den Workshop treffen. Die E-Mailadressen der Teilnehmenden müssen der Workshopleiterin vorab bekannt gegeben werden, damit Testzugänge auf der Mahara Plattform eingerichtet werden können.

Literatur

1. Bauer R, Baumgartner P. Schaufenster des Lernens. Eine Sammlung von Mustern zur Arbeit mit E-Portfolios. Münster: Waxmann; 2012.

Bitte zitieren als: Schwanke K. Mahara für Einsteiger*innen – Lehr-/Lernprozesse digital und kompetenzorientiert mit dem E-Portfolio gestalten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-13-01.

DOI: 10.3205/23gma296, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2969

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma296.shtml>

WS-14 Rassismus in der medizinischen Ausbildung – Erarbeitung eines Positionspapieres

WS-14-01

Rassismus in der medizinischen Ausbildung – Erarbeitung eines Positionspapieres

Claudia Mews¹, Eva Schönefeld², Severin Pinilla³, Daniel Bauer⁴, Felix Michael Schmitz⁴, Irene Brunk⁵, Ulrike Nachtschatt⁶, Sabine Ludwig^{7,8}

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Campus, Münster, Deutschland

³Universität Bern, Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz

⁴Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

⁵Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland

⁶Medizinische Universität Innsbruck, Koordinationsstelle Gleichstellung, Frauenförderung, Diversität, Innsbruck, Österreich

⁷Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Berlin, Deutschland

⁸Katholische Hochschule Mainz, Fachbereich Gesundheit und Pflege, Mainz, Deutschland

Lernziel: Vor dem Hintergrund des weltweit sichtbaren Diskurses über Ungleichheit und Rassismus auf gesamtgesellschaftlicher und auch medizinischer Versorgungsebene [1] wurden die GMA-Ausschüsse „Kulturelle Kompetenz und Global Health“ sowie „Gender, Diversity und Karriereentwicklung“ vom Vorstand der GMA beauftragt, ein Positionspapier zum Thema Rassismus in der humanmedizinischen Ausbildung mit Handlungsempfehlungen zur rassismuskritischen Arbeit in Studium und Lehre zu erarbeiten.

Die eingerichtete Arbeitsgruppe „Positionspapier Rassismus in der medizinischen Ausbildung“ hat ihre Arbeit im März 2021 aufgenommen und online in diversen Plenarsitzungen sowie Unter-Arbeitsgruppen die derzeit aktuellen wissenschaftlichen Positionen und Publikationen zu Rassismus in der Medizin und in der medizinischen Ausbildung zusammengetragen, analysiert und diskutiert. Auf dieser Basis wurden verschiedene Textbausteine in gemeinsamen Schreibprozessen erstellt.

(Lern-)Ziel des Workshops ist es, die strukturierte Arbeit an der Erstellung des Positionspapieres fortzuführen, einzelne Textbausteine zu finalisieren und diese zusammenzuführen.

Das Positionspapier soll u.a. Empfehlungen geben, wie rassistische Diskriminierung in der medizinischen Ausbildung auf allen betroffenen Ebenen (Studierende, Mitarbeiter*innen der Universitäten, Lehre und Forschung, Patient*innen, Angehörige sowie strukturelle, rassistische Diskriminierung) sichtbar gemacht und verhindert werden kann.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- 30 min Plenum: aktueller Stand, Klärung von Fragen der Arbeitsgruppen
- 90 min Arbeitsgruppen: Arbeit an Textbausteinen
 - Einleitung
 - Definitionen
 - Methodik
 - Diskussion und Fazit
- 60 min Plenum: Bearbeitung und ggf. Finalisierung der aktualisierten Textbausteine

Zielgruppe: Ausschließlich Mitglieder der AG „Positionspapier Rassismus in der medizinischen Ausbildung“

Vorbereitung: Als Vorbereitung gilt die bisherige regelmäßige Mitarbeit in der Arbeitsgruppe.

Literatur

1. Gross CP, Essien UR, Pasha S, Gross JR, Wang S, Nunez-Smith M. Racial and Ethnic Disparities in Population-Level Covid-19 Mortality. *J Gen Intern Med.* 2020;35(10):3097-3099. DOI: 10.1007/s11606-020-06081-w

Bitte zitieren als: Mews C, Schönefeld E, Pinilla S, Bauer D, Schmitz FM, Brunk I, Nachtschatt U, Ludwig S. Rassismus in der medizinischen Ausbildung – Erarbeitung eines Positionspapieres. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-14-01.

DOI: 10.3205/23gma297, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2979

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma297.shtml>

WS-15 Was für eine Ärztin/ein Arzt will ich werden? Ein interaktiver Workshop zum Curriculum und zu erprobten Methoden der longitudinalen Professionalitätsentwicklung

WS-15-01

Was für eine Ärztin/ein Arzt will ich werden? Ein interaktiver Workshop zum Curriculum und zu erprobten Methoden der longitudinalen Professionalitätsentwicklung

Jens Reißmann, Sven Schulz

Friedrich-Schiller-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland

Lernziel: Im Workshop wollen wir Inhalte und methodisch-didaktische Umsetzungen von longitudinalen Angeboten zur Professionalitätsentwicklung vorstellen, erlebbar machen und zum Transfer in eigene Lehrveranstaltungen anregen.

Die Teilnehmenden erproben im Workshop beispielhaft einzelne Elemente eines Blockseminars zum Thema „Tod und Sterben“, erfahren den methodischen und curricularen Background für die Lehrveranstaltungen und diskutieren Transfermöglichkeiten auf die eigene Lehre. Thematisiert werden neben dem Arzt-/Ärztin-werden und den eigenen Werten und Haltungen auch die Zusammenarbeit mit weiteren Gesundheitsberufen, Patient*innen und Angehörigen.

Hintergrund: Am Universitätsklinikum Jena wird seit 2021 mit „LongProf“ ein Programm zur Professionalitätsentwicklung für Medizinstudierende entwickelt, pilotiert und evaluiert. Die LongProf-Lehrveranstaltungen greifen den Bedarf an kontinuierlicher, fachlicher und individueller Begleitung der Studierenden auf dem Weg zum professionellen Arzt/professioneller Ärztin auf. Ausgehend von der Frage, was ein guter Arzt/eine gute Ärztin ist, entwickelt Studierende in Lehrveranstaltungen eigene Überzeugungen, Werte und Wissen für ärztliches Handeln und bearbeiten über zwei Jahre hinweg Themen der ärztlichen Professionalität, wie zum Beispiel: Ärztliche Identität, Verantwortung, Resilienz, Tod und Sterben und Planetary Health.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1

Thema	Min.	Didaktische Methodik
Einführung in den Workshop	15	Gespräch
Interaktive Übung 1: am Beispiel „Tod und Sterben“ „Selbst- und Beziehungsreflexion“ Erfahrungen, Vorstellungen, Emotionen Prozessreflexion	40	Bildinterpretation und -reflexion in Kleingruppenarbeit
Pause	10	
Interaktive Übung 2: am Beispiel „Tod und Sterben“ „Praxistransfer“ Perspektiven der Beteiligten in konkreten Praxis- situationen verstehen und den Umgang üben. Prozessreflexion	45	Interaktive Aufstellungsarbeit mit „Stellvertretern“
Pause	10	
Input: Aufbau des LongProf-Curriculums zur Professionalitäts- entwicklung und dessen Methodik	20	Interaktives Kurzreferat
Diskussion und Abschluss	25	Gespräch

Tabelle 1: Gliederung des Workshops

Zielgruppe: Lehrende und Studierende in den Gesundheitsberufen (Medizin, Pflege, Psychologie, Reha)

Vorbereitung: Website von LongProf – Longitudinale Professionalitätsentwicklung im Medizinstudium [<https://www.uniklinikum-jena.de/allgemeinmedizin/Lehre/LongProf.html>]

Bitte zitieren als: Reißmann J, Schulz S. Was für eine Ärztin/ein Arzt will ich werden? Ein interaktiver Workshop zum Curriculum und zu erprobten Methoden der longitudinalen Professionalitätsentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-15-01.

DOI: 10.3205/23gma298, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2980

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma298.shtml>

WS-17 Extended Reality (XR) in der medizinischen Ausbildung

WS-17-01

Extended Reality (XR) in der medizinischen Ausbildung

Marieke Prien, Daniel Kalthoff, Nina-Alexandra Götz, Laurens Lammers
Hochschule Osnabrück, GesundheitsCampus Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmenden sollen Grundlagenwissen zu Technologien der Extended Reality (XR) kennen sowie XR selbst angewendet haben. Sie haben einen Überblick über Anwendungsfelder von XR in der medizinischen Ausbildung. Sie lernen konkrete Anwendungen kennen. Die Teilnehmenden haben aktiv über spezifische Fragestellung zu XR Technologie diskutiert.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Am Anfang des Workshops steht ein Vortrag über XR-Technologien. Inhalte sind die Grundlagen verschiedener XR-Technologien (AR, VR, MR), Potentiale der Hardware sowie mögliche allgemeine und konkrete Anwendungsfälle.

Nach dem Grundlagenvortrag besteht die Möglichkeit, XR zu erleben. An verschiedenen Tischen werden Forschungsprojekte, Startups sowie Firmen aus der XR-Branche ihre Anwendungen vorstellen und zum Ausprobieren einladen. Unter Anleitung zur Nutzung der Hardware können die Teilnehmenden die XR-Anwendungen testen. So können Erfahrungen mit der Technologie gesammelt, und Fragen im direkten Austausch mit Expert*innen gestellt werden. Die Teilnehmenden können sich frei im Raum bewegen und je nach Interesse Kontakte suchen.

Darauffolgend startet ein Worldcafé zu drei spezifischen Fragestellungen zum Thema „XR in der medizinischen Ausbildung“. Die vorher gesammelten Erfahrungen können hier bereits mit eingebracht werden. Eingerichtet ist ein Thementisch je Fragestellung, folglich drei Thementische. Jeder Tisch wird betreut. Alle Teilnehmenden sollen an jedem Thementisch diskutieren. Die Diskussionsrunden sind jeweils auf 20 Minuten begrenzt. Diskussionsergebnisse werden festgehalten.

Am Ende des Workshops steht ein weiterer Vortrag, welcher einen Ausblick auf mögliche mittelfristige und langfristige Visionen und Möglichkeiten von XR Technologie gibt. Die Ergebnisse des Worldcafés werden durch die betreuende Person vorgestellt. Der Vortrag schließt ab mit einer offenen Fragerunde.

Zeitplan:

- 30 Minuten – XR verstehen:
- Vortrag über Grundlagen und Anwendungsfelder von XR.
 - 60 Minuten – XR erleben:
 - Eigenes Ausprobieren verschiedener XR-Anwendungen. Hierzu werden Forschungsprojekte, Startups sowie Firmen in der XR-Branche an verschiedenen Tischen ihre Anwendungen vorstellen und zum Ausprobieren einladen.
- 60 Minuten – XR Worldcafé:
 - An drei verschiedenen Thementischen kommen die Teilnehmenden zusammen und diskutieren über die jeweilige Fragestellung. Pro Tisch und Fragestellung ist die Diskussion auf 20 Minuten begrenzt. Dann erfolgt ein Wechsel des Tisches. Am Ende hat jede:r Teilnehmende an jedem Thementisch diskutiert.
 - *Thementisch 1:* Wo sehen Sie mögliche zusätzliche Anwendungsfelder von XR-Technologien in der medizinischen Ausbildung?
 - *Thementisch 2:* Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der Anwendung von XR-Technologien in der medizinischen Ausbildung?
 - *Thementisch 3:* Welche Faktoren fördern beziehungsweise hemmen den Einsatz von XR-Technologien in der medizinischen Ausbildung?
- 30 Minuten – Die Zukunft von XR:

Nach dem Worldcafé werden die Ergebnisse des Worldcafés kurz vorgestellt. Darauf folgt ein Ausblick in die Zukunft von XR. In diesem Kurzvortrag soll auf mögliche mittelfristige und langfristige Visionen und Möglichkeiten von XR-Technologien sowie aktuelle Forschung in dem Bereich eingegangen werden. Am Ende steht eine offene Fragerunde an die vortragenden Expert*innen.

Zielgruppe: Zielgruppe sind insbesondere Lehrende sowie Menschen, die Weiterbildungen planen. Teilnehmen können jedoch alle interessierten Personen. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Vorbereitung: Die Hardware wird vom XR Hub Osnabrück gestellt. Am Veranstaltungstag wird die Hardware zum Veranstaltungsort gebracht und angeschlossen.

Bitte zitieren als: Prien M, Kalthoff D, Götz NA, Lammers L. Extended Reality (XR) in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-17-01.

DOI: 10.3205/23gma299, URN: urn:nbn:de:0183-23gma2997

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma299.shtml>

WS-18 Entwicklung und Implementierung eines EPA-basierten elektronischen Portfolios im Medizinstudium

WS-18-01

Entwicklung und Implementierung eines EPA-basierten elektronischen Portfolios im Medizinstudium

Ylva Holzhausen¹, Harm Peters¹, Helmut Ahrens², Marc Julian Roth¹, Eva Schönefeld², Friederike Bennett¹, Marjo Wijnen-Meijer³

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

²WWU Münster, Medizinische Fakultät/Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

³Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Lernziel: Im neuen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) 2.0 und im Gegenstandskatalog (GK) bilden die „Ärztlichen Tätigkeiten am Beginn der Weiterbildung“ (EPAs) eine zentrale Säule des Absolventenprofils. Die EPAs definieren die ärztlichen Tätigkeiten, die Berufsanfänger*innen in den ersten Tagen der Weiterbildung sicher und ohne direkte Supervision durchführen können sollen. Als Absolventenprofil geben sie den Rahmen vor, was im Medizinstudium gelehrt und geprüft werden muss.

Im Jahr 2025 wird das Absolventenprofil mit der Novellierung der Approbationsordnung seine volle Wirkung entfalten und die Medizinischen Fakultäten sind gefordert, sich schon jetzt auf die kommenden Herausforderungen vorzubereiten. Die Studierenden sollen frühzeitig ein praxisnahes Feedback zu ihren Leistungen durch EPAs erhalten. Für eine Pilotierung der Implementierung und des EPA-basierten Assessments ist das Praktische Jahr besonders geeignet. Eine schrittweise Einführung und Einübung der Leistungsmessung unter kontrollierbaren Rahmenbedingungen (z.B. simulierte und arbeitsplatzbezogene Settings) kann Studierenden und Lehrenden helfen, bereits vor dem PJ ein Selbstverständnis für EPAs, eine Einordnung ihrer Leistung und den Grad der Supervision zu entwickeln. Erfahrungen aus dem internationalen Raum zeigen, dass eine erfolgreiche Beurteilung anhand von EPAs den Einsatz eines elektronischen Portfolios (ePortfolio) voraussetzt, da dieses die Entwicklung über einen längeren Zeitraum sichtbar macht und somit die Vermittlung von gezieltem Feedback erleichtert.

Die Moderator*innen haben jeweils für ihren Standort ein ePortfolio für Medizinstudierende entwickelt und implementiert. Im Rahmen des Workshops werden die Erfahrungen ausgetauscht und gemeinsam diskutiert, welche konzeptionellen und technischen Anforderungen an ein EPA-basiertes ePortfolio gestellt werden und wie dieses implementiert werden kann.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1

Zeit	Inhalt	Didaktische Methode
15 min	Erfassung von Vorerfahrungen & Erwartungen	Gesprächskreis, Mitschrift der Erwartungen
30 min	Präsentation der entwickelten ePortfolios	Präsentation
30 min	Kleingruppenarbeit: Überlegung zu notwendigen Schritten zur Implementierung eines ePortfolios	Gruppenarbeit
20 min	Zusammenführung und Diskussion der Ergebnisse in der großen Gruppe	Gruppendiskussion
20 min	Präsentation der Erfahrungen mit der Anwendung der entwickelten ePortfolios	
30 min	Kleingruppenarbeit: Überlegungen zur Schulung von Studierenden & Lehrenden	Gruppenarbeit
20 min	Zusammenführung und Diskussion der Ergebnisse in der großen Gruppe	Gruppendiskussion
15 min	Abschlussrunde	

Tabelle 1: Ablauf des Workshops

Zielgruppe: Jeder, der an der Implementierung von EPAs im Medizinstudium interessiert ist.

Vorbereitung: Teilnehmer*innen sollten vorab das Absolventenprofil [<https://nkml.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/Absolventenprofil>] durchlesen.

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Peters H, Ahrens H, Roth MJ, Schönefeld E, Bennett F, Wijnen-Meijer M. Entwicklung und Implementierung eines EPA-basierten elektronischen Portfolios im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-18-01.

DOI: 10.3205/23gma300, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3009

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma300.shtml>

WS-19 Perspektiven zum (angeleiteten) Selbststudium im Medizinstudium

WS-19-01

Perspektiven zum (angeleiteten) Selbststudium im Medizinstudium

Claudia Ehlers¹, Denise Schaller^{1,2}, Dominique Quart^{1,3}

¹Friedrich-Schiller-Universität, Jenaer Medizindidaktik JEMID, Universitätsklinikum Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Klinik für Neurologie, Jena, Deutschland

³Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Jena, Deutschland

Lernziel: Nach dem Workshop differenzieren die Teilnehmenden zwischen begleitetem, individuellem und freiem Selbststudium und wählen aus gemeinsam erarbeiteten didaktischen Methoden adäquate Tools für ihre eigene Lehre aus. Für eine eigene Lehrveranstaltung konzipieren sie erste Ideen zur Umsetzung/Optimierung von Selbststudium.

Bei der Auswahl dieser didaktischen Methoden berücksichtigen die Teilnehmenden sowohl Empfehlungen, die sich u.a. aus den CanMEDS-Rollen (Scholar „Gelehrte*r“) als auch aus den gesetzlichen Vorgaben des Referentenentwurfs zur neuen Ärztlichen Approbationsordnung im Studium der Humanmedizin (ÄApprO) bezüglich des dort definierten eigenständigen und angeleiteten Selbststudiums ableiten lassen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüßung, Reflektions- und Vorstellungsrunde, Darstellung des Workshopablaufs (25')
 - Reflektion Vorerfahrungen, Überzeugungen und Motivation der Teilnehmenden
 - **Methodik:** Kartenabfrage, Mentimeter, Gruppengespräch
- *Die Rolle des lebenslang Lernenden (Scholar nach CANMEDs)* (15')
 - Erfolgsfaktoren für Selbststudium
 - Vorstellung der CANMEDS-Rollen mit Schwerpunkt des „Scholars“
 - Lernen durch Lehren – Peer-Teaching – kooptiertes Lernen
 - Wissenschaftskommunikation (evidenzbasierte Entscheidungen, Forschungsarbeiten)
 - **Methodik:** Interaktiver Impulsvortrag
- *Methoden zum Selbststudium* (50')
 - Ziele von Selbststudium
 - Methoden des Selbststudiums bei kognitiven, psychomotorischen und affektiven Lernzielen
 - Wissenschaft und Selbststudium
 - **Methodik:** World Café mit Vorstellungsrunde
- *Vorgaben der ÄApprO – Einsatz von Selbststudium in Lehrveranstaltungen* (10')
 - Die Vorgaben der neuen geplanten ÄApprO zum Selbststudium
 - Vergleich von begleitetem, individuellem und freiem Selbststudium
 - Wieviel Unterstützung ist bei Selbststudium hilfreich?
 - **Methodik:** Impulsvortrag und Diskussion
- *Methoden zum angeleiteten Selbststudium* (45')
 - In Vorbereitung auf die Lehreinheit/zwischen zwei Lehreinheiten/zur Nachbereitung von Lehrveranstaltungen, als Prüfungsvorbereitung
 - Mögliche Aufteilung der Vorgaben der ÄApprO bzgl. des Selbststudiums im Gesamtcurriculum
 - Möglichkeiten von kollaborativem Selbststudium
 - **Methodik:** Kleingruppenarbeit, Präsentation und Diskussion im Plenum
- *Transfer in die eigene Lehre* (20')
 - Entwicklung von Ideen für den Einsatz des Selbststudiums für eine eigene Lehrveranstaltung
 - **Methodik:** Einzelarbeit, Peer-Feedback in Paaren
- *Abschluss* (15')
 - Take-Home-Messages
 - **Methodik:** One-Minute-Paper

Zielgruppe:

- Lehrende, die Selbststudium einsetzen (wollen)
- Medizindidaktiker*innen, die Selbststudium, in ihren Veranstaltungen schulen und einsetzen (wollen)
- Curriculumsplaner*innen, die Selbststudium ihren Veranstaltungen zuweisen

Vorbereitung:

- Recherche an der eigenen Fakultät: Gibt es bereits Empfehlungen zum Selbststudium? (Durchführung, Aufteilung, Formen, Methoden)?
- Auswahl einer eigenen Lehrveranstaltung, in der der/die Teilnehmende angeleitetes Selbststudium verbessern oder erstmalig etablieren will. Zusammenfassung von Inhalt und Hauptlernziel der Veranstaltung in 3-5 Sätzen.

Literatur

1. Kleß E. Einstellung von Lehrenden zum Selbststudium. Hochschullehre. 2017;3:1-11.
2. Sandars J, Walsh K. Independent Learning and Distance Education. In: Dent J, Harden R, Hunt D, editors. A Practical Guide For Medical Teachers. 6th edition. München: Elsevier; 2021. p.119-125.

Bitte zitieren als: Ehlers C, Schaller D, Quart D. Perspektiven zum (angeleiteten) Selbststudium im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-19-01.

DOI: 10.3205/23gma301, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3019

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma301.shtml>

WS-20 Diversitäts- und kontextsensitiv lehren und lernen

WS-20-01

Diversitäts- und kontextsensitiv lehren und lernen

Eva Schönefeld¹, Helmut Ahrens¹, Bettina Pfeleiderer²

¹Medizinische Fakultät der Universität Münster, Institut für Medizinische Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität Münster, Klinik für Radiologie, Arbeitsgruppe: Cognition and Gender, Münster, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmer*innen werden am Ende des Workshops in der Lage sein, Ihre Lehre diversitätssensibel zu betrachten und zu reflektieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Diskriminierungsfrei, diversitätssensibel und integrativ – das ist heutzutage die Erwartungshaltung an Lehrende und von den Lernenden. Die Grundidee der Diversitäts- und kontextsensiblen Lehre entwickelt sich aus der im Workshop entstehenden gruppensituation, die die Teilnehmenden sensibilisieren und stärken soll. Ziel ist die Sensibilisierung unter Schaffung einer Awareness für Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Teilnehmenden.

Struktur des Workshops (insgesamt 3h): siehe Tabelle 1

Elemente	Methodik
• <i>Sich bekannt machen in der Gruppe</i>	Mitbringssel, Geschichte
• <i>Begegnungsmöglichkeiten schaffen</i>	Lawine, Kugellager, etc.
• <i>Kontrakt</i>	Abmachungen, Rahmenbedingungen, Umgang
• <i>Ziele, Fragen, Lerninteresse benennen</i>	Partizipative Bestimmung + 1. Lerneinheit
• <i>Gemeinsamkeiten und Unterschiede feststellen</i>	Soziometrisches Tableau z.B.
• <i>Reflexion</i>	Was nehme ich mit?

Tabelle 1: Struktur des Workshops

Zielgruppe: Interessierte Kongressteilnehmer*innen

Vorbereitung: Vorbereitungsaufgabe: Jede*r bringt „etwas“ mit, was für sie und ihn Diversität bedeutet. Es kann alles an Materialien mitgebracht werden. Die Vorstellung des eigenen „Mitbringssel“ kann maximal 2-3 min dauern.

Literatur

1. Berking M, Wupperman P, Reichardt A, Pejic T, Dippel A, Znoj H. Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. Behav Res Ther. 2008;46(11):1230-1237. DOI: 10.1016/j.brat.2008.08.005

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Ahrens H, Pfeleiderer B. Diversitäts- und kontextsensitiv lehren und lernen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-20-01.

DOI: 10.3205/23gma302, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3022

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma302.shtml>

WS-21 Boden schaffen für virtuelle Welten – praktische Tipps zur Implementierung von Virtual Reality (VR)-basierter Lehre in den curricularen Unterricht

WS-21-01

Boden schaffen für virtuelle Welten – praktische Tipps zur Implementierung von Virtual Reality (VR)-basierter Lehre in den curricularen Unterricht

Anna Junga^{1,2}, Tobias Mühling³, Henriette Schulze¹, Ole Hätscher¹, Sarah König³, Bernhard Marschall¹

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Stiftungsklinikum PROSELIS, Klinik für Urologie, Recklinghausen, Deutschland

³Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmenden können nach Abschluss des Workshops:

- das Prinzip von VR-Technologie erklären und die wichtigsten relevanten Begriffe wiedergeben
- die bisherige Evidenz für die Nutzung von VR basierten Lehrmethoden in der Medizinlehre auf wissenschaftlicher Basis interpretieren
- Chancen und Limitationen VR basierter Lehrmethoden reflektieren
- bauliche und strukturelle Voraussetzungen für die Einrichtung von VR-Lernräumen nennen und diese auf die eigenen Räumlichkeiten anwenden
- die gezeigten Anwendungsbeispiele aus der Praxis hinsichtlich des Reifegrads und des Handlungsspielraums beurteilen

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan: Neue Technologien wie Augmented oder Virtual Reality (VR) ermöglichen eine realitätsnahe Auseinandersetzung mit medizinischen Lerninhalten und werden als zukunftssträchtige Lehrformate gehandelt. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, sieht auch der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog NKLM die Integration und den reflektiven Umgang mit VR-Szenarien in der medizinischen Ausbildung als Lernziel vor.

In diesem Workshop sollen Lehrende ohne oder mit nur geringer Vorerfahrung die Voraussetzungen, Einsatzmöglichkeiten sowie das didaktische Potential bei der Nutzung von Virtual Reality kennenlernen. Die Teilnehmenden erhalten dazu im ersten Impulsvortrag eine Einführung in die Technologie und deren Potentiale, sowie eine Bestandsaufnahme der aktuellen Nutzungspraktiken in der deutschsprachigen Medizinlehre. In der Folge erarbeiten die Teilnehmenden selbst während zwei Gruppenphasen Einsatzmöglichkeiten und Limitationen von VR-Lernprogrammen, sowie bauliche und strukturelle Voraussetzungen für die Einrichtung von VR-Lernräumen. Ein zweiter Kurzvortrag informiert über die bis dato verfügbare Evidenz zu Akzeptanz, möglichen Nebenwirkungen sowie zu erwartenden Lerneffekten. Die Ergebnisse werden mit Erfahrung aus der Praxis ergänzt.

Danach soll die Möglichkeit gegeben werden, die gelernten Inhalte an Beispielen aus der curricularen Praxis nachzuvollziehen. Dazu stehen die „Virtuelle Hirntoddiagnostik“ sowie die „Dermatologische Hautkrebsuntersuchung“ als Beispiele eines etablierten und eines neu entwickelten Projektes der Medizinischen Fakultät Münster zum Ausprobieren bereit. Auch in dem am Universitätsklinikum Würzburg verorteten Programm STEP-VR (Simulation-based Training of Emergencies for Physicians using Virtual Reality), können die Teilnehmer die Behandlung von kritisch Erkrankten in einer VR-basierten Notaufnahmeumgebung erfahren. Das Besondere dieser Software ist die Live-Berechnung der Veränderung pathophysiologischer Parameter über den Zeitverlauf und nach Therapiemaßnahmen.

Eine gemeinsame Feedbackrunde schließt den Workshop ab.

Zeitplan: Siehe Tabelle 1

0-15 min	Vorstellungsrunde, Einführung der Dozierenden, jeweils Vorerfahrung und VR-Einsatz an der Hochschule
15-30 min	Impulsvortrag: „Crashkurs für VR-Neulinge“ – Einführung in Technologie und Potentiale sowie Beispiele für VR-Anwendungen
30-60 min	Gruppenarbeit und Sammlung: Einsatzmöglichkeiten und Limitationen
60-70 min Pause	
70-85 min	Vortrag: Evidenz zu VR-basierten Lehrmethoden – Akzeptanz, Nebenwirkungen, Lernerfolg
85-115 min	Gruppenarbeit und Sammlung: Bauliche und strukturelle Voraussetzungen
115-125 min Pause	
125-170 min	Hands-On mit zwei Beispielen aus der Praxis
170-180 min	Abschlussrunde – Zusammenfassung und Feedback

Tabelle 1: Zeitplan

Zielgruppe: Zielgruppe sind alle Lehrenden mit Interesse an VR-basierten Lehr-/Lernszenarien mit und ohne Vorerfahrung.

Vorbereitung: Im Vorfeld erhalten die Teilnehmenden einen Podcast, um sich das Grundwissen zur VR-Hardware anzueignen.

Das Tragen von Brillen ist in der Regel kein Problem, „etwas komfortabler“ ist meist die Nutzung von Kontaktlinsen. Für das Anlegen der VR Brillen eignen sich am besten am Kopf anliegende Frisuren, offene Haare oder flache Flechtfrisuren.

WS-22 Mit Psychiatrie und Palliativmedizin zu PIF: Chancen und Herausforderungen interdisziplinärer Lehre zur Förderung von Professional Identity Formation

WS-22-01

Mit Psychiatrie und Palliativmedizin zu „PIF“: Chancen und Herausforderungen interdisziplinärer Lehre zur Förderung von Professional Identity Formation

Sandra Apondo¹, Christina Gerlach²

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Palliativmedizin, Heidelberg, Deutschland

Beschreibung: Wir wollen medizinische Expert*innen für die Gesundheit anderer Menschen zu sein – aber was definiert den ärztlichen Beruf noch? Wie sehen wir unsere ärztliche Rolle? Wie stehen wir zu existenziellen Fragen, wie die eigene psychische Gesundheit, allgegenwärtige Phänomene wie Krankheit, Sterben und Tod? Wie können wir es in unserem schnelllebigen durchökonomisierten Medizinalltag schaffen, uns als Subjekte zu begreifen, um uns aktiv in eine authentische Begegnung mit unseren Patient*innen einzulassen? Sich mit der eigenen professionellen Identität auseinander zusetzen birgt Chancen, braucht aber Mut neue Herausforderungen anzunehmen. Wie professionelle Identitätsentwicklung (PIF) gelingen kann und welche Folgen sie für uns persönlich, für das Miteinander mit unseren Kolleg*innen und unsere Patient*innen hat. Mit diesen Fragen setzen wir uns im Workshop theoretisch und praktisch auseinander. In Kleingruppen greifen wir auf eigene Erfahrungen zurück, in kreativen Prozessen können Tools (aus Kunst, Literatur, Film etc) zur Förderung von PIF ausprobiert und neue Ideen entwickelt werden, wie wir als Lehrende die professionelle Identitätsentwicklung der Studierenden unterstützen können.

Lernziel: Am Ende des Workshops kennen die Teilnehmer*innen die theoretischen Grundlagen von Professional Identity Formation. Sie sind mit verschiedenen Tools zur Reflexionsförderung praktisch vertraut. Sie können im interdisziplinären Team Unterrichtsimpulse zur Förderung von PIF entwickeln und sind in der Lage, diese zielgruppenspezifisch einzusetzen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüßung und Vorstellung 10 min
- Einführung in die theoretischen Grundlagen von PIF 15 min
- Prompts zur Anregung des (Selbst)Reflexionsprozesses (aus Kunst, Literatur, Film) 15 min
- Aufteilung in Kleingruppen à 4-5 Pers. und Zuteilung der Arbeitsaufträge 10 min
- Pause 5 min
- Angeleitete Kleingruppenarbeit 45 min
- Pause 10 min
- Präsentation der Kleingruppenarbeit 25 min
- Diskussion im Plenum und Ergebnissicherung 35min
- Abschluss und Feedback 10 min

Verschiedene didaktische Methoden (z.B. aus Narrativer Medizin, Reflektierendes Schreiben) zur Förderung von Reflexionsvermögen werden aktiv ausprobiert. Vor- und Nachteile sollen erkannt und die Methoden zielgruppenspezifisch angepasst werden. Die didaktischen Prinzipien beruhen auf Grundlagen des erfahrungsbasierten und transformativen Lernens. Selbsterfahrungselemente werden in den Kleingruppen ebenfalls eingesetzt. Mediale eingesetzte „Prompts“ sollen die Interaktion unter den Teilnehmer*innen fördern und konstruktive Diskussionen anregen. Die Dozent*innen bringen sich mit ihren Erfahrungen selbst aktiv ein und sehen ihre Fachdisziplinen Psychiatrie und Palliativmedizin in kooperativer und gewinnbringender Verantwortung zur Förderung von PIF.

Zielgruppe: Alle Interessierten aus Klinik, medizinischer Lehre und Forschung. Studierende und Angehörige nicht-ärztlicher Gesundheitsfachberufe sind herzlich willkommen.

Vorbereitung: Keine.

Literatur

1. Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO. Narrative Medizin. Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum. Köln: Böhlau Verlag; 2021. DOI: 10.7788/9783412523619
2. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Teaching Medical Professionalism: Supporting the Development of a Professional Identity. Cambridge: Cambridge University Press; 2016. DOI: 10.1017/CBO9781316178485
3. Toubassi D, Schenker C, Roberts M, Forte M. Professional identity formation: linking meaning to well-being. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2022;28(1):305-318. DOI: 10.1007/s10459-022-10146-2

Bitte zitieren als: Apondo S, Gerlach C. Mit Psychiatrie und Palliativmedizin zu „PIF“: Chancen und Herausforderungen interdisziplinärer Lehre zur Förderung von Professional Identity Formation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-22-01.
DOI: 10.3205/23gma304, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3045
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma304.shtml>

WS-23 Interprofessionelles Lernen – the digital way/interprofessionelles Lernen in digitalen Lehr-/Lernformaten – theoretischer Hintergrund, Voraussetzungen und technische und praktische Lösungsansätze

WS-23-01

Interprofessionelles Lernen – the digital way/interprofessionelles Lernen in digitalen Lehr-/Lernformaten – theoretischer Hintergrund, Voraussetzungen und technische und praktische Lösungsansätze

Wibke Hollweg¹, Nanny Karius², Paula-Sophie Wendler², Ronja Behrend¹

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Team eLearning Charité, Berlin, Deutschland

Lernziel: Dem interprofessionellen Lernen wird für die berufsübergreifende Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung eine besondere Bedeutung zugeschrieben. Die Entwicklung digitaler Lehr-/Lernformate für zeitlich und örtlich flexible Studienformate an Hochschulen für berufsbegleitende Studiengänge, Weiterbildung und lebenslanges Lernen wird ausdrücklich empfohlen [1] und hat durch die Pandemie einen deutlichen Innovationsschub bekommen. Digitale asynchrone und synchrone Formate bieten besondere Potentiale für die Interaktion Studierender verschiedener Professionen, die es zu entdecken und zielgerichtet umzusetzen gilt.

Die Teilnehmenden kennen...

- theoretische Grundlagen zu interprofessionellem Lernen in digitalen Lernszenarien.
- mögliche Umsetzungsszenarien von Blended Learning und Potentiale asynchroner und synchroner digitaler Lehr-/Lernszenarien für interprofessionelles Lernen.
- förderliche Voraussetzungen und Fallstricke für die Konzeption und Produktion interprofessioneller digitaler Lehr-/Lernszenarien.
- ausgewählten Tools für die konkrete didaktisch-methodische Umsetzung digitaler interprofessioneller Lehr-/Lernveranstaltungen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Die Potentiale digitaler Lehr- und Lernformate sollen genutzt werden, um einen engen Austausch zwischen verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zu fördern. Didaktisch kann auf bereits bewährte Konzepte für interprofessionelles Lernen, wie Peer-to-Peer Lernen, Fallorientiertes Lernen oder Problembasiertes Lernen zurückgegriffen werden, die jedoch an virtuelle Lernumgebungen und die Kommunikation in digitalen Räumen mediendidaktisch angepasst werden müssen. In diesem Workshop wird der Schwerpunkt auf der Konzeption virtueller interprofessioneller Fälle liegen und anhand von Beispielen aus dem Projekt HEDS (Handlungs- und Entscheidungskompetenz Digital Stärken) erläutert.

Im Workshop werden zuerst aktuelle Forschungsergebnisse zu digitalen Lehr-/Lernformaten für interprofessionelles Lernen in virtuellen Lernumgebungen vorgestellt. Darauf aufbauend werden beispielhaft konkrete Lösungsansätze digitaler Lernszenarien dargestellt und die Anforderungen an Lehrende diskutiert.

Zwischen kurzen Inputvorträgen werden die Teilnehmenden in Gruppenarbeiten zum Austausch aktiviert, Ergebnisse gesichert und konkrete Anregungen für die Gestaltung interprofessioneller Lehre in digitalen Lehr-/Lernszenarien und die Umsetzung in verschiedenen digitalen Tools zusammengefasst.

Der Workshop wird in einem Wechsel aus Präsentationen und Kleingruppenarbeiten mit der beispielhaften Verwendung verschiedener digitaler Tools gestaltet. Der Austausch zwischen den Teilnehmenden wird aktiv gefördert.

Zielgruppe: Lehrende in den Gesundheitsberufen, die interprofessionelle Lehrveranstaltungen konzipieren wollen und digitale Medien für digitale Lehre oder Blended Learning Szenarien nutzen möchten. Kein Vorwissen notwendig.

Vorbereitung: Keine

Literatur

1. Wissenschaftsrat (WR). Empfehlungen zur hochschulischen Weiterbildung als Teil des lebenslangen Lernens. Berlin: Wissenschaftsrat; 2019. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/2019/7515-19.htm>

Bitte zitieren als: Hollweg W, Karius N, Wendler PS, Behrend R. Interprofessionelles Lernen – the digital way/interprofessionelles Lernen in digitalen Lehr-/Lernformaten – theoretischer Hintergrund, Voraussetzungen und technische und praktische Lösungsansätze. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-23-01.

DOI: 10.3205/23gma305, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3055

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma305.shtml>

WS-24 Vom Gegenstandskatalog/Prüfungsgegenstand zum Prüfungssitem: Anwendung kompetenzorientierter Kataloge, Auswahl geeigneter Prüfungsformate und beispielhafte Erstellung fallbasierter MC-Fragen

WS-24-01

Vom Gegenstandskatalog/Prüfungsgegenstand zum Prüfungssitem: Anwendung kompetenzorientierter Kataloge, Auswahl geeigneter Prüfungsformate und beispielhafte Erstellung fallbasierter MC-Fragen

Ute Schlasius-Ratter, Matthias Gabler

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Fachbereich Medizin, Deutschland

National wie international wird die Kompetenzorientierung in der medizinischen Ausbildung und Prüfung für nachfolgende Ärztegenerationen als wesentliche Strategie zur Bewältigung der enormen Herausforderungen angesehen. Während diese insgesamt in der Lehre voranschreitet, ist die Entwicklung und Implementierung kompetenzbasierter Prüfungsformate noch nicht so weit fortgeschritten [1], was im Sinne des constructive alignments unbefriedigend ist.

Mit der Veröffentlichung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) 2.0 und des korrespondierenden kompetenzorientierten Gegenstandskatalogs Medizin 1.1 im Frühjahr 2021 wurde die Grundlage für eine durchgängige Kompetenzorientierung in Lehre und Prüfungen geschaffen. Aus Perspektive des Prüfungswesens wird die Umsetzung von kompetenzorientierten Lernzielen bzw. Prüfungsgegenständen in passende Prüfungsformate für eine erfolgreiche Implementierung essenziell sein. Dies soll anhand von konkreten Beispielen eingeübt werden. Anschließend wird die systematische Konstruktion von MC-Fragen, eines der weltweit nach wie vor wichtigsten Prüfungsformate im Kontext von akademischen Heilberufen [2], [3], als fallbasierte Frage trainiert, um mit dieser über Faktenwissen hinausgehende Kompetenzen sowohl im grundlagenwissenschaftlichen als auch im klinischen Kontext erfassen zu können.

Lernziel: Am Ende des Workshops können die Teilnehmer*innen

1. kompetenzorientierte Lernziel- und Gegenstandskataloge orientierend interpretieren und anwenden,
2. zu Lernzielen/Prüfungsgegenständen geeignete Prüfungsformate auswählen,
3. beispielhaft zu passenden Lernzielen/Prüfungsgegenständen fallbasierte MC-Fragen entwickeln.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüßung und Vorstellungsrunde inkl. Klärung von Vorwissen und Blitzlicht zu den Erwartungen (15 min)
- Interaktiver Impulsvortrag: Wie sind Lernziel- und Gegenstandskataloge, insbesondere aber auch die einzelnen Lernziele aufgebaut und welche Informationen kann man daraus gewinnen? (30 min)
- Praktische Anwendung in Kleingruppen mit gruppeninterner Diskussion und Coaching: Geeignete Prüfungsformate zu Lernzielen/Prüfungsgegenständen identifizieren (inklusive 5 min Pause) (25 min)
- Gegenseitige Präsentation von Best-Practice-Beispielen (10 min)
- Interaktiver Impulsvortrag zur systematischen Erstellung fallbasierter MC-Fragen (30 min)
- Erarbeitung fallbasierter MC-Fragen zu ausgesuchten Lernzielen/in Kleingruppen mit Coaching (inklusive 5 min Pause) (45 min)
- Gegenseitige Präsentation, Review und gemeinsame Diskussion/Reflexion sowie Verabschiedung (25 min)

Zielgruppe: Lehrende/Dozierende in Gesundheitsberufen, die in die Prüfungskonzeption eingebunden sind

Vorbereitung: Nicht erforderlich, gerne können eigene MC-Fragen zum Review mitgebracht werden.

Literatur

1. Hawkins RE, Welcher CM, Holmboe ES, Kirk LM, Norcini JJ, Simons KB, Skochelak SE. Implementation of competency-based medical education: are we addressing the concerns and challenges? *Med Educ.* 2015;49(11):1086-1102. DOI: 10.1111/medu.12831
2. Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Programmatic assessment: from assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach.* 2011;33(6):478-485. DOI: 10.3109/0142159X.2011.565828
3. Pugh D, de Champlain A, Touchie C. Plus ça change, plus c'est pareil: Making a continued case for the use of MCQs in medical education. *Med Teach.* 2018;4(5):569-577. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1505035

Bitte zitieren als: Schlasius-Ratter U, Gabler M. Vom Gegenstandskatalog/Prüfungsgegenstand zum Prüfungssitem: Anwendung kompetenzorientierter Kataloge, Auswahl geeigneter Prüfungsformate und beispielhafte Erstellung fallbasierter MC-Fragen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-24-01.

DOI: 10.3205/23gma306, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3061

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma306.shtml>

WS-26 Spaß beim Lernen: Die Wirkung von Gamification-Elementen in der medizinischen Ausbildung

WS-26-01

Spaß beim Lernen: Die Wirkung von Gamification-Elementen in der medizinischen Ausbildung

Afnan El-Gayar¹, Julius Josef Kaminski¹, Harm Peters¹, Arietta Lotz², Luisa Maulitz², Nadine Nett²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

Lernziel: Die Entwicklung von Serious Games und deren Integration in Curricula ist zu einem festen Bestandteil des technologieunterstützten Lehrens und Lernens geworden. Im Bereich der medizinischen Lehre wurden in diversen Studien pädagogische Gestaltungsrahmen für die Entwicklung von Serious Games und Implementierungsbeispiele beschrieben. Trotz zunehmender Studienaktivität zu medizinischen Serious Games wird jedoch nur selten über den adäquaten Einsatz von Gamification-Elementen berichtet [1], sodass die Integration effektiver Gamification-Elemente und die Gamifizierung konventioneller Lerninhalte weiterhin eine Herausforderung für Lehrende darstellt, die sich für diesen Ansatz interessieren.

Basierend auf den Erfahrungen der Workshop-Leiter*innen und Erkenntnissen aus der Literatur lädt dieser Workshop die Teilnehmer*innen dazu ein, zu erkunden, wie Gamification-Elemente gezielt didaktisch eingesetzt werden können und wie verschiedene Komponenten von Serious Games die Lernerfahrung beeinflussen.

Anhand von Prototypen, die alle die gleichen Lernziele adressieren, werden wir den Teilnehmenden die Möglichkeit geben, zu erleben, wie ihre eigene Lern- und Spielerfahrung durch verschiedene Gamification-Elemente beeinflusst wird. Gemeinsam werden wir ein besseres Verständnis dafür entwickeln, wie man Gamification-Elemente auswählt, die nicht nur die Lernenden motivieren, sondern auch den Wissenserwerb unterstützen.

Nach dem Workshop werden die Teilnehmer*innen in der Lage sein:

- Gamification-Elemente im Kontext der medizinischen Ausbildung zu definieren.
- Gamification-Elemente zu identifizieren, die für Ihren eigenen Lehr-/Lernkontext und Ihre Curricula geeignet sind.
- Die Auswirkungen verschiedener Gamification-Elemente auf die Lernerfahrung beschreiben zu können.
- Eine erste Idee für ihr eigenes Gamification-Projekt zu entwickeln und einen Umsetzungsplan zu skizzieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Der Workshop besteht aus einer Reihenfolge von kurzen Inputs der Moderator*innen in Zusammensetzung mit umfangreichen praktischen (Klein-)Gruppenaufgaben, gefolgt von einer Reflexion und Zusammenfassung in der großen Runde.

Ablaufplan siehe Tabelle 1.

Format	Inhalt	Dauer (in Minuten)
Großgruppe	Willkommen & Einführung	10
Input-Talk	Serious Games in der Medizin	15
Kleingruppe	Skizzieren einer Gamification-Idee für den eigenen Kontext mit Hilfe unseres Leitfadens	15
Großgruppe	Brainstorming: Welche Gamification-Elemente gibt es?	10
Kleingruppe	Erkunden der Wirkung ausgewählter Gamification-Elemente in medizinischen Serious-Game-Prototypen	20
Kleingruppe	Überarbeitung der ursprünglichen Gamification-Idee aus der ersten Kleingruppenaufgabe	10
Großgruppe	Abschluss-Reflexion	10

Tabelle 1: Ablaufplan

Zielgruppe: Sie müssen kein Hardcore-Gaming-Enthusiast sein, um teilzunehmen. Dieser Workshop richtet sich an Lehrende, Curriculumentwickler*innen und Medizinstudierende die neugierig darauf sind, wie medizinische Serious Games die medizinische Ausbildung bereichern können.

Vorbereitung: Die Lektüre des folgenden Artikels ist hilfreich, aber kein Muss: [2].

Literatur

1. Wang X, Goh DH, Lim EP, Vu AW, Chua AY. Examining the Effectiveness of Gamification in Human Computation. Int J Hum Comput Interact. 2017;33(10):813-821. DOI: 10.1080/10447318.2017.1287458
2. Olszewski AE, Wolbrink TA. Serious Gaming in Medical Education: A Proposed Structured Framework for Game Development. Simul Healthc. 2017;12(4):240-253. DOI: 10.1097/SIH.0000000000000212

Bitte zitieren als: El-Gayar A, Kaminski JJ, Peters H, Lotz A, Maulitz L, Nett N. Spaß beim Lernen: Die Wirkung von Gamification-Elementen in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-26-01.

DOI: 10.3205/23gma307, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3074

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma307.shtml>

WS-27 Praxis macht Lehre – die Lücke zwischen universitärer Lehre und der Praxisrealität im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

WS-27-01

Praxis macht Lehre – die Lücke zwischen universitärer Lehre und der Praxisrealität im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Sandra Hamacher, Julia Drexler, Eva Strüwer, Martina Heßbrügge, Nihal Ünlü, Philip Schillen
Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Lernziel: Häufig besteht zwischen der dezentralen Ausbildungssituation in den Lehrpraxen der Allgemeinmedizin und den universitär vermittelten Inhalten und Abläufen der Lehrveranstaltungen keine direkte Verbindung. Dies wird für Studierende und Lehrärzt*innen im Blockpraktikum spürbar und als „Lücke“ zwischen Erlerntem und der Versorgungsrealität der allgemeinmedizinischen Praxis empfunden. In Erwartung der neuen Approbationsordnung und der damit verbundenen Erhöhung des Umfangs und der Erwartung an die dezentrale Lehrsituation in den Praxen vor Ort wird es umso wichtiger, diese Lücke im Sinne aller Beteiligten adäquat zu adressieren.

Die Teilnehmer*innen kennen am Ende des Workshops Methoden und Strategien, die die Lücke zwischen universitärer Ausbildung der Studierenden und der Arbeit im Praxisalltag füllen und für die zukünftige Qualifizierung von Lehrpraxen genutzt werden können. Hierdurch kann eine Annäherung der Lernorte Uni und Praxis erfolgen, die Zufriedenheit aller Beteiligten gesteigert sowie die Qualität der Ausbildung in den Praxen erhöht werden.

Zuerst werden die subjektiv wahrgenommenen Verbesserungspotentiale des Blockpraktikum aus Perspektive der beteiligten Akteure (Universität, Studierende, Lehrärzt*innen) dargestellt und diskutiert um daraus folgend niedrigschwellige Lösungsansätze in Kleingruppen zu entwickeln.

Im Plenum werden die Vorteile, Schwachpunkte und Herausforderungen der einzelnen Methoden beleuchtet. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse können – auch unabhängig vom Fachbereich Allgemeinmedizin – am eigenen Standort genutzt werden.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1

Dauer	Didaktische Methode	Inhalt
5 min		Begrüßung und kurze Vorstellung
20 min	Impulsvortrag	Vorstellung des Status Quo aus Perspektive der Akteure (Universität, Studierende, Lehrärzt:innen)
10 min	Diskussion	Fragen und eigene Perspektiven
30 min	Kleingruppenarbeit	Methodensammlung: Strategien im Umgang mit dezentral Lehrenden und Lernenden aus Perspektive der Institute/Lehrbereiche für Allgemeinmedizin
20 min	Präsentation der Ergebnisse der Kleingruppen im Plenum	Ergebnisdarstellung (Whiteboard, Flipchart) Fotodokumentation zur Weitergabe an die Teilnehmenden
5 min		Feedback und Abschluss

Tabelle 1: Ablauf des Workshops

Zielgruppe: Lehrende und Lehrverantwortliche im Fach Allgemeinmedizin sowie in Fächern, deren Ausbildungsorte dezentral liegen

Vorbereitung: Keine

Bitte zitieren als: Hamacher S, Drexler J, Strüwer E, Heßbrügge M, Ünlü N, Schillen P. Praxis macht Lehre – die Lücke zwischen universitärer Lehre und der Praxisrealität im Blockpraktikum Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-27-01.
DOI: 10.3205/23gma308, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3086
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma308.shtml>

WS-28 Multiple-Choice-Aufgaben (MCAs) – Prüfen von Kenntnissen oder Anwendungswissen?

WS-28-01

Multiple-Choice-Aufgaben (MCAs) – Prüfen von Kenntnissen oder Anwendungswissen?

Ulrich Johannes Schmitz, Julia Lerche-Sehm, Monika Daubländer

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Fachbereich Zahnmedizin, Deutschland

Multiple-Choice-Aufgaben (MCAs) sind fester Bestandteil vieler, vor allem summativer Prüfungen kognitiven Wissens. Ihre Anwendung ist beliebt, weil sie u. a. das Kriterium der Objektivität erfüllen und leicht auswertbar sind. Trotzdem genießen sie einen zweifelhaften Ruf. Dieser beruht meist auf verschiedenen Faktoren wie einer fraglichen Validität, einer Ratewahrscheinlichkeit bedingt durch den geschlossenen Antwortraum sowie der Ansicht, nur erinnertes Wissen prüfen zu können.

Dieser Workshop soll den Teilnehmern zeigen, dass bei entsprechender Konstruktion der Aufgaben durch Gestaltung von Vignetten auch Anwendungswissen, also kognitives Wissen höherer Taxonomie-Stufen, beispielsweise nach der Bloom'schen Taxonomie [1] (siehe Abbildung 1), prüfbar wird. Auf diese Weise sind auch mit MCAs Prüfungen, die über die Abfrage von Erinnerungswissen hinausgehen, zu erstellen.

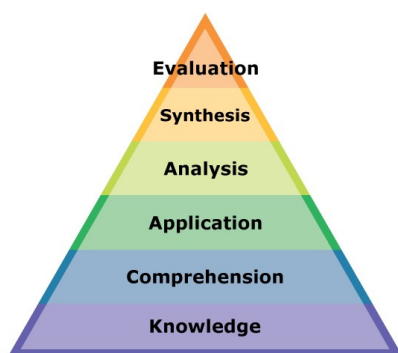


Abbildung 1: Taxonomie nach Bloom (Quelle: Ncpedia.opg)

Lernziel: Nach Besuch dieses Workshops haben die Teilnehmer*innen Kenntnisse über

- Die grundlegenden Anforderungen an MCAs
- Die wichtigsten Taxonomien für kognitives Wissen
- Die Einordnung von MCAs in entsprechende Niveau-Stufen
- Die Ableitung von MCAs aus Lernzielen
- Die Erstellung von MCAs oberhalb der Taxonomie-Stufe „Knowledge“

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Begrüßung und Einführung in das Thema (5 min)
- Vorstellung der Teilnehmer (10 min)
- Kurze Zusammenfassung von Anforderungen an MCAs (10 min)
- Präsentation der wichtigsten Taxonomien und deren Entwicklung (Bloom, Miller, Guilbert, Anderson and Krathwohl, Paniagua and Swygert) (15 min)
- Diskussion zur praktischen Umsetzung der Einordnung in verschiedene Niveau-Stufen (10 min)
- Pause (5 min)
- Präsentation zur Bedeutung von Lernzielen (10 min)
- Diskussion zur Bedeutung von Lernzielen für die Erstellung von MCAs (10 min)
- Praktische Übung zur Erstellung von MCAs oberhalb der Taxonomie-Stufe „Knowledge“ (10 min)
- Zusammenfassung, Feedback und Verabschiedung (5 min)

Zielgruppe: Lehrende, die nicht nur Erinnerungswissen mit MCAs prüfen (möchten). Keine Vorkenntnisse erforderlich.

Vorbereitung:

- Keine, da es sich um einen in das Thema einführenden Workshop handelt
- Geeignete Aufgaben zum gemeinsamen Üben werden zur Verfügung gestellt

Literatur

1. Bloom B, Engelhart M, Furst E, Hill W, Krathwohl D. Taxonomy of Educational Objectives. Philadelphia: David McKay Company, Inc.; 1956.

Bitte zitieren als: Schmitz UJ, Lerche-Sehm J, Daubländer M. Multiple-Choice-Aufgaben (MCAs) – Prüfen von Kenntnissen oder Anwendungswissen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-28-01.

DOI: 10.3205/23gma309, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3096

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma309.shtml>

WS-29 KI in der Gesundheitsversorgung – Vorstellung und Diskussion von verschiedenen E-Learning-Einheiten aus digitalen Lernangeboten des KI-Campus

WS-29-01

KI in der Gesundheitsversorgung – Vorstellung und Diskussion von verschiedenen E-Learning-Einheiten aus digitalen Lernangeboten des KI-Campus

Daniel Kalthoff¹, Mike Bernd², Moritz Seiler³, Marieke Prien¹, Nina-Alexandra Götz¹

¹Hochschule Osnabrück, GesundheitsCampus Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

²Stifterverband, KI Campus, Deutschland

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie | CCM, Berlin, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmenden lernen die Grundstruktur des KI-Campus anhand ausgewählter Kurse mit einem einschlägigen Gesundheitsbezug und darin enthaltenen exemplarischen Mikro-Lerneinheiten kennen.

Den Teilnehmenden wird in diesem Kontext konkret veranschaulicht, welche aufeinander aufbauenden Inhalte und Formate auf der Lernplattform, insbesondere mit Spezialisierungen im Gesundheitsbereich vorhanden sind und wie diese für die eigene Lehre praktisch genutzt werden können. Abschließend bewerten und diskutieren die Teilnehmenden die vorgestellten Formate hinsichtlich des Mehrwerts für Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie in Bezug auf den zielgerichteten Kompetenzerwerb mittels skizzierter Anwendungsszenarien im beruflichen Klinik- und Praxisalltag.

Insgesamt gesehen dient der Workshop dazu, für den notwendigen Erwerb von Kompetenzen im Bereich Daten und KI im Gesundheitssektor zu sensibilisieren und dies anhand konkreter fachbezogener Inhalte des KI-Campus aufzuzeigen. Gleichzeitig sollen die Teilnehmenden grundlegend dazu befähigt werden, selbst Mikro-Lerneinheiten in eigene Bildungssettings wie Lehrveranstaltungen oder Workshops zu integrieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Im ersten Schritt wird der KI-Campus [<https://ki-campus.org/>] – Die Lernplattform für Künstliche Intelligenz – mit einem Fokus auf seine Lernangebote im Bereich der Gesundheitsversorgung (u.a. Künstliche Intelligenz in der Gesundheitsversorgung, Dr. med. KI, KI-LAURA) anhand eines Impulsvortrags vorgestellt. Hierbei werden exemplarisch die in den Online-Kursen integrierten Mikro-Lerneinheiten gezeigt, die Wissen und Kompetenzen im Bereich Datenverwendung und KI kleinschrittig und niedrigschwellig aufbauen. In diesem Schritt sollen Berührungspunkte mit dem Thema Daten und KI abgebaut werden, um eine offene und fragengeleitete Diskussion unter den Teilnehmenden des Workshops zu ermöglichen.

Anschließend werden konkrete Nutzungsszenarien von KI-Technologien und -Anwendungen im Klinik- und Praxisalltag mit den Teilnehmenden besprochen und diskutiert. Innerhalb der Diskussion spielt ein verändertes Verhältnis von Ärzt*innen und Patient*innen durch den KI-Einsatz eine zentrale Rolle.

Die ersten beiden Schritte werden zusammengeführt, indem notwendige Kompetenzen zur reflektierten Nutzung von Daten und KI im Alltag mit den Lernzielen der vorgestellten Mikro-Lerneinheiten des KI-Campus abgeglichen werden. Dieser Schritt soll die Verbindung von Lernen und Anwenden am Beispiel der Mikro-Lerneinheiten Nutzungsszenarien herstellen.

Im abschließenden Teil des Workshops wird zunächst aufgezeigt, wie spezifische Mikro-Lerneinheiten in Lehr-/Lernszenarien integriert werden können. Dies geschieht konkret anhand der Skizzierung einer bestehenden Lehrveranstaltung zu KI in der Medizin an der Charité Universitätsmedizin sowie einer adaptierten Veranstaltung am Universitätsspital Basel. Die Teilnehmenden diskutieren im Anschluss kontextspezifische Verwendungsmöglichkeiten der Formate gemäß dem persönlichen Hintergrund und der thematischen Ausrichtung von Lehr-/Lernsettings, was zur weiterführenden Frage der adaptierten Verwendung führt. Neben der Skizzierung weiterer möglicher Nutzungsszenarien soll die Diskussion den Workshop anbietenden dazu dienen, Inhalte und Formate bedarfsorientiert weiterzuentwickeln.

Zielgruppe: Zielgruppe des Workshops sind alle gesundheitsbezogenen Berufsgruppen. Dies impliziert Gesundheitsfachkräfte, die sowohl in der Aus-, Fort- und Weiterbildung tätig sind als auch diejenigen mit einem praktischen Tätigkeitsfeld ohne Weiterbildungskontext.

Vorbereitung: Es sind keine expliziten vorbereitenden Tätigkeiten oder Vorkenntnisse zur Teilnahme notwendig.

Bitte zitieren als: Kalthoff D, Bernd M, Seiler M, Prien M, Götz NA. KI in der Gesundheitsversorgung – Vorstellung und Diskussion von verschiedenen E-Learning-Einheiten aus digitalen Lernangeboten des KI-Campus. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-29-01. DOI: 10.3205/23gma310, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3107

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma310.shtml>

WS-30 Umgang mit „schwierigen“ Patient*innen – die Critical-Incident-Technik als Reflexionsmethode für herausfordernde Gesprächssituationen

WS-30-01

Umgang mit „schwierigen“ Patient*innen – die Critical-Incident-Technik als Reflexionsmethode für herausfordernde Gesprächssituationen

Laura Schwarz¹, Stefan Palmowski¹, Claudia Kiessling², Clarissa Frehle²

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

²Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Lernziel: Am Ende des Workshops sind die Teilnehmenden in der Lage

- Kontakte mit Patient*innen oder Teammitgliedern, die als schwierig erlebt wurden, mit Hilfe der Critical-Incident-Technik zu reflektieren.
- schwierige Gesprächssituationen zu analysieren und mögliche Lösungen zu erarbeiten.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Die Veranstaltung wird vor allem in kleinen Gruppen und lernendenzentriert stattfinden. Vor dem Hintergrund der Selbstbestimmungstheorie werden mittels Critical-Incident-Technik herausfordernde Gesprächssituationen identifiziert und analysiert, um im Anschluss gemeinsame Lösungswege in Diskussionen und Rollenspielen zu erarbeiten.

- 0 - 10 Minuten: Begrüßung und Check-in [Grund der Teilnahme, Agenda]
- 10 - 20 Minuten: Aktivierung (Erfahrungen mit „schwierigen“ Patient*innen/Situationen im Team, Vorerfahrungen)
- 20 - 35 Minuten: Vorstellung der Critical-Incident-Technik und Vorbereitung der Gruppenarbeit
- 35 - 50 Minuten: Sammeln und regelgeleitetes Aufschreiben von Situationen in Kleingruppen
- 50 - 80 Minuten: Analyse einzelner Situationen/Üben der Technik (kurzes Rollenspiel/moderierte Diskussion von Lösungsmöglichkeiten)
- 80 - 90 Minuten: Abschluss

Zielgruppe: Zielgruppe sind alle Personen mit direktem Patient*innenkontakt (Ärzt*innen, Pflegende, Studierende in Medizin und Gesundheitsfachberufen etc.). Die Technik lässt sich auch bei herausfordernden Situationen mit Kolleg*innen anwenden.

Vorbereitung: Keine Vorbereitung notwendig. Es kann hilfreich sein, eine „schwierige“ Situation mit Patient*innen oder einem Teammitglied präsent zu haben.

Literatur

1. Flanagan JC. The critical incident technique. Psychol Bull. 1954;51(4):327-358. DOI: 10.1037/h0061470
2. Jähne J. Der schwierige Patient – Reflexionen und mögliche Lösungen zur Gestaltung eines befriedigenden Umganges. Passion Chir. 2018;8(12):Artikel 07_01.
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. DOI: 10.1037//0003-066x.55.1.68

Bitte zitieren als: Schwarz L, Palmowski S, Kiessling C, Frehle C. Umgang mit „schwierigen“ Patient*innen – die Critical-Incident-Technik als Reflexionsmethode für herausfordernde Gesprächssituationen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-30-01.

DOI: 10.3205/23gma311, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3118

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma311.shtml>

WS-31 Hybride Lehrangebote zu Künstlicher Intelligenz in der Medizin – Vorstellung eines Leitfadens zur praxisorientierten Umsetzung

WS-31-01

Hybride Lehrangebote zu Künstlicher Intelligenz in der Medizin – Vorstellung eines Leitfadens zur praxisorientierten Umsetzung

Stefan Göllner¹, Jenny Brandt²

¹Stiffterverband, KI Campus, Deutschland

²Universitätsspital Basel, Innere Medizin II, Basel, Schweiz

Lernziel: Anwendungen im Bereich der Künstlichen Intelligenz (KI) erhalten zunehmend Einzug in unseren Alltag und verändern auch die Medizin tiefgreifend. Sowohl im Bereich der Diagnose, der Erforschung und Behandlung von Krankheiten sind KI-basierte Anwendungen zunehmend von Bedeutung. Aber auch für die Organisation und Verwaltung medizinischer Dienstleistungen entstehen durch KI-Technologien neue Möglichkeiten, die professionelle Abläufe und Vorgehensweisen schnell verändern könnten. So entsteht eine wachsende Notwendigkeit, diese Themen auch in der medizinischen Ausbildung zu behandeln.

Die Forderung nach Grundkenntnissen zu Künstlicher Intelligenz für zukünftige Ärzt*innen werden deshalb lauter. Im Medizinstudium kommen jedoch Inhalte zum Thema KI meist nicht vor. In Kooperation mit dem KI-Campus wurden deshalb an der UNI-Mainz und an der UNI-Basel hybride Lernangebote umgesetzt, die es Studierenden ermöglichen, sich im Rahmen eines Wahlpflichtkurses (Mainz) bzw. im Kerncurriculum (Basel) mit dem Thema KI in der Medizin auseinanderzusetzen. Die Kurse wurden als hybride Formate in einer Kombination von online- Lernangeboten und Präsenzangeboten konzipiert. Mit dem Workshop möchten wir praxisorientiert und im direkten Austausch mit den Beteiligten vermitteln, wie unkompliziert hybride Wahlpflichtangebote an medizinischen Fakultäten umgesetzt werden können. Der Workshop dient dazu diese Erfahrungen zu teilen und praxisorientiert zu vermitteln.

Zusätzlich zu den Fähigkeiten, die wir Lehrenden an die Hand geben möchten, zielt dieser Workshop darauf ab, eine Community-of-Practice zu etablieren, um den Austausch von Erfahrungen und Ressourcen zu KI-Themen zu verbessern. Die Teilnehmer*innen verlassen den Workshop mit einem Netzwerk von Kolleg*innen, von denen sie weiterhin lernen und mit denen sie in Zukunft kollaborativ zusammenarbeiten können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Im Workshop wird ein Leitfaden vorgestellt, der vermittelt, wie mit überschaubarem Aufwand ein Grundgeüst für einen Blended Learning Kurs zum Thema „KI in der Medizin“ konzipiert und geplant werden kann. Der Kurs kann im Ergebnis etwa zur Umsetzung eines Wahlpflichtkurses an einer Medizinischen Fakultät dienen. Alle wesentlichen Fragen, die dabei zu beachten sind, werden behandelt. Ausgangspunkt für die inhaltliche Umsetzung bilden die digitalen Lernangebote des KI-Campus, der als BMBF gefördertes Projekt zahlreiche Inhalte zu medizinischen Themen kostenfrei zur Verfügung stellt. Der Workshop gibt einen Überblick über die mögliche Kuratierung dieser digitalen Lehrinhalte. Er informiert über Rolle und Funktion möglicher Impulsgeber*innen und gibt Ideen für die Integration praktischer Einheiten. Organisatorische Themen werden angesprochen sowie Fragen zu Bewerbung und Bewertung des Kurses in einer Institution. Jeder Teilnehmende entwickelt im Verlauf des Workshops eine eigene Adaption des eingeführten Kurses nach einem Baukastenprinzip.

Zeitplan:

- Erfahrungsbericht zu den hybriden Lernangeboten an der UNI Mainz und UNI Basel (20 Min);
- Einführung in die medizinischen Lernangebote des KI-Campus und in die Möglichkeiten zur Einbindung in Universitäre Lehre (15 Min);
- Vorstellung eines Leitfadens zur Adaption des hybriden Lehransatzes (20 Min);
- Feedback und Austausch mit den Teilnehmenden zu Anforderungen und Umsetzungsbedingungen an den vertretenen Institutionen (30 Min)

Zielgruppe: Zielgruppen sind Ärzt*innen, die in der Lehre tätig sind, Mitarbeitende in Dekanaten von medizinischen Fakultäten, Medizindidaktiker*innen, Medizininformatiker*innen, Medizinstudierende, Hochschullehrende allgemein

Vorbereitung: Zur Teilnahme ist keine Vorbereitung erforderlich. Hilfreich ist eine grobe Auseinandersetzung mit den Angeboten des KI-Campus im Bereich Medizin.

Bitte zitieren als: Göllner S, Brandt J. Hybride Lehrangebote zu Künstlicher Intelligenz in der Medizin – Vorstellung eines Leitfadens zur praxisorientierten Umsetzung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-31-01.
DOI: 10.3205/23gma312, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3125
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma312.shtml>

WS-32 An introduction to systematic virtual patient scenario design for clinical reasoning training in medicine: a hands-on workshop

WS-32-01

An introduction to systematic virtual patient scenario design for clinical reasoning training in medicine: a hands-on workshop

Julius Josef Kaminski, Afnan El-Gayar, Harm Peters, Harm Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Deutschland

Learning objective: Implementing clinical reasoning (CR) training into undergraduate medical curricula is on the agenda of many medical schools worldwide, and several approaches exist [1]. It is widely assumed that early clinical reasoning training can reduce diagnostic and therapeutic errors in the long term and equip students with cognitive skills they can employ as soon as they start working in the clinical context. Often, virtual patient scenarios, i. e. case-based online training scenarios, serve as a central part of undergraduate clinical reasoning training. Despite the wealth of evidence available on various aspects of teaching and learning clinical reasoning, it remains challenging to answer two critical questions:

1. How should virtual patient scenarios be designed and optimised to support students' development of clinical reasoning skills?
2. How could online case-based clinical reasoning training be implemented best within an already existing curriculum?

This interactive workshop will provide practically applicable insights into what works and what does not by combining findings from the literature with the facilitators' experiences, struggles and solutions in developing a longitudinal online CR training curriculum, and the translation of instructional CR methods to virtual patient scenarios.

After attending the workshop, the participants will be able to:

- Define clinical reasoning,
- Formulate learning objectives that can be addressed with case-based online CR training formats,
- Apply instructional methods suitable to specifically address different components of CR,
- Identify situations where online case-based CR training does not suffice,
- Choose suitable technological solutions for implementing CR training, and
- Develop an implementation strategy for their curriculum.

Course of the event with time schedule incl. didactic methods used: The workshop consists of a sequence of short inputs by the facilitators in combination with extensive practical (small group) tasks, followed by reflection and summary in the large group (see table 1).

Format	Topic	Duration (in minutes)
	Welcome & Introduction	10
Input	What is Clinical Reasoning and how teaching it?	15
Small-group activity	Sketching a prototype: Where and for what do I want to use CR training in my curriculum?	15
Input	Virtual Patient Scenarios: Their limitations and possibilities	10
Large-group activity	Constructive Alignment in designing virtual patient scenarios for clinical reasoning training	10
Small-group activity	Refine your prototype	15
Large-group activity	A gallery of prototypes	10
	Summary and farewell	5

Table 1: Workshop structure

Target audience: This workshop is for educators, curriculum developers, and medical students who are curious about how to systematically design virtual patient scenarios to support medical students in clinical reasoning education.

Preparation: Reading the following article is helpful if Clinical Reasoning is a new topic for you, but it is not a prerequisite for attending the workshop: [2].

References

1. 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
2. Bowen JL. Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. *N Engl J Med.* 2006;355(21):2217-2225. DOI: 10.1056/NEJMr054782

Please cite as: Kaminski JJ, El-Gayar A, Peters H, Peters H. An introduction to systematic virtual patient scenario design for clinical reasoning training in medicine: a hands-on workshop. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-32-01. DOI: 10.3205/23gma313, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3138
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma313.shtml>

WS-33 Entwicklung eines kompetenzorientierten Bewertungsinstrumentes für die praktischen Prüfungen in der generalistischen Pflegeausbildung

WS-33-01

Entwicklung eines kompetenzorientierten Bewertungsinstrumentes für die praktischen Prüfungen in der generalistischen Pflegeausbildung

*Christine Weßling, Alexander Stirner, Lisa Nagel, Christiane Freese, Kamil Wrona, Annette Nauerth, Patrizia Raschper
Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Gesundheit, Bielefeld, Deutschland*

Durch die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung wurde nicht nur der Ausbildungsverlauf, sondern auch die Durchführung und Gestaltung der Abschlussprüfungen verändert. Die Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung (PfiAPrV) legt dabei die Basis für eine kompetenzorientierte praktische Prüfung, die einen Bezug zu einer konkreten pflegerischen Handlungssituation aufweist (§ 16 Abs. 4 PfiAPrV) [https://dejure.org/BGBI/2018/BGBl_I_S_1572]. Die Herausforderung besteht darin, Prüfungssituationen zu gestalten, in denen Kompetenzen gezeigt werden können und auf der anderen Seite Beobachtungsbewertungsinstrumente so zu konzipieren, dass ein Rückschluss von der Leistung der Prüflinge auf deren Kompetenzen ermöglicht wird. Letzteres führt zu einer Operationalisierung von Kompetenzen in wahrnehmbare Verhaltensweisen [1]. Daher ist eine Konzeptionierung (digital-gestützter) kompetenzorientierter praktische Abschlussprüfungen notwendig. Im Projekt KoprA

(Entwicklung (digital-gestützter) kompetenzorientierter praktischer Abschlussprüfungen), vom Bundesinstitut für Berufsbildung beauftragt, wird auf der Grundlage eines Kompetenzmodells ein Konzept für eine kompetenzorientierte praktische Abschlussprüfung mit integrierten digitalen Anteilen für die Pflegeausbildung erarbeitet. Wesentlicher Bestandteil des Konzeptes ist ein empfehlendes Beurteilungsinstrument für die Prüfenden der Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen in Deutschland und die Integration digitaler Komponenten in den Prüfungsablauf. Innerhalb einer initiierenden Bedarfsanalyse wurden Expert*innen-interviews mit Lehrkräften, Praxisanleitenden und Schulleitungen der Pflegeschulen durchgeführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring [2] ausgewertet. Ergänzt wurden die Ergebnisse durch eine Dokumentenanalyse der Prüfungsvorlagen der kooperierenden Pflegeschulen. Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse zeigen nicht nur, dass die Pflegeschulen den gesetzlichen Spielraum bei der Gestaltung der praktischen Prüfung unterschiedlich nutzen, sondern dienen in Synthese mit den Kompetenzen der Anlagen 2 der PflAPrV auch als Grundlage für die Entwicklung des kompetenzorientierten Bewertungsinstrumentes. Außerdem wurden Potenziale zur digitalen Umsetzung von praktischen Prüfungen erfasst. Das Bewertungsinstrument wird in einem partizipativen Forschungsansatz zusammen mit den kooperierenden Pflegeschulen erarbeitet, evaluiert und daraufhin weiterentwickelt.

Ziel des Workshops ist es, ein Verständnis für die Entwicklung von beobachtbaren Indikatoren im Rahmen kompetenzorientierter Prüfungen zu schaffen. Die Thematik richtet sich prinzipiell an das gesamte Bildungspersonal der Gesundheitsberufe. Aufgrund des Projekthintergrundes liegt ein besonderer Fokus auf den Dozierenden, Lehrkräften und Praxisanleitenden in der Ausbildung der Pflegeberufe.

Ablaufplan: Der Workshop startet mit einem kurzen Vortrag über den Entwicklungsprozess und der Systematik des Bewertungsinstrumentes. Anschließend wird das vorläufige Bewertungsinstrument an Hand eines Beispiels in Kleingruppen erprobt und die Erfahrungen im Plenum diskutiert. Ferner soll das Instrument hinsichtlich seiner Differenzierung der Indikatoren und der Anwendbarkeit in verschiedenen Prüfungssettings der generalistischen Pflegeausbildung im Plenum diskutiert werden.

Literatur

1. Erpenbeck J, Rosenstiel L, Grote S, Sauter W. Handbuch Kompetenzmessung: Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis. 3. Auflage. Freiburg: Schäffer-Poeschel Verlag; 2017. DOI: 10.34156/9783791035123
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 13. Neuauflage. Weinheim: Julius Beltz GmbH & Co. KG; 2022.

Bitte zitieren als: Weßling C, Stirner A, Nagel L, Freese C, Wrona K, Nauwerth A, Raschper P. Entwicklung eines kompetenzorientierten Bewertungsinstrumentes für die praktischen Prüfungen in der generalistischen Pflegeausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-33-01.

DOI: 10.3205/23gma314, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3142

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma314.shtml>

World Cafés

MM-01 Vom Potenzial zum Mehrwert – World Café zum didaktischen Einsatz von Virtual Reality

MM-01-01

Vom Potenzial zum Mehrwert – World Café zum didaktischen Einsatz von Virtual Reality

Robert Speidel¹, Marie-Christin Willemer², Bernd F.M. Romeike³, Anna Junga^{4,5}, Henriette Schulze⁴, Ole Hätscher⁴, Marvin Mergen^{6,7}, Kristina Flägel⁸, Ivica Grgic^{9,10,11}

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin BW, Ulm, Deutschland

²TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Dresden, Deutschland

³Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

⁵Stiftungsklinikum PROSELIS, Klinik für Urologie, Recklinghausen, Deutschland

⁶Universität des Saarlandes, Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Deutschland

⁷Universität des Saarlandes, Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Deutschland

⁸Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Deutschland

⁹Klinikum der Philipps-Universität Marburg, Klinik für Innere Medizin und Nephrologie, Marburg, Deutschland

¹⁰Transplantationszentrum Marburg, Marburg, Deutschland

¹¹Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin, Marburg, Deutschland

Thema: Ivan Sutherland prophezeite 1965 die Entwicklung eines „ultimativen Displays“, das es ermöglichen würde, schwer begreifliche Konzepte dreidimensional und intuitiv in computergenerierten Welten nachzuvollziehen [1]. Spätestens 2016, als die ersten erschwinglichen Virtual-Reality-Brillen vermarktet wurden, hat sich diese Prophezeiung aus technischer Sicht weitgehend erfüllt. Im medizinischen Kontext, in dem die Entwicklung der Technologie bereits seit den neunziger Jahren wissenschaftlich begleitet wird, ist das Interesse an Virtual Reality (VR) durch die breitere Verfügbarkeit noch einmal stark angestiegen [2]. Ein Grund dafür ist das didaktische Potenzial von VR für die simulationsbasierte Lehre. Mit einer VR-Brille können Studierende bereits in ihrer Ausbildung die Rolle einer Ärztin oder eines Arztes einnehmen und gefahrlos erste Erfahrungen an virtuellen Patienten machen. Dabei trainieren sie körperlich aktiv und mental präsent zum Beispiel die klinische Entscheidungsfindung und die Kooperation im Team.

Immer mehr medizinische Fakultäten erkennen dieses Potenzial und setzen auf Virtual Reality in der medizinischen Ausbildung. Sutherlands „ultimatives Display“ ist nun zwar technisch verfügbar, allerdings wirft dessen didaktischer Einsatz noch diverse

Fragen auf, auf die es noch zu wenig evidenzbasierte Antworten gibt. Im World Café „Vom Potenzial zum Mehrwert“ lädt die VR AG des GMA-Ausschusses Digitalisierung VR-Anwender, -Entwickler und -Interessierte ein, ihre bisherigen Erfahrungen zu teilen und praxisrelevante Fragen gemeinsam zu beleuchten. Der Fokus liegt dabei auf der didaktischen Konzeption, der technischen und organisatorischen Umsetzung sowie auf der evidenzbasierten Ausbildungsforschung. Das Ziel ist es, aus dem kollektiven Erfahrungs- und Wissensschatz der Teilnehmenden Ideen und Ansätze für Handlungsempfehlungen abzuleiten und die Vernetzung untereinander zu stärken.

Lernziel: Am Ende der Veranstaltung haben die Teilnehmenden ...

- mögliche Ansätze erarbeitet und kritisch reflektiert, wie VR effektiv und effizient im Lernprozess integriert werden kann.
- sich zu Möglichkeiten der technischen und organisatorischen Integration von VR in ihren Einrichtungen ausgetauscht.
- Ansätze erörtert, wie evidenzbasierte Ausbildungsforschung zum Thema VR in der Lehre gelingen kann.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan:

Gesamtdauer: 180 Minuten

- Begrüßung und Vorstellung des World Cafés (10 Min.)
- Theoretischer Input zum Anstoß (15 Min.)
- Austausch in Gruppen (45 Min.)
- Pause (15 Min.)
- Austausch in Gruppen (45 Min.)
- Pause (5 Min.)
- Zusammenführung und Reflexion (45 Min.)

Literatur

1. Sutherland IE. The Ultimate Display. In: Proceedings of IFIP Congress. 1965. p.506-508.
2. Pawassar CM, Tiberius V. Virtual Reality in Health Care: Bibliometric Analysis. JMIR Serious Games. 2021;9(4):e32721. DOI: 10.2196/32721

Bitte zitieren als: Speidel R, Willemer MC, Romeike BF, Junga A, Schulze H, Hätscher O, Mergen M, Flägel K, Grgic I. Vom Potenzial zum Mehrwert – World Café zum didaktischen Einsatz von Virtual Reality. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocMM-01-01.

DOI: 10.3205/23gma315, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3152

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma315.shtml>

MM-02 Die Vorlesung ist tot. Lang lebe die Vorlesung! Hausärztliche Sprechstunde im Hörsaal

MM-02-01

Die Vorlesung ist tot. Lang lebe die Vorlesung! Hausärztliche Sprechstunde im Hörsaal

*Martina Heßbrügge, Sandra Hamacher, Julia Drexler, Nihal Ünlü, Andreas Fidrich
Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland*

Thema: Die neue AO kündigt den longitudinalen Ausbau des Faches Allgemeinmedizin zur Stärkung des Gesundheitssystems und hausärztlichen Versorgung an. Mehrwöchige Blockpraktika und ein Wahl-Pflicht-Tertial werden seitens der Fakultät im blended learning Konzept engmaschig vorbereitet, absolviert und zentral geprüft werden. Ein wachsendes Praxisnetz von engagierten Hausarzt*innen begleitet den praxisorientierten Wissenserwerb. Die Lücke im akademischen Lehr-Lern-Portfolio der zukünftigen Mediziner*innen beschreiben die Studierenden bereits jetzt schon selbst: Die Lehr- und Lern-Situation am zukünftigen Arbeitsplatz Praxis steht nicht in unmittelbarer Verbindung mit den universitären Anforderungen der evidenzbasierten Allgemeinmedizin! Mit anderen Worten, ein universitäres Mentoring, eine unmittelbare Schaltung vom hausärztlichen Behandlungsanlass in das Audimax der Allgemeinmedizin fehlt.

War die Vorlesung jahrzehntelang gefragt, so ist sie heute geprägt von leeren Hörsälen. Wissenserwerb findet im Selbststudium in elektronischen Bibliotheken statt, Kleingruppen im SkillsLab ermöglichen praktische Übungen und den Diskurs zwischen Dozent*in und Studierenden. Obwohl ressourcenschonend, konnte die identitätsstiftende Vorlesung bisher nicht wiederbelebt werden. Das Projekt „Hausärztliche Sprechstunde im Audimax“ verknüpft die Idee des geforderten akademischen Mentorings im work-placed-learning mit der Idee, das altbewährte Lernformat der Vorlesung innovativ neu aufzulegen.

Lernziel: Die TN sind am Ende der Veranstaltung in der Lage

- die Vorlesung durch Verwendung z.B. digitaler und aktivierender tools als innovatives Lehr-Lernformat zu beschreiben,
- die Chancen und Risiken der didaktischen Methode des Role-Models im Setting der Vorlesung zu diskutieren,
- geeignete (hausärztliche) Behandlungsanlässe und settings für eine online-Sprechstunde zu definieren,
- die Aufgabe des universitären Mentorings im work-place-learnings zu beschreiben.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan: World Café mit 4 Stationen (maximal 20 Teilnehmer*innen), Zeitplan 60 min: 10 min Einführung, 4x10 min World Café, 10 min Vorstellung der Ergebnisse

MM-03 PJ-HELD – Applikationsunterstütztes PJ-Mentoring

MM-03-01

PJ-HELD: Applikationsunterstütztes PJ-Mentoring

Sandra Kurz¹, Stefanie Hülsenbeck¹, Kristina Gottfried¹, Helene Spät¹, Jenny Brandt¹, Uta Immel², Katrin Elsner²

¹Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

²Universitätsmedizin Mainz, Institut für Rechtsmedizin, Mainz, Deutschland

Thema: Für PJ-Studierende stellt der letzte Abschnitt des Medizinstudiums häufig eine große Herausforderung dar. Mittels Mentoring können PJ-Studierende hier sinnvoll unterstützt werden, insbesondere hinsichtlich der Strukturierung. Wir möchten im Rahmen dieses World Cafés unser APP-unterstütztes PJ-Mentoring kurz vorstellen und auf dessen Basis an vier Tischen zu diesem Thema diskutieren (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Applikationsgestütztes PJ-Mentoring

PJ-App Ansicht für PJ-Studierende und Mentor:innen. Die Studierenden tragen jeweils ihre Selbsteinschätzung zu verschiedenen EPAs im PJ ein. Hierbei wird dokumentiert, ob die EPAs selbstständig oder unter Aufsicht durchgeführt wurden sowie eine Einschätzung inwieweit sich die Studierenden bei der Ausführung sicher fühlen. Die Mentor:innen sehen in ihrer Ansicht die Ergebnisse der Eingabe und können im Rahmen eines Mentoring-Gesprächs darauf eingehen und Empfehlungen aussprechen auf welche EPAs schwerpunktmäßig geachtet werden soll.

- Tisch 1: Erfahrungen mit Mentoring im Studium
- Tisch 2: Sinnvolle Erfassung des Lernfortschrittes mit APP's
- Tisch 3: Motivation zu Mentoring und Coaching in der Medizin
- Tisch 4: Schlüsselkompetenzen von PJ'lern

Lernziel: Die Teilnehmenden haben die Bedeutung von Mentoring im Studium reflektiert.

- Die Teilnehmenden können die Begriffe Mentoring und Coaching einordnen.
- Die Teilnehmenden haben über Möglichkeiten der Dokumentation von Selbstreflexion und Kompetenzeinschätzungen im Studium diskutiert.
- Die Teilnehmenden haben Schlüsselkompetenzen im PJ erarbeitet und diskutiert.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan:

- Kurze Vorstellung der World Café-Gastgeber (5 Min)
- Kurze Vorstellung der Teilnehmenden – Warming Up (10 Min)
- Vorstellung unsere Erfahrungen mit dem PJ-Mentoring und der Unterstützung einer APP zur Selbstreflexion (10 Min)
- Anleitung zum World Café (5 Min)
- Bearbeitung an 4 Tischen à 15 Minuten (60 Min)
- Zusammenfassung der Ergebnisse (20 Min)
- Abschluss (10 Min)

Gesamtzeit 120 Min.

Literatur

1. Buddeberg-Fischer B, Herta KD. Formal mentoring programmes for medical students and doctors—a review of the Medline literature. *Med Teach.* 2006;28(3):248-257. DOI: 10.1080/01421590500313043
2. 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
3. Wissenschaftsrat. Empfehlungen für eine zukunftsfähige Ausgestaltung von Studium und Lehre. Berlin: Wissenschaftsrat; 2022.

Bitte zitieren als: Kurz S, Hülsenbeck S, Gottfried K, Spät H, Brandt J, Immel U, Elsner K. PJ-HELD: Applikationsunterstütztes PJ-Mentoring. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocMM-03-01.

DOI: 10.3205/23gma317, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3178

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma317.shtml>

MM-05 Innovative Weiterbildungskonzeption von Gesundheits- und Pflegefachkräften für den informierten und reflexiven Umgang mit Themen der Digitalisierung des Gesundheitswesens

MM-05-01

Innovative Weiterbildungskonzeption von Gesundheits- und Pflegefachkräften für den informierten und reflexiven Umgang mit Themen der Digitalisierung des Gesundheitswesens

Thomas Kuscher¹, Susann Zawatzki¹, Bernhard Kraft¹, Sebastian Hofstetter¹, Dietrich Stoevesandt², Patrick Jahn¹

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, AG Versorgungsforschung, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland

Thema: Im Fokus der Digitalisierung der Gesundheitsversorgung stehen die Unterstützung und die Erhaltung der Autonomie des Menschen, indem der pflegebedürftigen Person ein auf die individuellen Bedürfnisse angepasstes Versorgungsangebot gemacht wird. Dabei lässt sich die Versorgungsqualität unter Zunahme von digitalen und assistiven Technologien für alle Beteiligten – den Patienten, den Fachkräften und den Angehörigen – qualitativ verbessern. Ein entscheidender Faktor für das Gelingen der digitalen Transformation stellt dabei die Qualifizierung von Gesundheits- und Pflegefachpersonen dar. Die Grundlage für die Entwicklung schulinterner Curricula und einrichtungsspezifischer Ausbildungspläne legen die Rahmenpläne und der Rahmenausbildungsplan. Auch die Inhalte der digitalen Transformation finden sich in den Curricula in unterschiedlicher Ausprägung. Die momentan zur Verfügung stehenden Technologien wie bspw. die digitale Patientenakte, Systeme zur Wunddokumentation, Telepräsenzsysteme, robotische Systeme oder Monitoring-Technologien bieten bereits großes Potenzial, finden in der pflegerischen Praxis bisher jedoch wenig Verwendung. Daraus resultiert eine Diskrepanz zwischen dem technisch Möglichen, den curricularen Vorgaben und der tatsächlichen Umsetzung.

Daher stellt sich die Frage, wie ein gelungener Transfer in die pflegerische Praxis, insbesondere im ambulanten Bereich erfolgen kann. Im Bereich der Aus- und Weiterbildung ist es hierzu erforderlich, verschiedene digitale Kompetenzen der Pflegefachkräfte auszubilden. Eine Möglichkeit zum Schließen der Transferlücke ist ein adressatengerechtes und anwendungsorientiertes Weiterbildungskonzept auszugestalten, das Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen informiert und an die digitale Transformation der Gesundheitsversorgung heranführt. Das Weiterbildungskonzept „Beratende für digitale Gesundheitsversorgung“ der AG-Versorgungsforschung der MLU Halle-Wittenberg stellt eben jenes innovative Weiterbildungskonzept dar und soll im Rahmen des World Café beleuchtet werden.

Die Teilnehmenden erkennen die Chancen der digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Sie setzen sich mit der Frage auseinander, wie eine reflexive Handlungsweise im Umgang mit der digitalen Transformation auf Seiten der Pflegefachpersonen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung ausgebildet werden kann. Dazu werden theoretische Grundlagen im Bereich Ethik, Recht und Kompetenzaufbau vermittelt und diskutiert. Bereits bestehende Einsatzmöglichkeiten von digital-assistiven Technologien werden präsentiert und kritisch erörtert. Die Veranstaltung soll eine Bestandsaufnahme bereits bestehender Möglichkeiten im Aufbau digitaler Kompetenzen darstellen und diese durch eine erarbeitete Lösung der Teilnehmenden weiterentwickeln und ausbauen.

Lernziele:

- Kennenlernen verschiedener digitaler Technologien und der Möglichkeiten der Implementierung.
- Reflektierter Einsatz und Umgang mit diesen Möglichkeiten unter Berücksichtigung ethischer und rechtlicher Aspekte.
- Formulierungen von Kompetenzen, die zum Gelingen eines Theorie-Praxis-Transfers notwendig sind.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan: Siehe Tabelle 1

Markt der Möglichkeiten	90 min
World Café – kurze Input-Rede	5 min
3x Rund-Tischgespräche je 15 min	45 min
3x Vorstellung pro Tisch je 10 min	30 min
Zusammenfassung/Ausblick	10 min

Tabelle 1: Ablaufplan

Max. 15 Teilnehmer*innen

Literatur

1. Bosch J, Ludwig C, Fluch-Niebuhr J, Stoevesandt D. Empowerment for the Digital Transformation: Results of a Structured Blended-Learning On-the-Job Training for Practicing Physicians in Germany. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(20):12991. DOI: 10.3390/ijerph192012991
2. Geist L, Immenschuh U, Jahn P, Paulicke D, Zilezinski M, Buhtz C, Hofstetter S. Identifikation von lernfördernden Maßnahmen zur Einführung von digitalen und assistiven Technologien (DAT) in Prozesse der pflegerischen Versorgung: eine qualitative Studie [Identification of measures conducive to learning for the introduction of digital and assistive technologies (DAT) in processes of nursing care: a qualitative study]. *HeilberufeScience*. 2022;13(3-4):152-161. DOI: 10.1007/s16024-022-00372-4
3. Hofstetter S, Lehmann L, Zilezinski M, Steindorff JV, Jahn P, Paulicke D. Vermittlung digitaler Kompetenzen in der Pflegeausbildung – eine Vergleichsanalyse der Rahmenpläne von Bund und Ländern [Teaching digital competences in nursing education-a comparative analysis of the federal and state framework curricula]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2022;65(9):891-899. DOI: 10.1007/s00103-022-03575-2

Bitte zitieren als: Kuscher T, Zawatzki S, Kraft B, Hofstetter S, Stoevesandt D, Jahn P. Innovative Weiterbildungskonzeption von Gesundheits- und Pflegefachkräften für den informierten und reflexiven Umgang mit Themen der Digitalisierung des Gesundheitswesens. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocMM-05-01.

DOI: 10.3205/23gma318, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3181

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma318.shtml>

WS-25 World-Café: Vernetzung der Ausschüsse

WS-25-01

World-Café: Vernetzung der Ausschüsse

Marion Huber¹, Anika Mitzkat², Sylvia Kaap-Fröhlich³

¹Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Public Health, Zürich, Schweiz

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

³Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Life Sciences und Facility Management – Institut für Chemie und Biotechnologie, Schweiz

Hintergrund: Die Ausschüsse der GMA sind weitgehend unverbunden, sodass gemeinsame Anliegen nur selten zur Sprache kommen und sichtbar werden. Der Wunsch nach mehr Vernetzung und gegenseitigem Wissen wird seit längerer Zeit schon von mehreren Ausschüssen geäußert. Der Ausschuss Interprofessionelle Ausbildung (AIA) möchte dies gerne aufgreifen und im Rahmen der nächsten Jahrestagung in Form eines World-Cafés einen Austausch zu ausschussübergreifenden Themen initiieren.

Ziel: Förderung der Vernetzung und Kooperation der GMA-Ausschüsse und Findung geeigneter Möglichkeiten dazu. Zudem soll eine Landkarte der Ausschüsse als Resultat erstellt werden, die auch aktuelle Themenschwerpunkte beinhaltet und Vernetzungspotentiale visualisiert. Diese soll allen Ausschüssen zur Erleichterung der Aufrechterhaltung der Vernetzung und der Kooperation zur Verfügung gestellt werden.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

Didaktische Methode: World Café

An jeweils zwei Tischen wird zu folgenden Fragen diskutiert:

Themenbereiche:

1. Was sind die aktuellen Themen, an denen der jeweilige Ausschuss gerade arbeitet?
2. Bei welchen Themen wird Vernetzungs- und Kooperationspotenzial gesehen?
3. Mit welchen Ausschüssen wird generell mehr Austausch gewünscht?
4. Welche Art der Vernetzung mit anderen Ausschüssen wäre fruchtbar für die eigene Ausschusstätigkeit?
5. Wie könnten die nächsten Vernetzungsschritte aussehen?

Zeitlicher Ablauf:

- 10' Plenum
- 50' World Café (5 Wechsel)
- 30' Plenum Wrap Up der Ergebnisse

Zielgruppe: Alle Ausschüsse der GMA, 2 Delegierte eines jeden Ausschusses

Vorbereitung: Wissen, an was der jeweilig eigene Ausschuss gerade arbeitet und was die Themen sind.

Bitte zitieren als: Huber M, Mitzkat A, Kaap-Fröhlich S. World-Café: Vernetzung der Ausschüsse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Osnabrück, 14.-16.09.2023. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2023. DocWS-25-01.

DOI: 10.3205/23gma319, URN: urn:nbn:de:0183-23gma3194

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2023/23gma319.shtml>

Autorenindex

Abdelhamid, Khaled	V-02-03	Blauhut, Thorsten	P-08-07
Ablinger, Irene	P-01-07	Bleier-Rox, Mathias	P-06-10
Achenbach, Juliane	V-11-03	Böckers, Anja	V-27-01
Adelina, Katrin	V-19-03	Böckers, Tobias	P-07-07
Adelt, Anke	WS-09-01	Bockhorn, Maximilian	P-03-02
Agricola, Caroline Johanna	V-19-04, V-19-05, SYM-02-01	Bode, Sebastian	V-19-02
Ahlers, Olaf	V-03-01	Bodi, Katrin	V-22-02
Ahrens, Helmut	P-03-06, WS-18-01, WS-20-01	Boekels, Rebecca	V-35-01
Albus, Christian	P-05-03	Böhle, Arnd Steffen	V-09-02
Alexander, Miriam	P-04-12	Bohne, Christoph	P-04-10
Aliyev, Rauf	V-30-04	Bokermann, Jana	V-27-06
Allwang, Manuel	P-08-08	Boldt, Kevin Georg	V-02-05
Altmann, Judith	P-02-06	Bolland, Johanna	V-06-04
Altmayer, Nora Corinna	V-28-02	Bolliger, Monika	P-05-10
Amberger, Olga Anastasia	V-22-03	Borchardt, Benjamin	V-06-04
Amin Parsa, Cyrus	V-17-02	Borgmann, Susanne	V-05-02
Apondo, Sandra	V-09-03, WS-22-01	Bostedt, Dana	V-07-06
Arnold, Franziska	P-04-12	Böttrich, Tim	V-32-01
Assmann, Simone	P-05-10	Bozic, Ula	V-14-02
Aster, Alexandra	P-02-02, P-05-02	Brack, Belinda	P-07-07
Auweiler, Birgit	P-02-06	Brand, Melanie	P-07-06
Axt, Steffen	P-01-09	Brandt, Jenny	V-02-03, WS-31-01, MM-03-01
Azad, Navid	V-33-02	Brandt, Matthias	V-30-01, V-30-03
Babitsch, Birgit	V-23-03	Brase, Sabine	P-03-02
Bach, Lena	V-18-03	Brass, Konstantin	V-03-05, V-20-04, WS-02-01
Bacher, Melanie	V-22-03	Braunisch, Matthias C.	V-28-04
Bachmann, Cadja	V-10-05, SYM-04-01	Bräutigam, Katrin	V-27-04
Bachmann, Ulrike	V-14-01	Brecheisen, Hanna	V-05-03
Back, Mitja D.	P-08-10	Brehm, Ralph	P-05-06
Backhaus, Joy	V-05-03, V-15-03, V-21-01, V-29-01, V-30-04	Breuer, Theresa	P-06-10
Backs, Laura	P-01-08	Breuer-Kaiser, Andreas	P-07-03, WS-01-01
Badertscher, Nina	P-04-13	Brown, Julia	V-05-04
Balzer, Katrin	WS-07-01	Brünahl, Christian	V-27-05
Bänziger, Andreas	P-05-10	Brunk, Irene	V-27-01, P-06-08, SYM-06-01, WS-14-01
Baron, Darius Jan	P-07-08	Bruns, Christiane	V-10-01, V-24-06, V-26-01
Bartkowiak, Aleksandra	P-05-07	Buchta, Patrick	P-02-04
Bauer, Daniel	V-05-06, WS-14-01	Bugaj, Till Johannes	V-35-01, P-03-01
Bauer, Johannes	V-23-04	Bühling, Sarah	P-08-07
Bauer, Lena	V-11-03, V-22-06	Busch, Jutta	WS-07-01
Bauer, Nicola H.	V-29-02, P-08-02, SYM-02-01	Büscher, Andreas	V-04-01
Bauer-Horvath, Heike	V-22-02	Busse, Theresa S.	P-02-08
Baumann, Martin	P-07-09, S-01-01	Bußenius, Lisa	V-07-01, P-06-11
Becker, Jan Carl	V-02-05, V-11-04, V-27-05	Buzzi, Ann-Lea	V-32-03
Becker, Nicolas	V-21-05	Callsen, Janne	V-15-01
Begic, Amira	P-08-07	Callwood, Alison	V-21-01
Behrend, Ronja	WS-23-01	Carl, Torsten	P-05-06
Behrends, Marianne	V-01-02, V-10-06, V-15-04, V-29-03, V-32-02, P-02-05, P-02-07, P-04-04, P-05-01	Celik, Melina	V-32-02
Beiler-Kirsch, Stefanie	V-02-05	Chaberny, Iris F.	SYM-02-01
Beilken, Andreas	P-05-01	Chapidi, Kiran	P-02-03
Beineke, Andreas	P-05-06	Chenot, Jean-François	V-04-04, V-26-05
Bendig, Marie-Sophie	V-30-06	Cibura, Charlotte	P-07-08
Benitz, Manja	V-03-02, V-09-06, P-06-10	Corves, Caroline	V-05-01
Benker, Sina Chole	V-07-06	Cruz, Jorge Jimenez	P-06-05
Benner, Ilka	P-01-04	Czeskleba, Anja	V-14-03
Bennett, Friederike	V-14-01, WS-05-01, WS-18-01	Dangschat, Hendrik	P-05-11
Benson, Sven	P-04-07, SYM-03-01	Dann, Samira	P-02-02
Berberat, Pascal O.	V-13-01, V-23-04, V-28-04, V-31-05, V-34-02, SYM-03-01	Darici, Dogus	V-07-06, V-24-05, V-27-01
Bereuter, Jean-Paul	V-28-03	Dartsch, Dorothee	V-04-05
Berg, Christoph	P-06-05	Datta, Rabi	V-10-01, V-24-06, V-26-01
Berger, Bettina	V-20-02	Daubländer, Monika	WS-28-01
Berger, Ralph	P-04-12	Dauer, Karina	V-30-01, V-30-03
Bernd, Mike	WS-29-01	de la Rosa, Melanie	V-04-06
Berndt, Markus	V-24-03	de Sousa, Theresa	P-08-07
Berndt, Vanessa	V-08-01	Dedow, Jendrik	V-01-04
Bernloehr, Annette	V-29-02	Degen, Chantal	V-29-03, P-02-05, P-04-06
Bertram, Teresa	V-22-04	Dehlfing, Anne	P-03-02
Bibrack, Eva	V-03-02, V-09-06	Dettmer, Susanne	V-17-04
Bien, Antonia	V-22-03	Deussen, Andreas	V-28-03
Bienert, Christina	V-12-01	Dielacher, Sabine	V-18-02
Bill, Vanessa	P-01-01	Dimanski, Götz	V-09-02
Bisplinghoff, Lucas	V-06-04	Dogan, Ebrar Hümeyra	V-07-06
Bittner, Anja	V-10-01, V-23-05, V-24-06, V-26-01, P-04-11, P-06-02, P-07-06	Doll, Lea	P-01-03
Blanke, Madita	P-02-03	Dopfer, Christian	V-29-03, P-02-05
		Dospil, Karolin	V-03-01, P-06-04, P-08-12
		Drees, Philippa	P-04-08
		Dressel, Katharina	P-01-07
		Drexler, Julia	WS-27-01, MM-02-01

Drossard, Sabine	V-17-03	Gartmeier, Martin	V-13-01, V-23-04, V-31-05, V-34-02, SYM-03-01
Dudda, Marcel	P-07-08	Gärtner, Julia	P-06-11
Dumm, Moritz	V-32-01	Gaßner, Lena	V-33-02
Eckstein, Jens	V-02-03	Gautschi, Fabian	P-04-13
Efthimiadou, Eleni	V-08-06	Gebauer, Merle	P-05-13
Egarter, Saskia	V-20-04	Gecht, Judith	V-21-02
Ehlenz, Annette	P-02-06	Geck, Eva Christina	V-35-04
Ehlers, Claudia	WS-19-01	Geissler, Mark Enrik	V-28-03
Ehlers, Jan P.	P-02-08, P-05-09	Geissler, Rona Berit	V-28-03
Ehrlich, Stefan	V-03-05	Gelashvili, Sofia	P-08-08, WS-02-01
Eichinger, Brigitte	V-18-02	Geller, Martin	V-16-02
Eickelmann, Anne-Kathrin	P-05-04	Gembruch, Ulrich	P-06-05
Eigler, Dorothea Johanna	V-26-01	Georgevici, Adrian Iustin	P-07-03
Eikerling, Maren Rebcca	V-25-04	Gerhardt-Szep, Susanne	P-08-07
Eisner, Emily	V-07-06	Gerlach, Christina	WS-22-01
El-Gayar, Afnan	WS-26-01, WS-32-01	Ghanaat, Arman	WS-02-01
Elissen, Maurice	WS-09-01	Giesecke, Jan	P-08-08
Ellensohn, Johanna	P-04-08	Gießler, Anika	V-15-02
Elsner, Katrin	MM-03-01	Gill, Carina	P-01-01
El-Sourani, Nader	P-03-02	Giraki, Maria	P-08-07
Emmert, Steffen	V-10-05	Glauche, Ingmar	V-28-03
Emons, Barbara	P-05-05	Gleich, Chiara	V-34-05
Engelmann, Jenny	V-09-05	Glumann, Nicola	V-28-06
Entwistle, Andrew	V-15-03	Glunde, Bettina	V-25-02
Erfmann, Kerstin	P-05-11	Göken, Kirsten	V-04-03
Erlenbeck, Constantin	V-20-04	Göllner, Stefan	WS-31-01
Esch, Tobias	WS-06-01	Golon, Sina	V-01-02, V-15-04, V-29-03, V-33-03, P-02-05, P-08-04
Escher, Malvin	V-21-05	Gorgati, Eleonora	V-33-01
Fabry, Götz	SYM-03-01	Gornostayeva, Maryna	V-16-03
Fahrner, Ulrich	V-24-04	Götte, Petra	V-20-03
Falk-Dulisch, Miriam	P-05-04	Gottfried, Kristina	MM-03-01
Farag, Mms	V-08-06	Gottschalk, Philipp	V-28-05
Fazekas, Christian	V-23-01	Götz, Christian	P-02-06
Fehlmann, Marc	V-22-05	Götz, Nina-Alexandra	WS-17-01, WS-29-01
Fehm, Tanja	P-03-07	Grab-Kroll, Claudia	P-07-07
Fehr, Folkert	V-14-04, V-30-06, WS-05-01	Gramer, Regina	V-05-02
Feldmaier, Gregor	V-04-04	Grande, Marion	P-02-04
Feldmann, Nicole	P-03-02	Grgić, Ivica	WS-11-01, MM-01-01
Festl-Wietek, Teresa	V-02-04, V-31-03, V-33-01, P-01-09, P-02-01	Griese, Christian	V-29-05, V-33-02
Fichtner, Falk	V-28-04	Grieser, Thomas	V-24-04
Fidrich, Andreas	MM-02-01	Griesinger, Jan	V-24-06
Fiedler, Manfred	V-06-03	Griewatz, Jan	V-31-03
Fink, Martin	V-08-02, V-21-06, V-28-01	Grimm, Heike	P-01-07
Fink, Matthias Alexander	V-28-02	Grimm, Marcus Otto Walter	P-01-07
Fink, Maximilian	V-05-01	Grimm, Sebastian	V-24-04
Fischer, Ann-Kristin	P-04-01	Grimmelmann, Imke	V-29-03, P-02-05
Fischer, Frank	V-05-01	Grischke, Jasmin	P-02-07
Fischer, Martin R.	V-03-01, V-05-01, V-14-02, V-24-03, V-28-06, P-08-12	Groll, Christina	V-07-05
Fischer, Stefanie	V-09-01	Gross, Benedict	V-09-04
Fischer, Volkhard	V-30-01, V-30-03	Grosse, Uta Christine	WS-04-01
Flach, Elisa	P-02-06	Grötz, Thekla	V-22-01
Flägel, Kristina	V-12-01, V-30-05, WS-11-01, MM-01-01	Group, Working	V-08-06
Flegler, Alexander	P-08-06	Gundacker, Claudia	V-35-03
Fleig, Andreas	P-08-03	Günter, Lena	P-04-03
Fleig, Katharina	P-01-05	Günther, Lydia	V-28-03
Flock, Charlotte	V-35-01	Guttormsen, Sissel	V-04-06, V-32-03
Fohler, Corinna	V-31-01	Haas, Lea	V-29-05
Franke, Janette	P-06-03	Haase, Bettina	V-04-04
Franz, Anne	V-02-02, V-21-04, P-04-12	Habbel, Renate Karine	V-06-02
Freese, Christiane	WS-33-01	Haberstroh, Henrike	V-13-03
Frehle, Clarissa	WS-30-01	Hahn, Kathleen	V-01-04
Frenner, Iris	V-18-02	Hahn, Sandra	V-05-06
Frick, Eckhard	V-06-02	Hahn, Stefanie	V-25-04
Fricke, Valérie	V-28-06	Halama, Niels	V-28-02
Frickhoeffer, Madita	V-21-05	Halek, Margareta	P-05-09
Friederich, Hans-Christoph	V-35-01, P-03-01	Hamacher, Sandra	WS-27-01, MM-02-01
Friederichs, Hendrik	V-02-01, V-02-06, P-04-05	Hamadeh, Jasmin	V-04-05
Friederichs, Wolf Jonas	V-02-01, V-02-06	Hammad, Reham	V-08-06
Friedrich, Sebastian	V-19-02, V-23-06	Hampe, Wolfgang	V-21-05
Friedrichs, Maren	P-01-05	Handgraaf, Marietta	V-07-05
Frieler, Britta	V-01-05	Handke, Lennart	P-04-05
Fritz, Angelika Hiroko	V-05-06	Hänisch, Britta	V-04-05
Fritze, Olaf	V-31-03	Hannemann, Niels	V-23-03
Fritzsche, Marie-Christine	V-22-04	Hänsel, Mike	P-06-14
Fuhl, Wolfgang	V-02-04	Hansen, Hilke	P-05-11
Gabler, Matthias	WS-24-01	Harendza, Sigrid	V-07-01, V-08-03, V-08-05, P-06-11
Gadewoltz, Pia Natalie	V-01-05	Hartlep, Ina	SYM-02-01
		Hätscher, Ole	V-32-05, P-04-14, P-08-10, WS-11-01, WS-21-01, MM-01-01

Hauck, Paula	V-24-02	Jesussek, Anna-Lena	V-23-03
Hauff, Vivian	V-34-01	Jilek, Agneta	V-12-02
Haupt, Christina	V-25-05, WS-10-01	Johannink, Jonas	P-01-09
Häusermann, Sara	P-04-13, WS-04-01	John, Swen Malte	V-06-01, P-01-01, P-04-01
Haverkamp, Katja	V-03-03	Joswig, Matthias	P-05-05, P-07-01, P-07-03
Haverkamp, Nicolas	V-03-03, P-03-03, P-08-06	Junga, Anna	V-32-05, P-04-14, P-08-10,
Hege, Inga	P-06-04, SYM-06-01		WS-11-01, WS-21-01, MM-01-01
Hegerath, Flora-Marie	P-04-09	Jünger, Jana	V-09-02, V-09-03, V-20-04, V-25-03,
Heid, Jörn	V-20-04		P-08-08, WS-02-01
Heiland, Kirsten	P-05-12	Juschka, Merle Linnea	V-19-04, V-19-05, SYM-02-01
Heiman, Diana	P-01-04	Just, Ingo	P-08-04
Heinzmann, Andrea	V-23-06	Kääb, Stefan	V-24-03
Heise, Sylva	P-01-10	Kaap-Fröhlich, Sylvia	V-22-05, V-27-03, WS-25-01
Heister, David Josef	V-29-05	Kaczmarczyk, Gabriele	V-17-04
Helbach, Anna	V-32-01	Kadmon, Martina	V-21-05
Hellwig, Susan	V-04-05	Kaleta, Thomas	P-03-07
Hempel, Linn	V-10-02, V-11-03, SYM-04-01,	Kalthoff, Daniel	WS-17-01, WS-29-01
	SYM-06-01	Kaminski, Julius Josef	V-02-02, V-15-01, V-21-04,
			WS-26-01, WS-32-01
Hennel, Eva	V-34-04		
Henrichs, Lena	V-01-05	Kammerer, Louisa	P-05-13
Herbstreit, Stephanie	P-07-08	Kamp, Marcel Alexander	V-29-04
Herinek, Doreen	V-34-01	Kampmeyer, Daniela	V-12-01
Herkelmann, Sandra	V-22-03	Kamradt, Thomas	P-08-08
Herold, Lambert	V-01-02	Kandsperger, Lars	V-27-04
Herpertz, Sabine	V-09-03	Kantenwein, Verena	V-22-04
Herrmann, Alina	V-35-01	Karger, André	V-31-01
Herrmann, Wolfram	V-01-04	Karius, Nanny	WS-23-01
Herrmann-Werner, Anne	V-02-04, V-29-05, V-31-03, V-33-01,	Karmann, Naomi	V-10-06
	P-01-09, P-02-01	Karossa, Nadja	V-12-03
Herzig, Tim C.	V-06-05	Kaulisch, Christopher	V-01-05
Herzog, Ida	P-08-08	Keicher, Franca	V-13-03, V-33-04
Heßbrügge, Martina	P-08-11, WS-27-01, MM-02-01	Kellner, Juliane	V-19-01, P-08-01
Hey, Stephanie	V-09-06	Kerckhoff, Annette	V-16-02
Hielscher-Fastabend, Martina	V-01-05	Kernebeck, Sven	P-02-08
Hildebrand, Judith	V-04-05	Kersten, Gian-Marco	P-06-12
Himmelbauer, Monika	V-35-03	Keyes, Diane	V-26-02
Hinding, Barbara	P-02-06	Khattar, Dhruv	P-04-11
Hirsch, Anna	P-02-06	Kiesewetter, Jan	V-28-06
Hissbach, Johanna	V-21-05	Kiesl, Ute	V-18-02
Hitzblech, Tanja	V-32-03, SYM-04-01	Kiessling, Claudia	SYM-04-01, SYM-06-01, WS-30-01
Hoffmann, Holger	P-01-04	Kimmig, Christian	V-18-04
Hoffmann, Kristina	V-16-03	Kirchbach, Darius	P-08-01
Hoffmeister, Meike	V-09-05	Kirsch, Britta	V-01-05
Hofhansl, Angelika	V-18-03	Kíver, Benjamin	V-34-02
Hofmann, Veit Maria	P-04-06	Klasen, Martin	V-21-02, V-33-05, WS-09-01
Hofstetter, Sebastian	V-19-01, MM-05-01	Klein, Angela	SYM-02-01
Höft, Lea-Mareen	P-02-03, P-06-13	Klein, Isabella	V-01-05
Hoischen, Johanna	P-05-06	Klein, Kathrin	V-31-01
Hollinderbäumer, Anke	V-22-01	Klein, Thomas	V-11-02
Holling, Markus	P-04-14	Kleinert, Robert	V-10-01, V-24-06, V-26-01
Hollweg, Wibke	WS-23-01	Kleinsorgen, Christin	P-01-10
Holmberg, Christine	V-25-02	Klemme, Beate	V-01-05
Holuba, Simone	V-14-04	Klößner, Roman Trutz	V-02-03
Holzhausen, Ylva	V-02-02, V-14-01, V-14-03,	Kloor, Doris	V-04-05
	WS-05-01, WS-18-01	Kloppe, Thomas	V-06-06
Holzmann-Littig, Christopher	V-22-04, V-28-04	Klotten, Ute	P-08-02
Homberg, Angelika	V-26-06, V-30-05, P-08-05	Klupp, Fee	V-28-02
Hoppe, Peter	V-18-02	Knecht, Rebecca	SYM-02-01
Hörbelt-Grünheid, Tina	P-04-07	Knipper, Michael	SYM-05-01
Horn, Annett	V-08-01, P-01-11	Knof, Harald	V-21-03, V-29-05, V-33-02
Hornberg, Claudia	P-05-04	Knoop, Annika	V-05-01
Horrión, Robert	WS-02-01	Knorr, Anna	P-07-01
Horst, Nora	P-02-04	Koc, Oezlem	V-09-01
Hoschek, Mieke	V-35-02	Kockwelp, Pascal	P-04-14, P-08-10
Huber, Johanna	P-08-12	Kohl, Raphael	V-17-04
Huber, Marion	V-14-02, WS-25-01	Köhler, Petra	V-27-02
Hübsch, Grit	V-03-02, V-09-06	Kolbe-Busch, Susanne	SYM-02-01
Hülsenbeck, Stefanie	MM-03-01	Kollet, Johanna	V-05-04
Hunold, Sarah	V-30-03	Kollewe, Thomas	P-07-04
Hüsgen, Anne	P-02-04	Kollmann, Stefan	V-18-02
Ille, Marina	P-05-08	König, Franziska	V-25-02
Immel, Uta	MM-03-01	König, Lars	V-20-04
in der Schmitzen, Jürgen	V-06-04	König, Sarah	V-05-03, V-13-03, V-15-03, V-21-01,
Jaehde, Ulrich	V-04-05		V-29-01, V-30-04, V-33-04,
Jahn, Magnus	V-12-02		WS-21-01
Jahn, Nadja	V-28-03	Kopkow, Christian	V-25-02
Jahn, Patrick	MM-05-01	Köpfer, Hannah	P-03-04
Jahns, Nora	V-26-05	Kornhuber, Johannes	P-06-12
Jaspers, Susanna	V-11-03	Korotun, Olena	P-06-04
Jebram, Lea	V-08-05	Köster, Franziska	V-35-05
Jennebach, Jacqueline	V-27-04	Kötter, Thomas	V-35-02, SYM-01-01

Krabbe, Lena	P-04-08	Malachkova, Nataliia	V-15-03
Kraft, Bernhard	MM-05-01	Malchus, Karoline	V-01-05, V-03-04, V-25-01
Kraimer, Katrien	V-18-01	Malek, Manuela	P-05-09
Kramer, Klaus	P-06-01, P-08-05	Marchwacka, Maria	V-32-04
Kranke, Peter	V-28-04	Marckmann, Georg	V-07-03
Krause, Nora	V-12-04	Marsch, Stephan	V-20-05
Krawczyk, Natalia	P-03-07	Marschall, Bernhard	V-05-04, V-18-01, V-32-05, P-03-06, P-04-14, P-05-13, P-08-10, WS-21-01
Krebs, Friederike	V-20-01		V-32-02
Krebs, Moritz	V-04-01	Marschollek, Michael	WS-05-01
Krochmann-Saad, Gunda	V-09-02	Marty, Adrian	V-02-01, V-02-06
Kröll, Svenja	V-20-02	März, Maren	V-24-05
Kröplin, Juliane	V-09-04	Masthoff, Max	V-04-04, V-26-05
Krumm, Katja	V-12-04, WS-11-01	Mathias, Leonard	P-06-05
Krümme, Patrick	V-05-01	Matschl, Julia	V-32-01
Kruppa, Christiane	P-07-08	Matthes, Jan	V-35-06
Kugelman, Daniela	V-27-01	Mattner, Frauke	P-03-03, P-04-11, P-08-09, SYM-03-01, SYM-04-01
Kugler, Joachim	V-32-04	Mauer, Daniela	WS-26-01
Kühlmeyer, Katja	V-03-06, V-09-01		V-24-02, P-04-08
Kühn, Kristin	V-17-04	Maulitz, Luisa	V-29-04
Kuhn, Sebastian	V-25-01	Maun, Andy	V-29-04
Kujumdshiev, Sandy	V-08-06, V-16-02, V-20-01, P-04-02, SYM-06-01	Mäurer, Irina	V-29-04
	SYM-01-01	Mäurer, Matthias	V-03-01, P-06-04
Kunisch, Raphael	P-03-04	Mayer, Anja	V-18-03
Kunz, Kevin	V-01-03	Mayer, Anna-Maria	P-06-06
Kunze, Katrin	V-22-03	Mayer, Benjamin	P-01-03
Kurjak, Tom	V-32-06, MM-03-01	Mayer, Susanne	V-24-04
Kurz, Sandra	MM-05-01	Mayr, Edgar	P-01-08
Kuscher, Thomas	V-08-06	Meckenstock, Patricia	WS-11-01, MM-01-01
Lambert, Claude	V-35-01	Mergen, Marvin	V-06-06, SYM-05-01, WS-14-01
Lamkemeyer, Lisa-Marie	WS-17-01	Mews, Claudia	V-01-01
Lammers, Laurens	P-03-02	Meyer, Thorsten	WS-06-01
Lanfermann, Jan	MM-04-01, SYM-07-01	Michaelsen, Maren M.	V-10-06, V-29-03, P-02-05, P-02-07, P-04-06, P-06-07
Lang, Johannes	V-10-04	Mikuteit, Marie	V-07-06, V-24-05, V-27-01
Langenbeck, Sylke	V-18-04		V-32-03
Langer, Thorsten	V-04-03	Missler, Markus	P-01-03, WS-25-01
Larkamp, Myrèse	V-10-06	Mitchell, Sharon	V-14-04
Laskowski, Nora	V-03-04, P-05-04	Mitzkat, Anika	P-03-02
Lätzsch, Rebecca	P-01-07	Mizich, Sonja	V-19-04, V-19-05, SYM-02-01
Lauer, Anna	V-20-04	Modersitzki, Sylke	V-02-04
Lauerer, Michael	P-05-02	Mohr, Sonja	V-32-01
Laupichler, Matthias Carl	V-09-03	Moldt, Julia-Astrid	V-11-01, P-08-03, P-08-07
Lauter, Jan	V-04-05	Moll, Katharina	MM-04-01
Laven, Anna	V-23-01	Möltner, Andreas	V-03-05
Lecaks, Gernot	P-02-03, P-06-13	Moritz, Sören	V-10-06, V-29-03, P-01-05, P-02-05, P-05-01, P-08-04
Leeuw, Bettina	WS-07-01	Moses, Christian	V-29-01, V-33-04, WS-21-01
Lehnen, Tanja	WS-07-01	Mücke, Urs	V-33-04
Leimer, Miriam	V-07-04, V-32-01		V-22-01
Leineweber, Can Gero	P-01-04	Mühling, Tobias	V-29-05
Leinweber, Juliane	P-02-04	Müller, Mirja	P-02-03
Lemos, Martin	V-21-02, V-33-05, WS-09-01	Müller-Winter, Daniel	P-04-03
Lenes, Andrea	V-09-04, V-10-05, V-31-04	Münch, Alexander	V-03-05, V-20-04, P-08-08, WS-02-01
Lenz, Jan-Hendrik	SYM-01-01	Muth, Christiane	V-17-01, WS-14-01
Lenzer, Benedikt	WS-28-01	Muth, Claus-Martin	V-01-06
Lerche-Sehm, Julia	V-29-01	Mutschler, Anna	V-20-04
Leutritz, Tobias	P-06-01		WS-33-01
Lichtblau, Julia	P-06-06	Nachtschatt, Ulrike	V-16-03, V-26-06
Lienhart, Michael Paul	V-35-05	Nadolny, Stephan	WS-33-01
Lilier, Kyra	V-28-06	Nagel, Eckhard	P-05-06
Lin, Leonie	V-24-02	Nagel, Lisa	P-08-03
Linden, Paula	P-03-01	Narciß, Elisabeth	V-10-04
Lindenkreuz, Laura	V-10-04	Nauerth, Annette	P-01-10
Lindenmeyer, Johannes	P-05-01	Naundorf, Hannah	WS-26-01
Linderkamp, Christin	V-29-01	Nawrotzki, Ralph	V-12-03
Lindner, Marco	V-03-05	Nelles, Carolyn	P-03-07
Linke, Maike	V-12-02	Nerschbach, Verena	V-19-04, V-19-05, SYM-02-01
Lippmann, Stefan	V-05-04	Nett, Nadine	V-11-02
Lobe-Furth, Theresia	P-04-06	Nett, Ulrike	P-02-06
Long, Sarah	V-11-04, V-27-05	Neubacher, Melissa	V-02-04
Lorenz, Ilse	WS-02-01	Neumann, Felix Alexander	V-10-06
Lorz, Yannick	V-08-02, V-28-01	Nickels, Stefan	V-35-01, P-03-01
Lotter, Ida	WS-26-01	Niemann, Heike	P-02-08, P-05-09
Lotz, Arietta	P-01-11	Nieselt, Kay	P-04-10
Ludwig, Elmar	V-17-04, SYM-06-01, WS-14-01	Niewolik, Jacqueline	V-31-04
Ludwig, Sabine	WS-07-01	Nikendei, Christoph	V-01-02, V-15-04, V-29-03, V-33-03, P-02-05, P-08-04
Lüth, Frederike	V-33-03	Nitsche, Julia	P-08-07
Luu, Danny	V-27-04	Noack, Lauritz	
Maas, Renke	V-04-05, P-01-09, P-05-12	Nokodian, Fabian	
Mahler, Cornelia	V-29-05, V-31-03, V-33-01, V-33-02	Noll, Christoph	
Mahling, Moritz	V-09-04		
Maier, Leonie	V-25-05, WS-10-01	Obreja, Karina	
Maksimovic-Vidanovic, Deana			

Ochsendorf, Falk	P-07-04	Rehe, Lisa-Maria	P-05-12
Öchsner, Wolfgang	P-04-03, P-07-07	Rehfuess, Eva A.	P-07-02
Oess, Stefanie	V-07-04, V-09-05, P-07-10	Reinders, Jan-Jaap	V-07-05
Oezsoy, Melissa Dilara	V-12-03	Reinsch, Stefan	V-07-04, P-07-10
Ohlenburg, Hendrik	V-05-04, V-24-05	Reiser, Sabine	V-23-04
Oksche, Alexander	V-02-05, V-27-04, V-27-05	Reißenweber, Jörg	V-35-06
Olejniczak, Katharina	V-04-05	Renders, Lutz	V-28-04
Ortloff, Jan-Hendrik	V-26-04	Reuß, Antje	V-15-01
Otten-Marré, Stefanie	V-31-01	Richter, Gina	P-04-02
Otto, Nils	V-27-01	Richter, Tobias	V-16-02
Ouart, Dominique	WS-19-01	Riedel, Caroline	P-03-01
Oubaid, Viktor	V-08-05, V-34-03	Rieder, Anita	V-18-03
Özden, Gürçan Mustafa	WS-02-01	Rischen, Robert	V-24-05
Palmowski, Stefan	WS-30-01	Risse, Benjamin	P-04-14, P-08-10
Pankatz-Reuß, Miriam	V-03-04, P-06-02, P-07-06	Rißmann, Jens	WS-15-01
Pante, Saskia Veronika	P-08-03	Röhrs, Josefine	V-18-03
Panthen, Paula Prisca	P-08-07	Rolle, Carolin	V-20-03
Parsae, Soheil	P-08-07	Roller, Franziska	SYM-02-01
Paschkowski, Jan	V-15-01	Rollmann, Ivo	P-03-01
Paulitsch, Michael Anton	V-21-06	Romeike, Bernd F.M.	V-09-04, V-10-05, MM-04-01, SYM-07-01, WS-11-01, MM-01-01
Paulmann, Volker	V-10-06, V-30-03, P-02-07, P-06-07	Ronthaler, Patricia	V-27-03
Pawelka, Friedrich	P-03-06	Roos, Marco	SYM-01-01
Perge, Claudia	V-03-05	Roselló Atanet, Iván	V-02-06
Peterburs, Jutta	V-34-03	Rosenlöcher, Franziska	V-25-02
Peters, Harm	V-02-02, V-14-01, V-14-03, V-15-01, V-21-04, V-34-05, P-04-12, WS-05-01, WS-18-01, WS-26-01, WS-32-01, WS-32-01	Rossaint, Rolf	V-33-05
Peters, Tim	V-03-04, V-05-05, V-05-06, P-02-03, P-06-13	Roßlenbroich, Steffen	V-18-01
Petsos, Hari	P-08-07	Röth, Anjali	S-01-01
Pfadenhauer, Lisa M.	P-07-02	Roth, Marc Julian	V-14-01, WS-05-01, WS-18-01
Pfäffli, Larissa	V-19-03	Rotter, Gabriele	V-30-05
Pfister, Anja	WS-04-01	Rotthoff, Thomas	V-12-03, V-17-03, V-20-03, V-24-04
Pflanz, Mira J.	V-21-01	Rotzoll, Daisy	SYM-02-01
Pfleiderer, Bettina	WS-20-01	Rüb, Mike	P-07-02
Pfurtscheller, Theresa	V-31-05	Ruckser-Scherb, Renate	V-18-02
Philipp, Swetlana	SYM-04-01	Rudenko, Halyna	V-15-03
Philipps, Annika	P-02-01	Rudzki, Mike	P-07-08
Picker-Huchzermeyer, Wolfgang	P-02-03	Ruf, Katharina	V-33-04
Pilz, Elisabeth	V-07-02	Runge, Aleksander	V-15-01
Pinilla, Severin	WS-05-01, WS-14-01	Ruseva, Nia Aleksandrova	V-16-03
Pinto Dos Santos, Daniel	V-02-03	Rüttermann, Stefan	P-08-07
Pippel, Elvira	V-05-02, V-05-06	Sack, Ulrich	V-08-06
Pittau, Fabian	P-01-05	Sahyoun, Benita	V-27-04
Pittroff, Sylvia Irene Donata	SYM-03-01, SYM-04-01	Salama, Djamil	P-04-09
Plein, Nicolas	P-08-07	Sallat, Stephan	V-25-04
Plöger, Ruben	V-10-03	Sandrock, Anja	V-16-02
Pöder, Johann-Christian	V-09-04	Sareika, Frauke	V-31-01
Pohl, Felicia	P-06-08	Satow, Julia	SYM-02-01
Pohontsch, Nadine Janis	V-35-02	Sauer, Stephanie	V-12-02
Polidori, Maria Cristina	V-32-01	Sayahpour, Babak	P-08-07
Polujanski, Sabine	V-12-03	Schaal, Tom	V-32-04
Ponomarenko, Valentina	V-11-01, P-08-03	Schacht, Laura	V-23-04
Popp, Maria	V-28-04	Schäfer, Jonas	V-24-02
Porepp, Axel	V-11-02	Schäfer, Marcel	P-07-03, WS-01-01
Posenau, André	V-07-05	Schäfer, Thorsten	V-27-06, P-05-05, P-07-01, P-07-03, WS-01-01
Postzich, Martin	V-26-03	Schäfer, Valentin	P-06-05
Prediger, Sarah	V-08-03, V-08-05, P-06-11	Schaffert, René	P-05-10
Pretze, Doreen	V-20-06	Schaipp, Gülcan	V-13-01
Preussing, Ellen	P-01-10	Schaller, Denise	WS-19-01
Prien, Marieke	WS-17-01, WS-29-01	Schänzler, Verena	P-03-07
Pritzkow, Jessica	P-03-02	Schaper, Elisabeth	P-05-06, P-05-07, P-05-08
Pupkes, Jan	V-29-05	Schauwinhold, Michael	V-33-05, WS-09-01
Püschel, Laura	WS-07-01	Scheffer, Christian	V-20-02, V-26-02
Raff, Christian	P-06-01, P-08-05	Scheffler, Bettina	V-25-02
Rahn, Anne Christin	WS-07-01	Schendzielorz, Julia	V-09-05, V-25-02, P-07-10
Raichle, Nico	P-04-11	Schenkat, Henning	V-33-05
Rasche, Peter	P-04-09	Scherer, Martin	V-35-06
Raschper, Patrizia	WS-33-01	Scherer, Ulrich	P-02-06
Rasmus, Maret Antje	V-07-06	Scherff, Aline D.	V-24-03
Rastetter, Daniela	V-08-03	Schick, Kristina	V-22-04, V-23-04, V-31-05, SYM-03-01
Rauch, Christoph	P-06-12	Schildhauer, Thomas A.	P-07-08
Raupach, Tobias	P-02-01, P-02-02, P-04-11, P-05-02	Schildmann, Jan	V-01-06
Raus, Christina	V-04-04	Schillen, Philip	V-06-04, WS-27-01
Ravens-Taeuber, Gisela	V-21-06	Schillings, Volker	V-02-05
Rebentisch, Franziska	V-04-04	Schindler, Ann-Kathrin	V-12-03, V-24-04
Reck, Loretta	V-05-06	Schlasius-Ratter, Ute	V-27-04, WS-24-01
Recker, Florian	V-10-03, P-03-07	Schlosser, Daniela	V-04-03
Recker, Florian	P-06-05	Schmaderer, Christoph	V-28-04
		Schmalen, Sonja	P-02-08
		Schmid, Stefan	V-24-04

Schmidmaier, Ralf	V-14-02	Sopka, Saša	V-33-05, WS-09-01
Schmidt, Elisabeth	V-01-01, V-01-06, V-19-01	Soulimani, Rachid	V-08-06
Schmidt, Laura	V-27-04	Spät, Helene	MM-03-01
Schmidt, Lisa	V-23-03, P-01-01	Speidel, Robert	P-04-03, WS-11-01, MM-01-01
Schmidt, Luise	V-03-03, P-08-09	Spiegel-Steinmann, Brigitta	P-05-10
Schmidt-Troschke, Hannah-Milena	V-20-02	Spitzer, Philipp	P-06-12
Schmiljun, Laura	V-19-01, V-22-06	Spranger, Nick	V-16-02
Schmit, Nora	P-05-11	Stabel, Valerie	V-05-02
Schmitz, Alexander	V-22-01	Stadlberger, Ursula	V-03-01, P-08-12
Schmitz, Daniela	V-06-03, V-26-04	Stadler, Matthias	V-05-01
Schmitz, Felix Michael	V-04-06, V-32-03, SYM-06-01, WS-14-01	Staerck, Franziska	V-15-01
Schmitz, Gabriela	V-25-02	Steffens, Jan	V-10-06
Schmitz, Martina	V-07-06, V-24-05	Steffens, Sandra	V-01-02, V-10-06, V-15-04, V-29-03, V-33-03, P-02-05, P-02-07, P-04-06, P-05-01, P-06-07, P-08-04
Schmitz, Ulrich Johannes	V-02-05, WS-28-01	Steglich, Jonas	V-11-03
Schnabel, Kai	SYM-03-01	Steinberg, Evelyn	V-20-05
Schneider, Achim	P-06-06	Steinborn, Anna	P-06-08
Schönbauer, Andrea	V-05-06	Steiner, Daniel	V-33-01
Schönefeld, Eva	V-18-01, P-03-06, SYM-06-01, WS-14-01, WS-18-01, WS-20-01	Steinhäuser, Jost	V-35-02
Schopf, Juliane	P-05-13	Steinweg, Bernhard	V-03-03, P-03-03, P-04-11, P-08-06, P-08-09, WS-12-01
Schrader, Beate	P-05-11	Stelzer, Gertraud Elisabeth	V-07-03
Schredelseker, Johann	V-03-01	Stephan, Christoph	V-04-05, P-01-09
Schrempf, Sylvia	V-05-02	Sternal, Julia	P-02-03, P-06-13
Schröger, Saskia	V-22-01	Stieglitz, Verena	V-32-06
Schudrova, Tetiana	P-06-04	Stieler, Sarah	V-03-05
Schultz, Natalie	V-01-02	Stiller, Gerald	P-04-04
Schultz, Teresa	V-01-05	Stirner, Alexander	WS-33-01
Schulz, Kevin	V-01-04	Stock-Schröder, Beate	V-20-02, V-26-02, V-30-05, P-08-05
Schulz, Sven	WS-15-01	Stoevesandt, Dietrich	V-10-02, V-11-03, V-19-01, MM-05-01
Schulz, Thomas Friedrich	V-32-02	Stosch, Christoph	P-05-03, MM-04-01
Schulze, Henriette	V-32-05, P-04-14, P-08-10, WS-11-01, WS-21-01, MM-01-01	Strathmann, Sarah	P-04-04
Schulz-Ruhtenberg, Conrad	V-32-01	Stratmann, Eva-Luzia	P-07-06
Schumann, Marwa	V-14-03, V-34-05, P-04-12	Straub, Christine	V-18-04, V-19-02
Schumann, Sven	V-27-01	Strizek, Brigitte	V-10-03, P-06-05
Schumm, Moritz	V-22-04	Ströhl, Sarah	V-20-04
Schürmann, Annika	V-27-06	Strohmer, Renate	V-05-06
Schürmann, Judith Carla	V-31-05	Strube, Christina	P-05-06
Schüttpelz-Brauns, Katrin	V-16-03, V-17-02, V-26-06, V-28-05, SYM-06-01	Strüwer, Eva	V-06-04, WS-27-01
Schwab, Constantin	V-28-02	Sturm, Max-Johann	P-08-08
Schwanemann, Jannis	V-07-04	Symanzik, Cara	V-06-01, P-04-01
Schwanke, Katharina	WS-13-01	Szupper, Marlene	V-22-02
Schwardt, Miriam	V-10-02, V-11-03	Taddey, Tim	P-01-07
Schwarz, Christiane	V-27-02	Tauschel, Diethard	V-31-06
Schwarz, Laura	WS-30-01	Teichgräber, Ulf	P-08-08
Schwarz, Ulla	V-18-02	Teigelake, Björn	P-04-01
Schwenke, Paula	SYM-01-01	Teistler, Michael	WS-11-01
Schwerdt, Daniel	P-02-06	Terres, Leonard	P-04-08
Schwerdtner, Nora-Lynn	V-20-06	Tetzlaff, Britta	V-06-06
Schwermann, Meike	V-04-03	Teuter, Mari	V-33-03
Schwibinger, Rebecca	P-04-11	Thaler, Katharina	V-12-02
Schwiehorst-Stich, Eva-Maria	V-35-04, SYM-01-01, SYM-05-01	Thews, Oliver	V-11-03
Schwitters, Mia	P-06-14	Thistlethwaite, Jill Elisabeth	V-07-03
Seddik, Mahmoud	V-08-06	Thome, Sophia	P-08-05
Seeber, Christian	V-28-04	Thonack, Jens	V-26-05
Seeger, Linda	V-21-06, V-22-03	Thrien, Christian	V-05-05, V-05-06
Seeland, Ute	V-17-04	Thürmann, Petra A.	V-27-04
Sehn, Maximilian	V-14-01	Thye, Miriam	V-30-05, V-31-06, WS-06-01
Seidling, Hanna	V-04-05	Tinnemann, Peter	V-22-03
Seifert, Roland	V-27-04	Tipold, Andrea	P-01-10
Seiffert, Nicolas-Alexander	P-05-03	Tiroke, Petra	P-01-05
Seiler, Moritz	WS-29-01	Todorow, Henrike	SYM-02-01
Selgert, Lena	V-11-02	Tolks, Daniel	V-32-04, MM-04-01, SYM-07-01
Sennekamp, Monika	V-08-02, V-28-01, P-07-04, SYM-04-01	Triebner, Nina	P-06-12
Sensmeier, Janina	P-05-13	Trithart, Herta	V-23-01
Shahla, Hossein	V-11-02, V-11-04, V-27-05	Tsikias, Stefanos	V-30-03
Shiozawa, Thomas	V-21-03, V-27-01, V-33-02	Übelhör, Katharina	V-27-03
Shomanova, Zornitsa	P-03-06	Uerpmann, Anna Lena	V-23-05, P-04-11
Siebeck, Matthias	V-05-01, V-07-03, P-07-02	Ulrich, Gert	V-19-03
Siebenbrock, Jan	V-05-04	Ünlü, Nihal	WS-27-01, MM-02-01
Siebers, Pauline	V-10-03, V-24-01	Utz, Janine	P-06-12
Simmenroth, Anne	V-21-01, V-35-04	Uzun, Deniz	P-08-07
Simon, Johanna	SYM-01-01	Vajda, Christian	V-23-01
Simon, Melanie	WS-12-01	Valentin-Weigand, Peter	P-05-06
Slabu, Ioana	S-01-01	van Dawen, Johanna	V-21-02
Sommerlatte, Sabine	V-01-06	van Kampen, Simone	V-19-06, WS-03-01
Sonsmann, Flora	P-01-01	Vogel, Christiane	V-01-06
		Vogel, Kristina	V-29-02
		Vogelsang, Heike	P-07-03

Vogt, Lina	V-21-02, V-33-05, WS-09-01	Zürn, Theresa	P-05-12
Vogt, Maximilian	V-28-03	Zwilling, Ina	P-06-07
Volf, Ivo	V-29-06	Zyriax, Birgit-Christiane	V-19-04, V-19-05, SYM-02-01
Vollmar, Horst Christian	V-06-04, P-04-09		
von Gahlen-Hoops, Wolfgang	WS-07-01		
von Gierke, Friederike	P-08-08		
von Schlippe, Janina	V-23-05, P-04-11		
Wagener, Frauke	V-07-06		
Wagener, Stefan	P-08-03		
Wagner-Menghin, Michaela	V-18-03		
Wahnschaffe, Lukas	V-21-02		
Walter, Adeline	V-10-03, P-06-05		
Walther, Juliane	V-07-04, V-34-04, P-06-09		
Warnken, Iris	V-17-03		
Wasner, Maria	V-06-02		
Wattenberg-Karapinar, Ivonne	P-05-04		
Watzke, Stefan	V-10-02, V-11-03, P-08-01		
Weber, Michael	V-05-06, P-08-09		
Weber, Rainer	P-05-03		
Wedenig, Hans Hellfried	V-02-02, V-21-04		
Weidenbusch, Marc	V-05-01		
Weigl, Matthias	V-07-02		
Weimert, Sabine	P-02-06		
Weiß, Miriam	V-05-06		
Weiß, Sebastian	P-07-10		
Weiß-Becker, Christoph	V-14-04		
Wendel, Andreas Friedrich	V-35-06		
Wendler, Paula-Sophie	WS-23-01		
Weppert, Daniel	V-21-05		
Wesselborg, Bärbel	P-01-08		
Weßling, Christine	WS-33-01		
Wiegand, Stephan	V-20-06		
Wienand, Swantje	V-09-02, V-25-03		
Wijnen-Meijer, Marjo	V-22-04, V-28-04, WS-05-01, WS-18-01		
Willemer, Marie-Christin	V-03-02, V-09-06, V-12-04, WS-11-01, MM-01-01		
Willems, Anna	V-23-06		
Wilm, Stefan	V-06-04		
Wilms, Jennifer	P-04-11		
Winkelhake, Lena	P-02-07		
Winter, Lone	V-10-03, V-24-01		
Winterstein, Martin	V-34-03		
Wirth, Alexandra	V-19-03		
Wirtz, Katharina	V-01-05		
Wissing, Sandra	P-01-10		
Witte, Matthies	V-33-02		
Wittenberg, Tim	V-21-05		
Witti, Matthias	V-03-01, V-14-02		
Wittmann, Maria	V-03-03, P-03-03		
Wöckel, Achim	V-21-01		
Woestmann, Barbara	V-06-04, P-04-09		
Wojnowski, Leszek	V-27-04		
Wolff, Eric	V-25-04		
Wolter, Lisa	WS-07-01		
Woltersdorf, Ronja	V-04-05		
Wrona, Kamil	WS-33-01		
Wulff, Ines	V-26-03		
Wulffhorst, Britta	WS-03-01		
Wunderlich, Robert	V-29-05, V-33-01, V-33-02		
Wurmbach, Viktoria	V-04-05		
Yang, Maximilian-Kyusok	P-04-04		
Yaremko, Olena	P-06-04		
Zabel, Susanne	V-02-04		
Zahn, Tugba	P-08-07		
Zahn, Vivien	V-15-01		
Zalpour, Christoff	V-15-05		
Zawatzki, Susann	MM-05-01		
Zerban, Nina Luisa	V-05-03, V-15-03		
Zerbaum, Mario	V-25-02		
Zimmer, Julia Marie	V-01-01		
Zimmer, Saskia	P-02-01, P-02-02, P-05-02		
Zimmerhofer, Alexander	V-21-05		
Zimmermann, Anja	V-05-06		
Zimmermann, Clarissa	V-31-01		
Zimmermann, Hanna	V-09-03		
Zimmermann, Thomas	V-06-06		
Zirkel, Janina	V-13-03		
Zlabinger, Gerhard	V-18-03		
Zottmann, Jan M.	V-14-02		
Zupanic, Michaela	V-35-06		