«Über Lernen, Lehren und Prüfen hinaus… der Mensch!»

*Jahrestagung **2024***
GMA — Gesellschaft für Medizinische Ausbildung
AKWLZ – Arbeitskreis für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin

05.–06.08. **VIRTUELL**

08.–09.08. **HYBRID**

ABSTRACTBAND

UNIVERSITÄT FREIBURG (SCHWEIZ)

05.—09.08.2024

www.gma2024.de

GMA
Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

UNI FR
UNIVERSITÉ DE FRIBOURG
UNIVERSITÄT FREIBURG

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

Freiburg, Schweiz

05.08. – 09.08.2024

Abstractband

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

Herausgeber:
Prof. Dr. med. Raphaël Bonvin, MME

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

Kontakt:
Prof. Dr. med. Raphaël Bonvin, MME
Department für Community Health
Abteilung für medizinische Ausbildung
Universität Fribourg
Rte des Arsenaux 41, CH-1700 Fribourg

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science
unter https://www.egms.de/de/meetings/gma2024/

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Interessenten der GMA-24,

im Namen der GMA-Suisse freue ich mich, Sie zur diesjährigen GMA-Konferenz in Fribourg, Schweiz, herzlich willkommen zu heißen und Ihnen die Tagungspublikation zu präsentieren.

Hinter jedem dieser Tagungsbeiträge stehen Personen, die z.T. erhebliche Energie eingesetzt haben, um ihre Forschung, Poster und Workshops zu präsentieren. Diese Beiträge geben uns einen Grund, zusammenzukommen. Eine Konferenz ist ja mehr als nur ihr Inhalt. Sie stellt den Kairos – den günstigen Moment – dar, in dem wir als Gemeinschaft zusammenkommen, um unser Tätigkeitsfeld, Ideen, Ergebnisse und Visionen zu teilen, auszutauschen und zu diskutieren. Es ist eine Zeit, unsere Identität als Gesundheitsausbilder zu pflegen und uns weiterzuentwickeln und zu verändern.

Ich danke dem wissenschaftlichen Komitee, das ich leiten durfte, von ganzem Herzen für seine Arbeit und Unterstützung bei der Vorbereitung der wissenschaftlichen Inhalte dieses Treffens, die sich in diesen Tagungsunterlagen manifestieren: Christoph Berendonk, Eva Hennel, Sören Huwendiek, Theresa Scherer, Christian Schirlo, Claudia Schlegel und Kai Schnabel (in alphabetischer Reihenfolge).

Ich wünsche Ihnen eine bereichernde und angenehme Konferenz.

Prof. Dr. med. Raphaël Bonvin, MME
Prodekan Lehre Medizin
Universität Freiburg, Schweiz

Inhalt

Vorträge

V-01 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren I 3

V-02 Kommunikative und soziale Kompetenzen I 6

V-03 Assessment: Innovative Prüfungen und Prüfungssysteme von Kompetenzen I | Lehrevaluation I 9

V-04 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren II 13

V-05 Studierende als Lehrende I | Gender, Diversity und Karriere I | Kulturelle Kompetenz und Global Health I | Junge Lehrende I 16

V-06 Prüfungen I | Studierendenauswahl I 19

V-07 Interprofessionelle Ausbildung I 24

V-08 Interprofessionelle Ausbildung II 27

V-09 Professionelle Identitätsentwicklung I 29

V-10 Weiterbildung I 33

V-11 Praktische Fertigkeiten I 35

V-12 Self-reflecting practitioner: Lernen, Lehren und Beurteilen von Reflexivität I | Personal- und Organisationsentwicklung I | Mentoring- und Coaching-Programme: Erfahrung, Umsetzung, Ergebnisse I 38

V-13 Professionelle Identitätsentwicklung II 40

V-14 Weiterbildung II 43

V-15 Methodik der Ausbildungsforschung | Wissenschaftliche Kompetenzen I 45

V-16 Professional Identity Formation I | Sonstige Themen I 47

V-17 Fehlermanagement und Patientensicherheit I | Notfallmedizin und Simulation 50

V-18 Weiterentwicklung des Medizinstudiums I 53

V-19 Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health I 58

V-20 Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health II 61

V-21 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren III 63

V-22 Personal- und Organisationsentwicklung II | Mentoring- und Coaching-Programme: Erfahrung, Umsetzung, Ergebnisse II 67

V-23 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren IV 70

V-24 Interprofessionelle Ausbildung III 74

V-25 Studierendenauswahl II | Self-reflecting practitioner: Lernen, Lehren und Beurteilen von Reflexivität II 79

V-26 Interprofessionelle Ausbildung IV 84

V-27 Kommunikative und soziale Kompetenzen II | Kulturelle Kompetenz und Global Health II | Gender, Diversity und Karriere II 89

V-28 Fehlermanagement und Patientensicherheit II | Lehrevaluation II Junge Lehrende II | Sonstige Themen II 92

V-29 Professionelle Identitätsentwicklung III | Professional Identity Formation II | Studierende als Lehrende II 96

V-30 Weiterentwicklung des Medizinstudiums II | Weiterbildung III 100

V-31 Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health III 104

V-32 Wissenschaftliche Kompetenzen II 107

V-33 Assessment: Innovative Prüfungen und Prüfungssysteme von Kompetenzen II 110

Poster

P1 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren 113

P2 Assessment: Innovative Prüfungen und Prüfungssysteme von Kompetenzen | Prüfungen | Studierendenauswahl | Wissenschaftliche Kompetenzen 122

P3 Hebammenwissenschaft | Interprofessionelle Ausbildung | Professionnelle Identitätsentwicklung 132

P4 Kommunikative und soziale Kompetenzen | Notfallmedizin und Simulation | Praktische Fertigkeiten | Weiterbildung | Weiterentwicklung des Medizinstudiums | Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health | Sonstige Themen 140

Symposien

SYM-01 Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog (GK) nach der politischen Entscheidung über die neue Approbationsordnung – wie gehen wir gemeinsam in die Zukunft?....153

SYM-02 Grundlagen der Beziehungsgestaltung – Vertrauen unterrichten: Beispiele aus der Praxis 154

SYM-03 Absolvent*innenbefragungen als Grundlage für Qualitätsentwicklung und Forschung in der medizinischen Ausbildungsforschung: Beispiele aus Bayern und Baden-Württemberg 155

SYM-04 Symposium zu (Generativer) Künstlicher Intelligenz in der medizinischen Ausbildung 156

SYM-05 Standardized and non-standardized Assessment and their Contribution to Programs of Assessment 157

SYM-06 Akzeptanz und Umsetzung der Kompetenzorientierung – bietet die Lehr-Lernkultur im Medizinstudium ausreichend Raum für studentische Kompetenzentwicklungsprozesse?....158

SYM-07 Welche Lehren ziehen wir aus zwei Jahren medizindidaktischer Kooperation mit ukrainischen Hochschulen unter Kriegsbedingungen? 159

SYM-08 Critical Online Reasoning in der medizinischen Ausbildung 159

Workshops

WS-02 Zum Umgang mit unangemessenem und diskriminierendem Verhalten bei Einsätzen von Simulationspersonen – Schutzmaßnahmen und Handlungskonzepte....161

WS-03 Programmatic Assessment praktisch erfahren: Wie Studierende ohne Noten in einem kompetenzbasierten medizinischen Ausbildungsprogramm promoviert werden 162

WS-04 STRONG (Student Training and Research Of Neurobehaviour Growth) 163

WS-05 Woher kommen und wohin gehen wir? Pädagogische Karrierewege in den Gesundheitsberufen 164

WS-06 Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären....166

WS-07 Serious Game vs. Patientensimulator – wie eine Computersimulation ärztliche Handlungskompetenzen entwickelt...167

WS-08 „Selfawareness und Selfcare für Medizinstudierende", angelehnt an ein Wahlpflichtprojekt der Uni Basel 168

WS-09 Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung....169

WS-10 BarCamp: Generative KI als Co-Pilot für den „Self-Reflecting Practitioner"....170

WS-11 Umgang mit Machtmissbrauch im Hochschulsystem 172

WS-V-01 Collaborative Online International Learning (COIL): Chancen und Herausforderungen für die Lehre in den Gesundheitsberufen....172

WS-V-02 Faculty Development für Interprofessionelles Lehren und Lernen 173

WS-V-03 Evaluation von VR-Anwendungen in der medizinischen Ausbildung – von Beispielen zu einem standortübergreifenden Evaluationskonzept....174

WS-V-04 Training in Motivierender Gesprächsführung in der medizinischen Ausbildung....175

WS-V-05 Kompetenzorientierte Ethik-Lehre in gesundheitsbezogenen Fächern und Berufen....176

WS-V-06 Weiterbildung Allgemeinmedizin in der Zentralen Notaufnahme, geht das? Standortübergreifende Entwicklung eines Weiterbildungscurriculums 177

WS-V-07 Partizipation in den Gesundheitsberufen: Wie gelingt eine erfolgreiche Co-Creation mit studentischen Mitarbeitenden in der medizinischen Ausbildung? 178

AKWLZ

AKWLZ I | Vorträge....179

AKWLZ II | Postersession....184

Autorenindex....189

Vorträge

V-01 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren I

V-01-01

Von der Online-Sprechstunde zum Vorbereitungscurriculum – Vergleich zur Nutzung eines Online-Formats während und nach der Corona-Pandemie

Melissa Neubacher

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Während der SARS-CoV2 bedingten Aussetzung des Unterrichts am Krankenbett etablierte die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe eine interaktive e-Learning Lernplattform die „virtuelle gynäkologische Sprechstunde“. Die häufigsten gynäkologischen, geburtshilflichen und gynäkoonkologischen Krankheitsbilder können hier interaktiv bearbeitet werden.

Methoden: Zum Abschluss der Sprechstunde wird eine verpflichtende Evaluation durchgeführt. Die Ergebnisse der Evaluation zwischen 2020 und 2024 wurden in zwei Kohorten 2020-2022 „Online-Teaching“ und 2022-2024 „Hybrid-Teaching“ mit E-Learning als Unterrichtsvorbereitung eingeteilt. Die Ergebnisse zur Zufriedenheit, dem Wunsch nach weiteren Onlineformaten und dem Nutzen der fallbasierten Online-Sprechstunde für den weiteren Studienerfolg.

Ergebnisse: In der „Online-Teaching“-Kohorte wurden 366 Studierende und in der „Hybrid-Teaching“-Kohorte 463 Studierende des 4. und 5. Studienjahres befragt.

Die Studierenden absolvierten das e-Learning zu 65% (300/463) vor dem Praxisunterricht. Die der „Online-Teaching“-Kohorte wünschten sich zu 44% (160/366) mehr E-Learning Angebot und nutzen es zu 22% (82/366) vor allem als Vorbereitung auf den praktischen Unterricht. Die „Hybrid-Teaching“-Kohorte wünscht sich mit 42% (192/463) mehr E-Learning und sieht mit 17% den Nutzen von E-Learning vor allem zur Vorbereitung auf praktische Inhalte. Die Zufriedenheit mit der Nutzung verändert sich nicht. Das Online-Curriculum wurde in beiden Kohorten mit guten und sehr guten Noten bewertet („Online-Teaching“ 67% und „Hybrid Teaching“ 67%).

In beiden Kohorten beurteilen die Studierenden ihren größten Lernerfolg im Präsenzunterricht („Online-Teaching“-Kohorte 31% und „Hybrid-Teaching“-Kohorte 36%).

Diskussion: E-Learning Einheiten sollten den Praxisunterricht nicht mehr ersetzen, sondern als wertvolle Ergänzung begleiten und vorbereiten.

Digitale Formate müssen kontinuierlich weiterentwickelt und in die praktische Ausbildung eingebunden werden. Die vermutete Müdigkeit für digitale Formate nach der Sars-CoV-2-Pandemie bestätigt sich in unseren Daten nicht. Solange digitalen Formate sinnvoll in den Praxisunterricht eingebettet sind und kontinuierlich überarbeitet werden, zeigt sich eine gleichbleibende Zufriedenheit in Online-Formaten.

Bitte zitieren als: Neubacher M. Von der Online-Sprechstunde zum Vorbereitungscurriculum – Vergleich zur Nutzung eines Online-Formats während und nach der Corona-Pandemie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-01-01.
DOI: 10.3205/24gma001, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0018
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma001.shtml

V-01-02

Das longitudinale Digitalisierungscurriculum an der medizinischen Fakultät der MLU Halle-Wittenberg: Aufbau und erste Ergebnisse

Josefin Bosch, Christiane Ludwig, Dietrich Stoevesandt, Marcus Franze

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Auf Basis des NKLM 2.0 ist die Implementierung von digitalen Kompetenzen in das Medizincurriculum deutschlandweit notwendig [https://nklm.de/zend/menu]. Dies spiegelt ebenfalls den Wunsch sowohl der Medizinfakultäten [1] als auch der Studierenden [2] wider, die Medizinstudierenden frühzeitig mit digitalen Fertigkeiten vertraut zu machen. Die Martin-Luther-Universität (MLU) Halle-Wittenberg hat im Wintersemester 2020/2021 als eine der ersten Medizinfakultäten in Deutschland die Digitalisierung verpflichtend auf den Lehrplan der Humanmedizin gesetzt. Aktuell besteht das Digitalisierungscurriculum an der MLU aus einer fakultativen Vorlesung im 2. Semester mit begleitendem Pflichtpraktikum sowie einem Pflichtpraktikum im 5. Semester. Die Vorlesung schafft theoretische Grundlagen, während bei den Praktika die Erprobung von digitalen Lösungen und die Sensibilisierung für kritischen Umgang im Vordergrund stehen. Ziel dieses Beitrags ist es, das longitudinale Digitalisierungscurriculum der MLU vorzustellen und dessen Umsetzung vor dem Hintergrund der Studierendenevaluation einzuordnen.

Methoden: Die Evaluation der Abschnitte des Curriculums erfolgte anhand von Selbsteinschätzungen durch die Studierenden. Die Datensammlung findet im Wintersemester 2023/24 sowie im Sommersemester 2024 statt. Am Ende des Praktikums wurde den Studierenden ein Fragebogen mit 28 Items vorgelegt, in welchem sie gebeten wurden, Vorerfahrungen und Wissenszuwachs in den einzelnen Stationen auf einer 5-stufigen Likert-Skala einzuschätzen sowie offene Fragen zu beantworten. Zudem machten sie Angaben zur Relevanz der digitalen Themen für ihren Berufsalltag.

Ergebnisse: Da die Datensammlung noch nicht abgeschlossen ist, stehen die vollständigen Ergebnisse bisher aus. Sie werden jedoch zum Zeitpunkt der Präsentation des Beitrags vorliegen. Die ersten Erhebungen (*n*=123) zeigen, dass sich fast die Hälfte der Befragten (47%) vor dem Kurs noch nicht mit der digitalen Transformation im medizinischen Kontext beschäftigt hat. Gleichzeitig gibt der Großteil (84%) an, dass die Digitalisierung ihrer Meinung nach im Verlauf des Berufslebens erhöhte Relevanz erfahren wird. Dies zeigt sich besonders in den Themen Künstliche Intelligenz (82%) und Telemedizin (82%), welche von den Studierenden am stärksten mit dem späteren Berufsalltag in Verbindung gebracht werden.

Diskussion: Medizinstudierende haben häufig noch eine abstrakte Vorstellung davon, wie ihr Berufsalltag sich durch den digitalen Wandel verändern könnte. Die Etablierung von digitalen Lerninhalten im Medizinstudium bietet die Möglichkeit, Studierende für potenzielle Anwendungsgebiete zu sensibilisieren und ihr Wissen zu steigern. Um eine nachhaltige Wissensvermittlung zu gewährleisten und die Brücke in die Praxis zu schlagen, bedarf es jedoch eines breiten Spektrums von Lehrangeboten sowie konkrete Anwendungen über das gesamte Curriculum hinweg. Weitere Lehrangebote sind geplant.

Literatur

1. Neumann M, Fehring L, Kinscher K, Truebel H, Dahlhausen F, Ehlers JP, Mondritzki T, Boehme P. Perspective of German medical faculties on digitization in the healthcare sector and its influence on the curriculum. GMS J Med Educ. 2021;38(7):Doc124. DOI: 10.3205/zma001520
2. Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. Positionspapier #ausbaufähig – Digitalisierung in der Medizinischen Ausbildung. Berlin: bvmd; 2021. Zugänglich unter/available from: https://www.bvmd.de/wp-content/uploads/2022/01/ausbaufa%CC%88hig_%E2%80%93_Digitalisierung_in_der_Medizinischen_Ausbildung.pdf

Bitte zitieren als: Bosch J, Ludwig C, Stoevesandt D, Franze M. Das longitudinale Digitalisierungscurriculum an der medizinischen Fakultät der MLU Halle-Wittenberg: Aufbau und erste Ergebnisse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-01-02.
DOI: 10.3205/24gma002, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0025
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma002.shtml

V-01-03

PTM-Dashboard – das interaktive Online-Feedbacktool stellt sich vor

Miriam Sieg[1], Victoria Sehy[1], Iván Roselló Atanet[1], Mihaela Todorova Tomova[2], Maren März[1]

[1]Charité – Universitätsmedizin Berlin, AG Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland
[2]Technische Universität Ilmenau, Fakultät für Informatik und Automatisierung, Data-Intensive Systems and Visualization Group (dAI.SY), Ilmenau, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Progress Test Medizin (PTM) ist ein formativer Test, der jedes Semester an bis zu 17 Universitäten im D-A-CH-Raum durchgeführt wird. Bei je 200 medizinischen Fragen auf Abschlussniveau, ausgewählt basierend auf einem Blueprint von Fächern und Organsystemen, können Studierende ihren individuellen aktuellen Wissensstand mit dem ihrer Kommiliton:innen vergleichen und ihre Wissensentwicklung über das Medizin-Studium hinweg verfolgen. Auch Fakultäten erhalten in ihrer Rückmeldung einen Vergleich mit allen anderen teilnehmenden Universitäten und so einen Überblick über den Stand ihrer Lehre. Bisher wird das entsprechende Feedback beiden Adressaten (Fakultäten und Studierende) in Form von standardisierten PDF-Dateien zur Verfügung gestellt.

Ziel der Einführung des PTM-Dashboards ist es, den teilnehmenden Fakultäten ein interaktives Tool zu bieten, das fokussiertes Feedback auf individueller, bedürfnisorientierter Ebene ermöglicht.

Methoden & Ergebnisse: Im PTM-Dashboard werden die aufbereiteten Ergebnisse auf Fakultätsebene und die Teststatistiken den teilnehmenden Fakultäten zur interaktiven Betrachtung zur Verfügung gestellt. Die Fakultäten können die zusammengefassten PTM-Ergebnisse ihrer Teilnehmenden in unterschiedlicher Detailtiefe, wie Gesamtergebnis, Blueprint-Kategorien und Fragenebene, erkunden. Mit Hilfe unterschiedlicher Darstellungsmöglichkeiten sind unter anderem längsschnittliche Teststatistiken, Teilnehmendenzahlen, Mittelwerte auf den unterschiedlichen Detailebenen und Fragenzuordnungen visualisiert.

Diskussion: Trotz der Möglichkeit zum aktiven Vergleich unterschiedlicher Jahre/Kohorten bis hin zur Fragenebene, bleibt die Anonymität einzelner Studierender und der Vergleichsfakultäten weiterhin gewahrt. Die Verwendung des interaktiven Feedbacktools setzt ein gewisses Maß an Neugier und Eigeninitiative der jeweiligen Adressaten voraus, womit eine Untersuchung des Nutzungsverhaltens nach Einführung des Dashboards notwendig sein wird. Bei aktiver Verwendung haben Lehrende die Möglichkeit, die Entwicklung der eigenen Studierenden auf curricularer Ebene sowohl quer- und längsschnittlich als auch fakultätsübergreifend zu überblicken und können dabei bis auf Fragenebene vordringen, was insbesondere für die jeweiligen Fach- oder Modulverantwortliche von Relevanz sein könnte. Das Dashboard kann so eine wertvolle Ergänzung in der Qualitätssicherung der jeweiligen Lehre darstellen.

Take Home Message: Mit dem PTM-Dashboard soll den unterschiedlichen Interessensvertreter*innen der Fakultäten ein interaktives Feedbacktool geboten werden, das Teststatistiken und Ergebnisse vergangener PTM visuell aufbereitet darstellt und individuelle Fokussierungen ermöglicht.

Förderung: Das PTM-Dashboard wird als Teil des „iPT“-Projekts von dem Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Bitte zitieren als: Sieg M, Sehy V, Roselló Atanet I, Tomova MT, März M. PTM-Dashboard – das interaktive Online-Feedbacktool stellt sich vor. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-01-03.
DOI: 10.3205/24gma003, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0038
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma003.shtml

V-01-04

Der Einfluss von Gamification-Elementen auf die Lernmotivation – ein systematischer Review

Angelika Homberg, Tobias Hosp, Katrin Schüttpelz-Brauns

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

Fragestellung: Die Integration von Spielelementen in die Lehre, auch Gamification genannt, gewinnt in der medizinischen Ausbildung an Bedeutung. Der Einsatz wird häufig damit begründet, die Lernmotivation der Studierenden zu erhöhen. In dieser Studie wird untersucht, ob durch den Einsatz die Lernmotivation im Vergleich zu traditionellen Lehr- und Lernmethoden tatsächlich verbessert werden kann.

Methoden: Es wurde ein systematischer Review mit Literatursuche in den Datenbanken Medline, ERIC und Cochrane Library durchgeführt. Eingeschlossen wurden Studien, bei denen die Motivation von Lernenden beim Einsatz von Gamification-Elementen und Strategien im schulischen und universitären Setting erfasst wurde. Die eingesetzten Elemente wurden im Hinblick auf deren Wettbewerbsorientierung differenziert. Die Studienqualität wurde mit dem Medical Education Quality Instrument (MERSQI) [1] bewertet.

Ergebnisse: Von 231 initial gefundenen Studien wurden nach der Literaturauswahl zehn kontrollierte Studien analysiert. Drei Studien bezogen sich auf den schulischen und sieben auf den universitären Kontext, keine davon auf Medizinstudierende. Bei allen Studien wurde die Studienqualität als gut eingestuft (MERSQI: MW=12.1; Range=11-14). In acht Studien zeigte sich ein positiver Einfluss auf die Lernmotivation, besonders beim Einsatz wettbewerbsorientierter Gamification-Elemente, wie Bestenlisten oder Punkte.

Diskussion: Es konnte ein positiver Effekt, insbesondere von wettbewerbsorientierten Gamification-Elementen auf die Lernmotivation im Vergleich zu traditionellen Lehr-Lernmethoden gezeigt werden, wenngleich in unterschiedlicher Ausprägung. Aufgrund der geringen Studienzahl und der unterschiedlichen Lernsettings können keine spezifischen Aussagen darüber getroffen werden, bei welchen Studierendengruppen sich bestimmte Gamification-Elemente besonders positiv auf die Motivation auswirken.

Literatur

1. Smith RP, Learman LA. A plea for MERSQI: The Medical Education Research Study Quality Instrument. Obstet Gynecol. 2017;130(4):686-690. DOI: 10.1097/AOG.0000000000002091

Bitte zitieren als: Homberg A, Hosp T, Schüttpelz-Brauns K. Der Einfluss von Gamification-Elementen auf die Lernmotivation – ein systematischer Review. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-01-04.
DOI: 10.3205/24gma004, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0048
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma004.shtml

V-01-05

Der Einsatz von Videoaufzeichnungen und Sensordaten zur Analyse von Handlungsabläufen im Rahmen selbstgesteuerten Lernens – Konzeption und Pilotierung einer Selbstlerneinheit zum Schreiben eines 12-Kanal-EKGs

Eva Bibrack[1], Marie-Christin Willemer[1], Hanna Hoffmann[2]

[1]TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum MITZ, Dresden, Deutschland
[2]TU Dresden, Universitätsklinikum Dresden, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen NCT, Dresden, Deutschland

Hintergrund: Der Einsatz von kamera- und videobasierten Analysesystemen gewinnt in der Ausbildung klinisch-praktischer Fertigkeiten zunehmend an Bedeutung. Dabei sollen Lernende mithilfe digitaler Tools Informationen zu ihrer individuellen Performance erhalten und somit Fehler reflektieren und korrigieren [1].

Das Medizinische Interprofessionelle Trainingszentrum (MITZ) vermittelt als Skills Lab der Medizinischen Fakultät Dresden (MFD) innerhalb eines longitudinalen Curriculums klinisch-praktische Basisfertigkeiten sowie Gesprächsführungskompetenzen. Neben den curricularen Pflichtveranstaltungen wünschen sich die Studierenden mehr praktische Übungsmöglichkeiten, um erlernte Kompetenzen vertiefend weiter zu trainieren.

Problemstellung: Um dem Bedarf nach weiterführenden Trainingsmöglichkeiten gerecht zu werden, sollen im MITZ zunehmend Selbstlerneinheiten im Rahmen fakultativer Angebote etabliert werden. Diese sollen möglichst dozierendenunabhängig stattfinden. Entsprechend gibt es keine Feedbackmöglichkeit durch eine*n Tutor*in. Um den Studierenden dennoch eine Rückmeldung zu ihrer Performance zu ermöglichen und das Lernen somit wirkungsvoll zu gestalten, müssen alternative Feedbacksysteme implementiert werden.

Methode: In Zusammenarbeit mit dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden wurde für das Schreiben eines 12-Kanal-EKGs ein sensorbasiertes Feedback entwickelt, das in eine Selbstlerneinheit eingebettet wurde. Über maschinelles Lernen wurde ein Modell trainiert, mithilfe von Kamerasensoren die Positionen der zuvor angelegten EKG-Elektroden zu erkennen und mit den Sollpositionen abzugleichen. Die Lernenden erhalten über eine Benutzeroberfläche ein Feedback, ob die jeweilige Elektrode richtig oder falsch positioniert wurde. Eine erweiterte Feedbackfunktion weist zudem darauf hin, wo falsch platzierte Elektroden korrekt angebracht werden müssen (siehe Abbildung 1).

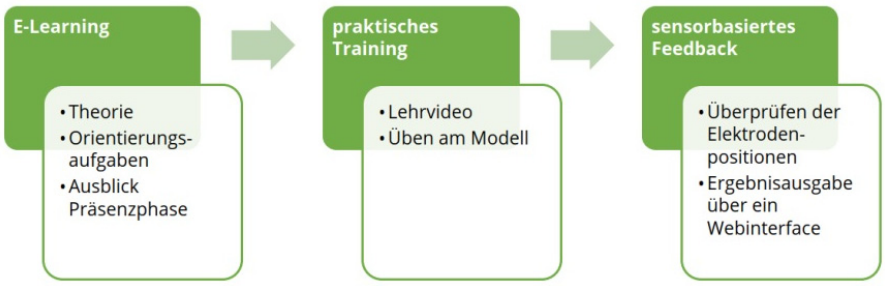


Abbildung 1: Selbstlerneinheit 12-Kanal-EKG. Die Selbstlerneinheit gliedert sich in ein E-Learning, das praktische Training und das sensorbasierte Feedback

Ergebnisse: Die Selbstlerneinheit wurde im Sommersemester 2023 pilotiert. Von insgesamt 15 Teilnehmenden evaluierten 12. Neben Humanmedizinstudierenden des 4. Fachsemesters wurde die Selbstlerneinheit auch Auszubildenden zu Medizinischen Technischen Fachangestellten des 2. Ausbildungsjahres zugänglich gemacht. Insbesondere das technische Verbesserungspotential wurde hervorgehoben, wodurch im Verlauf gezielt Anpassungen vorgenommen werden können. Insgesamt wurde die Selbstlerneinheit mit der Note 1,3 bewertet [https://eval.med.tu-dresden.de/evasys/indexeva.php].

Diskussion: Es lässt sich festhalten, dass Selbstlerneinheiten eine gute Möglichkeit darstellen, dem Bedarf nach weiterführenden Trainingsmöglichkeiten zu begegnen. Der integrative Einsatz von neuen Technologien erscheint geeignet, um Lernenden ein Feedback zu geben. Jedoch sollte in der Konzeptions- und Pilotierungsphase mit einer intensiven technischen Begleitung gerechnet werden, um fortwährend notwendige Anpassungen vornehmen zu können. Weiterhin ist auch langfristig davon auszugehen, dass eine technische Betreuung unerlässlich ist.

Literatur

1. Schindler C, Felgendreff P, Settmacher U, Dahmen U. Videoanalyse praktischer Fertigkeiten – ein geeignetes Tool zur Weiterentwicklung der chirurgischen Lehre? [Video-based Analysis of Practical Skills – a Suitable Tool to Develop Surgical Training?]. Zentralbl Chir. 2019;144(6): 606-613. DOI: 10.1055/a-1030-4676

Bitte zitieren als: Bibrack E, Willemer MC, Hoffmann H. Der Einsatz von Videoaufzeichnungen und Sensordaten zur Analyse von Handlungsabläufen im Rahmen selbstgesteuerten Lernens – Konzeption und Pilotierung einer Selbstlerneinheit zum Schreiben eines 12-Kanal-EKGs. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-01-05. DOI: 10.3205/24gma005, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0052
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma005.shtml

V-02 Kommunikative und soziale Kompetenzen I

V-02-01

Selbsteingeschätzte Führungskompetenz von Medizinstudierenden im Praktischen Jahr

Barbara Ogurek[1], Sigrid Harendza[2]

[1]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, UKE-Akademie für Bildung und Karriere, Hamburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Von Ärzt*innen wird im beruflichen Alltag Führungskompetenz als Teil des professionellen Handelns erwartet. Die Entwicklung und eigene Einschätzung von ärztlicher Führungskompetenz sollte daher im Medizinstudium einen wichtigen Aspekt der professionellen Identitätsentwicklung darstellen. Im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) finden sich hierzu ebenfalls Lernziele. In dieser Studie wurde die selbsteingeschätzte Führungskompetenz bei Medizinstudierenden daher explorativ mit Hilfe eines Fragebogens für Studierende im Praktischen Jahr (PJ) erfasst.

Methoden: Auf der Grundlage des Medical Leadership Competency Framework (MLCF) [1], das die Führungsdimensionen „Persönliche Qualitäten zeigen“, „Arbeiten mit anderen“, „Management“, „Verbesserung von Prozessen und Ergebnissen“ und „Richtung weisen“ umfasst, wurde der Fragbogen „ärztliche Führungskompetenz Medizinstudierende“ (ÄrFüM) entwickelt. Die Selbsteinschätzung zur Ausprägung des jeweiligen Verhaltens erfolgte auf einer 5-stufigen Likert-Skala (1: nie bis 5: immer). Studierende im PJ an der Medizinischen Fakultät Hamburg wurden zur Selbsteinschätzung eingeladen. Gruppenvergleiche zwischen männlichen und weiblichen Studierenden wurden mittels t-Test ($p<0,05$) untersucht.

Ergebnisse: Es nahmen 113 PJ-Studierende (68% weiblich, 32% männlich) an der Befragung teil. Die mittlere selbsteingeschätzte Führungskompetenz betrug 3,52±0,37. Für die fünf Dimensionen ärztlicher Führung ergaben sich folgende Ausprägungen:

- „Persönliche Qualitäten zeigen“: 4,31±0,39,
- „Arbeiten mit andere“‘: 3,37±0,42,
- „Managen“: 3,54±0,47,
- „Verbesserung von Prozessen und Ergebnissen“: 2,20±0,77 und
- „Richtung weisen“: 3,61±0,45.

Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Studierenden.

Diskussion: In der studentischen Selbsteinschätzung ist die mit dem ÄrFüM erfasste ärztliche Führungskompetenz mittelmäßig ausgeprägt, am stärksten in der Dimension „Persönliche Qualitäten zeigen“, am geringsten in der Dimension „Verbesserung von Prozessen und Ergebnissen“. Diese Selbsteinschätzung gibt erste Hinweise darauf, welche Dimensionen ärztlichen Führungsverhaltens noch stärker in der medizinischen Ausbildung adressiert werden sollten. Außerdem könnte auf Basis des Selbsteinschätzungsbogens ein Bogen zur Fremdeinschätzung ärztlichen Führungsverhaltens entwickelt werden, der einen Abgleich von Selbst- und Fremdeinschätzung ermöglicht und so zur Reflexion des eigenen ärztlichen Führungsverhaltens beitragen könnte. Dies würde Aufschluss darüber ermöglichen, wie Unterrichtsaspekte zu ärztlicher Führungskompetenz aufgegriffen werden sollten.

Take Home Message: Mit Hilfe des ÄrFüM lassen sich verschiedene Dimensionen ärztlicher Führungskompetenz durch Medizinstudierende selbst einschätzen. Diese erste Bedarfsanalyse kann aufzeigen, welche Aspekte ärztlicher Führungskompetenz im medizinischen Curriculum stärker beachtet werden sollten.

Literatur

1. NHS Institute for Innovation and Improvement, Academy of Royal Colleges. Medical Leadership Competency Framework. Enhancing Engagement in Medical Leadership. Third Edition. Coventry: University of Warwick, NHS Institute for Innovation and Improvement; 2010. Zugänglich unter/available from: https://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/NHSLeadership-Leadership-Framework-Medical-Leadership-Competency-Framework-3rd-ed.pdf

Bitte zitieren als: Ogurek B, Harendza S. Selbsteingeschätzte Führungskompetenz von Medizinstudierenden im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-02-01. DOI: 10.3205/24gma006, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0060
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma006.shtml

V-02-02

Das vorklinische Wahlfach „Neigungsorientierung Allgemeinmedizin“: Ein Dialog zwischen Kommunikationsmodellen und medizinischem Grundwissen

Nia Aleksandrova Ruseva, Maryna Gornostayeva, Kristina Hoffmann

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, CPD, Abteilung für Allgemeinmedizin, Mannheim, Deutschland

Hintergrund/Zielsetzung: Die Relevanz der (haus)ärztlichen Kommunikationsfähigkeiten für eine qualitativ hochwertige Patientenbetreuung unterstreicht die Wichtigkeit von Kommunikationstraining in der medizinischen Ausbildung. Die Kommunikationskompetenz sollte möglichst früh im Studium vermittelt werden, verknüpft mit dem dafür notwendigen medizinischen Fachwissen anhand konkreter Patientenfälle, um eine erfolgreiche Anwendung des Gelernten in realen klinischen Situationen sicherzustellen [1]. Im vorklinischen Bereich stellt diese integrierte Vermittlung eine Herausforderung dar, die durch eingeschränkte medizinische Kenntnisse der Studierenden zu Beginn des Studiums und ihre begrenzte klinische Erfahrung bedingt wird.

In Mannheim wurde das vorklinische Wahlfach Neigungsorientierung Allgemeinmedizin (NoA) mit dem Schwerpunkt ärztliche Kommunikation implementiert. Ziel ist es, dass die Studierenden Kommunikationskompetenzen aufbauen, indem sie lernen, theoretische Kommunikationsmodelle mit ihrem medizinischen Grundwissen zu verknüpfen und in Übungen und realen Praxissituationen Anwendungserfolge sammeln.

Methoden/Projektbeschreibung: NoA besteht aus einer zweiwöchigen Veranstaltungsreihe mit interaktiven Präsenzseminaren, E-Learning-Einheiten mit Gamificationselementen und praktischen Übungen in Form von Rollenspielen und Gesprächen mit Simulationspersonen. Dabei wurde im Kommunikationstraining zur ärztlichen Gesprächsführung auch medizinisches Wissen (Anamneseerhebung, häufige Konsultationsanlässe in der hausärztlichen Praxis, etc.) integriert und in konkreten Fallsituation aus der Allgemeinmedizin praktisch geübt. Als Prüfungsleistung bearbeiteten die Studierenden ausgewählte Kommunikationsthemen, entwickelten Gesprächsstrategien für den Umgang mit konkreten Patientensituationen und stellten sie in Gruppenreferaten vor. Danach absolvierten sie drei Praxishospitationstermine in zertifizierten hausärztlichen Lehrpraxen und dokumentierten ihre Erfahrungen elektronisch, die im Anschluss inhaltlich ausgewertet werden. Die betreuenden Lehrärzt*innen erhielten im Voraus eine Einführung zum Wissensstand der Studierenden und zur Zielsetzung der Hospitationen. NoA wird im März 2024 durch eine anonyme Befragung aus studentischer und ärztlicher Perspektive evaluiert.

Ergebnisse: Im Wintersemester 23/24 nahmen 27 Studierende des 3. Semesters an NoA teil. Aus Sicht der Dozierenden verknüpften sie die kommunikativen und medizinischen Lerninhalte erfolgreich während der Übungen und in der Prüfung. Die Ergebnisse aus der Evaluation und den Hospitationsdokumentationen werden vorgestellt.

Diskussion: Wir werden in diesem Beitrag auf die erfolgreiche Umsetzung in den Übungssituationen und der Prüfung eingehen und diskutieren, ob diese auch in realen Patientenbegegnungen während der Praxishospitationen erfolgen konnte. Es werden sowohl Schwierigkeiten als auch Lösungsansätze angesprochen.

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: Ruseva NA, Gornostayeva M, Hoffmann K. Das vorklinische Wahlfach „Neigungsorientierung Allgemeinmedizin“: Ein Dialog zwischen Kommunikationsmodellen und medizinischem Grundwissen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-02-02.
DOI: 10.3205/24gma007, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0073
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma007.shtml

V-02-03

Breaking Bad News: Diagnose Darmkrebs – Vermittlung kommunikativer Kompetenzen im Rahmen einer E-Learning-Einheit sowie digitaler 1:1-Gesprächssimulation mit Simulationspersonen

Judith Lanfermann[1,2], Stefanie Otten-Marré[2], Corinna Fohler[2], Kornelia Götze[3], Matthias J. Lutterbeck[4], Christoph Mohr[4], Ulrich Karl Decking[2], André Karger[1]

[1]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Düsseldorf, Deutschland
[3]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Center for Health and Society, Düsseldorf, Deutschland
[4]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: An der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf werden im eKommMed.nrw-Projekt Unterrichtmaterialien zum Thema „Überbringen schlechter Nachrichten“ als open educational ressources (OER) entwickelt. Ziel ist die Erstellung eines digitalen Lernangebots, welches in das Kommunikations-Curriculum des Studienstandorts eingebunden werden kann und neben einer theoretischen Einführung auch die Möglichkeit zur praktischen Anwendung der Lerninhalte bietet.

Methoden: In Zusammenarbeit mit einem multiprofessionellen Team und auf der Basis einer eingehenden Literaturrecherche wurden die Lerninhalte ausgearbeitet und didaktisch aufbereitet. Das Fallbeispiel für die Theorieeinheit wurde an den Patientenfall aus der Studie KommRhein Interpro [1] angelehnt und nicht-geskriptet von einem SP und Arzt simuliert und dann filmisch und fotographisch aufbereitet. Für die Gesprächssimulation erfolgte die Konzeption eines weiteren Fallbeispiels, bei welchem wegen der komplexen Gesprächssituation insbesondere die Lebensgeschichte, Gedanken und Emotionen herausgearbeitet wurden. Das Lernangebot (E-Learning und Gesprächssimulation) wurde im Wintersemester 2023/24 im 4. Studienjahr (Studienblock Abdomen) verankert und konnte durch die Studierenden mittels 2 standardisierter Fragebögen anonym online evaluiert werden.

Ergebnisse: Der Aufbau des 90-minütigen E-Learnings in ILIAS gliedert sich in

1. Reflexion bisheriger Erfahrungen,
2. Theoretische Einführung (u.a. SPIKES-Modell [2]),
3. Vertiefung und praktische Anwendung der Lerninhalte anhand eines Fallbeispiels zur Diagnosemitteilung Darmkrebs und
4. Abschlussreflexion.

Daran anschließend können die Studierenden freiwillig eine Gesprächssimulation im 1:1 Setting online via MS-Teams mit einer SP machen. Bei der 30-minütigen Simulation übermitteln die Studierenden die Diagnose Darmkrebs und erhalten im Anschluss ein Feedback von der SP aus Patientenperspektive. In der ersten Kohorte (11/2023) evaluierten 48/107 Studierende (45%) die E-Learning-Einheit und bewerteten diese insgesamt positiv (Schulnotenskala 1-6, M=1,85).

Diskussion: Gesprächssimulationen im 1:1 Setting mit SP können einen geschützten Rahmen darstellen, in welchem Studierende herausfordernde Gesprächssituationen wie das Überbringen einer schlechten Nachricht trainieren können. Das gewählte Format bietet die Möglichkeit, das Angebot an praktischen Kommunikationseinheiten zu erweitern und allen Studierenden eine solche Gesprächsübung anzubieten. Es bleibt zu diskutieren, inwieweit eine Standardisierung des Feedbacks durch die SP möglich ist und wie sichergestellt werden kann, dass die SP den unterschiedlichen Rollenanforderungen des Formats gerecht werden können ohne in die Dozierenden-Rolle zu wechseln.

Take Home Message: Die Kombination aus E-Learning und Gesprächssimulation kann als digitale OER in die Lehre eingebunden werden und steht anderen Medizinischen Fakultäten zukünftig zur Nutzung zur Verfügung.

Literatur

1. Karger A, Petermann-Meyer A, Vitinius F, Geiser F, Marx, A, Ernstmann, N. KommRhein Interpro Manual für fertigkeitenorientierte, interprofessionelle Kommunikationstrainings in der Onkologie mit Teams aus Ärztinnen, Ärzten und Gesundheits- und Krankenpflegenden. Düsseldorf: hhu.books, Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf; 2023.
2. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES – A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. Oncologist. 2000;5(4):302-311. DOI: 10.1634/theoncologist.5-4-302

Bitte zitieren als: Lanfermann J, Otten-Marré S, Fohler C, Götze K, Lutterbeck MJ, Mohr C, Decking UK, Karger A. Breaking Bad News: Diagnose Darmkrebs – Vermittlung kommunikativer Kompetenzen im Rahmen einer E-Learning-Einheit sowie digitaler 1:1-Gesprächssimulation mit Simulationspersonen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-02-03.
DOI: 10.3205/24gma008, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0087
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma008.shtml

V-02-04

Die Umdeutung körperlicher Stressreaktionen beim Überbringen schwerer Nachrichten: Ergebnisse zum Nutzen einer 10-Minuten-Intervention

Felix Schmitz, Christoph Berendonk, Sissel Guttormsen, Michel Bosshard

Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Hintergrund & Zielsetzung: Das Überbringen schlechter Nachrichten wird nicht allein durch die betroffenen Patient*innen, sondern oft auch von den behandelnden Ärzt*innen als belastend erlebt. So zeigen Mediziner*innen mitunter einen erhöhten subjektiven (psychologischen) und objektiven (physiologischen) Stresspegel, wenn sie schlechte Nachrichten überbringen müssen [1]. Medizinstudierende zeigen vergleichbare Reaktionen in Gesprächssituationen mit Simulationspersonen [2]. Es bleibt ungeklärt, wie Studierende gezielt darin unterstützt werden können, funktional mit akuten Stressreaktionen im Zusammenhang mit belastenden Kommunikationsaufgaben umzugehen.

Vor diesem Hintergrund haben wir die Wirksamkeit einer Kurzintervention in Anlehnung an Jamieson et al. [3] untersucht. Diese Intervention soll zur Umdeutung der oft als unangenehm empfundenen körperlichen Stressreaktionen wie ein trockener Mund, der Anstieg von Puls und Atemfrequenz, erhöhtes Schwitzen, etc. anregen, indem die gesprächsführenden Personen erkennen, dass solche Reaktionen ganz normal sind, den Körper auf die schwierige Aufgabe vorbereiten – und letztlich optimale Leistungen begünstigen können.

Methoden: *N*=100 Medizinstudierende im dritten Studienjahr aus vier Schweizer Universitäten wurden zufällig entweder der Kontrollgruppe (keine Umdeutungsintervention) oder der Experimentalgruppe (mit Umdeutungsintervention) zugeteilt. Alle Teilnehmenden haben sich in einer kontrollierten Lernphase auf die Aufgabe „Simulationsperson eine schlechte Nachricht mitteilen" vorbereitet. Der Experimentalgruppe wurde ein knapp 10-minütiger Screencast gezeigt, indem das Auftreten sowie die förderlichen Effekte körperlicher Stressreaktionen erläutert und Strategien für eine entsprechende Umdeutung der Valenz derselben angeboten wurden. Der Kontrollgruppe wurde ein inhaltlich neutraler in der Dauer aber identischer Screencast präsentiert. Gemessen wurde u.A. die kardiovaskuläre Aktivität vor, während und nach der Kommunikationsaufgabe.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden aus der Interventionsgruppe zeigten im Vergleich zur Kontrollgruppe eine bedeutsam adaptivere Reaktion auf kardiovaskulären Stress (höheres Herzzeitvolumen, geringerer peripherer Gesamtwiderstand).

Konklusion: Die Wirksamkeit der Kurzintervention „Körperliche Stressreaktionen umdeuten" ist mit positiven Effekten assoziiert: Durch diese niedrigschwellige Intervention konnten Studierende ihre Stressreaktionen optimieren.

Literatur

1. Brown R, Dunn S, Byrnes K, Morris R, Heinrich P, Shaw J. Doctors' stress responses and poor communication performance in simulated bad-news consultations. Acad Med. 2009;84(11):1595-602. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181baf537
2. Hulsman RL, Pranger S, Koot S, Fabirek M, Karemaker JM, Smets EM. How stressful is doctor-patient communication? Physiological and psychological stress of medical students in simulated history taking and bad-news consultations. Int J Psychophysiol. 2010;77(1): 26-34. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2010.04.001
3. Jamieson JP, Peters BP, Greenwood EJ, Altose AJ. Reappraising stress arousal improves performance and reduces evaluation anxiety in classroom exam situations. Soc Psychol Pers Sci. 2016;7(6):579-587. DOI: 10.1177/1948550616644656

Bitte zitieren als: Schmitz F, Berendonk C, Guttormsen S, Bosshard M. Die Umdeutung körperlicher Stressreaktionen beim Überbringen schwerer Nachrichten: Ergebnisse zum Nutzen einer 10-Minuten-Intervention. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-02-04.
DOI: 10.3205/24gma009, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0095
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma009.shtml

V-03 Assessment: Innovative Prüfungen und Prüfungssysteme von Kompetenzen I | Lehrevaluation I

V-03-01

Neue Zeiten, neue Prüfungsformen – der digital Pitch als praxisorientierte Prüfung der (digitalen) Gesundheitskompetenz

Sarah Salomo, Helena Pagiatakis, Jutta Hübner

Universitätsklinikum Jena, Klinik für Innere Medizin II / Hämatologie und Internistische Onkologie, Jena, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die fortschreitende Digitalisierung hat nicht nur den Bildungsbereich transformiert, sondern auch neue Ansätze für Prüfungsformate hervorgebracht. Traditionelle Wissensabfragen (z.B. MC-Fragen) sind in einer Ära von allgegenwärtiger Informationsüberflutung und Künstlicher Intelligenz nicht mehr zeitgemäß. Wir haben ein Prüfungsformat entwickelt, das den zeitgemäßen Trend moderner Lernmethoden mit praxisnahem Anwendungswissen verbindet: den Digital Pitch.

Methoden: Das Prüfungsformat wurde im Rahmen des berufsbegleitenden Weiterbildungsstudiengangs „eHealth and Communication" der Universität Jena für das Modul eHealth Literacy entwickelt. Dieses fokussiert die Bedeutung der digitalen Gesundheitskompetenz und befähigt zur Identifikation, Erfassung und Interpretation dieser in verschiedenen Settings sowie zur Ableitung entsprechender Maßnahmen. Für die Prüfung erfolgt die Anwendung des Erlernten auf das eigene berufliche Setting, indem eine vorgegebene Fragestellung innerhalb von 2 Wochen so bearbeitet wird, dass sie in nur 10 Minuten online prägnant,

fachlich korrekt und überzeugend präsentiert werden kann. Da der Studiengang zugunsten der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Studium online stattfindet, bedarf es eines Prüfungsformates, das Kompetenzen digital, effektiv und praxisrelevant erfasst.

Ergebnisse: Die Prüfung wurde in 2 Jahrgängen durchgeführt (N=29) und in anschließend durchgeführten Gruppeninterviews als sehr gute Methode zur Überprüfung des erlernten Wissens eingeschätzt. Die Studierenden gaben an, dass das extrem kurze Präsentationsformat zur intensiven Auseinandersetzung mit der Fragestellung führt und die Implementierung in den eigenen Berufsalltag gewinnbringend ist. Durch eine klare Definition der Bewertungskriterien vorab wurde Transparenz geschaffen, die durch die anschließende Möglichkeit der Protokolleinsicht verstärkt wurde. Der Notendurchschnitt beider Jahrgänge betrug 1,96 (Range=1.0-3.0) und zeigt damit die erfolgreiche Bearbeitung der Studierenden ohne in die Gefahr von „Deckeneffekten" zu kommen.

Diskussion: In 10 Minuten wird nicht nur das Wissen der Studierenden evaluiert, sondern auch ihre Fähigkeit zur kreativen Umsetzung von Konzepten und Ideen. Studierende werden herausgefordert, komplexe Themen kurz und prägnant zu präsentieren, sodass nicht nur der Inhalt, sondern auch ihre individuelle Perspektive und kritische Denkfähigkeit widergespiegelt werden. Durch knappe Zeiteinteilung wird außerdem die Fähigkeiten zur schnellen und effektiven Kommunikation gefördert und geprüft – entscheidende Kompetenzen in der modernen Arbeitswelt. Der Digital Pitch als zeitgemäßes Prüfungsformat betont die Anwendung von Wissen und die Bedeutung effektiver Online-Kommunikation und könnte als Prototyp für zukünftige praxisorientierte Prüfungsformate dienen.

Bitte zitieren als: Salomo S, Pagiatakis H, Hübner J. Neue Zeiten, neue Prüfungsformen – der digital Pitch als praxisorientierte Prüfung der (digitalen) Gesundheitskompetenz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-03-01.
DOI: 10.3205/24gma010, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0106
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma010.shtml

V-03-02

Ist das geplante und gelehrte Curriculum kongruent? Eine konsekutive Evaluation des Curriculums mittels Curriculum Mapping

Tuija Waldvogel[1], Jörg Goldhahn[1], Matthias Seidel[2], Julian Suhr[2], Till Rech[3,4], Olaf Ahlers[3,5]

[1]ETH Zürich, Department of Health Sciences and Technology, Schweiz
[2]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin CCM/CVK, Berlin, Deutschland
[3]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für medizinische Informatik, LOOOP Projekt, Berlin, Deutschland
[4]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Neonatologie, Berlin, Deutschland
[5]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Gesundheitswissenschaftliche Ausbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Deutschland

Zielsetzung: Es besteht ein großes Risiko, dass das gelehrte Curriculum nicht dem geplanten Curriculum entspricht [1]. Nachdem eine Befragung der Medizinstudierenden der ETH gezeigt hatte, dass die definierten Lernziele teilweise nicht mit jenen im Unterricht übereinstimmten, wurde die Umsetzung aller Lernziele standardisiert evaluiert. Ziel war es, die Abweichungen zwischen dem geplanten und dem gelehrten Curriculum zu quantifizieren.

Methoden: Das gesamte Curriculum des Bachelors in Humanmedizin ist an der ETH Zürich mit der Online Plattform LOOOP [2] kartiert. Die Evaluation wurde basierend auf diesem „Curriculum Mapping" vorgenommen.

Eine erste Evaluation wurde im Frühlingssemester 2022 direkt in LOOOP durchgeführt, wobei zu jedem Lernziel des 2., 4, und 6. Semesters zwei Fragen beantwortet werden mussten:

1. Wurde das Lernziel in der Lehrveranstaltung kommuniziert? [ja/nein]
2. In welchem Ausmass wurde das Lernziel in der dazugehörigen Veranstaltung abgedeckt? [Likert-Skala von 1 bis 5].

Hinsichtlich der Abdeckung wurden die Durchschnittswerte für die beiden oberen Kategorien „vollständig" und „mehrheitlich" addiert.

Die Fragen wurden durch geschulte studentische Mitarbeitende beantwortet, die in den jeweiligen Modulen eingeschrieben waren und den Unterricht besuchten. Die Lernziele des geplanten Curriculums waren für diese und alle anderen Studierenden transparent in LOOOP einsehbar. Alle Ergebnisse der Evaluation 2022 wurden den Modulverantwortlichen kommuniziert und die Evaluation im Frühlingssemester 2023 wiederholt, um Veränderungen zu untersuchen.

Ergebnisse: Die Durchschnittswerte hinsichtlich der Kommunikation der Lernziele lagen im Jahr 2022 bei 99% im 2. Semester, 84% im 4. Semester und 65% im 6. Semester. Die Werte im Jahr 2023 lagen pro Semester jeweils bei 80%, 99% und 95%. Bei detaillierter Durchsicht der Resultate wurde die fehlende Aktualisierung der Lernziele in LOOOP als Grund für die Verschlechterung im 2. Semester identifiziert.

Bzgl. der Abdeckung lagen die Werte 2022 bei 95%, 83% und 91% für das 2., 4. und 6. Semester und 2023 jeweils bei 86%, 96% und 81%. Hier konnte neben der fehlenden Aktualisierung der Lernziele als weiterer Faktor Variationen zwischen Tutor*innen bei Übungen als Ursache für die Verschlechterungen identifiziert werden.

Diskussion: Die Evaluation zeigte eine gute bis sehr gute Abdeckung der Lernziele im Unterricht. Dies steht im Einklang mit anderen Ergebnissen [2], dass die sorgfältige Definition der Lernziele im Rahmen der curricularen Kartierung und eine niedrigschwellige, transparente Kommunikation der Lernziele eine gute Grundlage für die Deckungsgleichheit des geplanten mit dem gelehrten Curriculum darstellt.

Take Home Message: Eine Evaluation der Umsetzung des geplanten Curriculums in das gelehrte Curriculum gibt eine Übersicht über die Kongruenz und ermöglicht es, kritische Faktoren zu identifizieren, welche die Deckungsgleichheit gefährden können.

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
2. Balzer F, Hautz WE, Spies C, Bietenbeck A, Dittmar M, Sugiharto F, Lehmann L, Eisenmann D, Bubser F, Stieg M, Hanfler S, Georg W, Tekian A, Ahlers O. Development and alignment of undergraduate medical curricula in a web-based, dynamic Learning Opportunities, Objectives and Outcome Platform (LOOOP). Med Teach. 2016;38(4):369-377. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1035054

Bitte zitieren als: Waldvogel T, Goldhahn J, Seidel M, Suhr J, Rech T, Ahlers O. Ist das geplante und gelehrte Curriculum kongruent? Eine konsekutive Evaluation des Curriculums mittels Curriculum Mapping. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-03-02.
DOI: 10.3205/24gma011, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0117
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma011.shtml

V-03-03

Das Konzept des Constructive Alignments bei Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe II: Handlungskompetenzen erreichen durch (praktische) Lehrmethoden und OSPE

Claudia Eva Bonk[1,2], Sandy Kujumdshiev[1,3]

[1]Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport, Medizinpädagogik, Deutschland
[2]Akademie der Kreiskliniken Reutlingen, Berufsfachschule, Reutlingen, Deutschland
[3]Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinische Immunologie, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Demografischer Wandel und Fachkräftemangel in Gesundheitsberufen erfordern die Neugestaltung der Unterrichtskonzepte in Berufsschulen und berufsvorbereitender Lehre. Constructive Alignment ermöglicht eine gezielt durchdachte Umsetzung von Unterricht in pflegerischen und naturwissenschaftlichen Ausbildungsgängen. Neue Prüfungsformen, wie die „Objective Structured Practical Examination“ (OSPE), individualisieren das Lernumfeld und stärken die Schüler*innenkontrolle. Bezüglich der berufspraktischen Kompetenz in Labortechnologie können rigide Prüfungssysteme im Kontext formativer und summativer Prüfungen überdacht werden. Daraus ergibt sich die Frage, inwiefern praktische Lerneinheiten und OSPE, Schüler*innen der Sekundarstufe befähigen, Handlungskompetenz der DQR-Niveaustufe 3 zu erreichen [1].

Methoden: Eine zweijährige empirische Sozialstudie untersuchte die Steigerung der Handlungskompetenz im berufspraktischen Unterricht in Labortechnologie (siehe Abbildung 1). 25 spezifische Lernstationen, die gleichzeitig die Grundlage für die modifizierten acht OSPE-Stationen bildeten, wurden entwickelt. Formative Prüfungen evaluierten Fach- und Methodenkompetenz. Fünf Experteninterviews mit sieben Interviewfragen nach der summativen OSPE legten den Fokus auf die Analyse der Beobachtungen der Prüfenden.

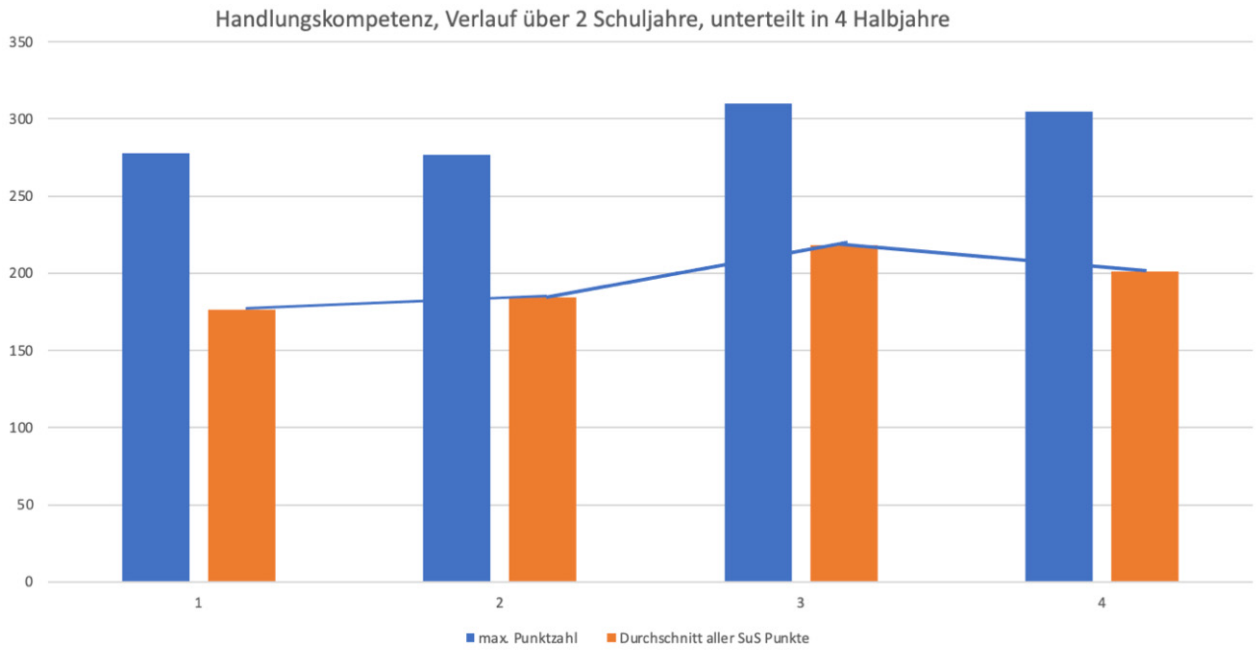


Abbildung 1: Handlungskompetenz, Verlauf über 2 Schuljahre, unterteilt in 4 Halbjahre. Die erzielten Punktzahlen der Schüler und Schülerinnen wurden in Relation zu den maximal zu erreichenden Punkten gesetzt

Ergebnisse: Die potenziell erreichbaren Punkte, aus Selbstkompetenz- und Sozialkompetenznoten sowie der praktischen Handlungsfähigkeit als Fach- und Methodenkompetenz, werden in Bezug zu den maximal möglichen Punkten gesetzt. Die Analyse zeigte eine leichte Zunahme der Handlungskompetenz über die ersten drei Halbjahre (1. HJ: 63%, 2. HJ: 66%, 3. HJ: 70%), gefolgt von einem Rückgang im vierten Halbjahr (66%) (siehe Abbildung 1).

Die entwickelte OSPE wurde von den interviewten Experten als objektives und gerechtes Instrument betrachtet, welches die geforderten Handlungskompetenzen, mit Ausnahme der Sozialen Kompetenz, effektiv bewertet. Die Experten fanden, dass die

Labortechnologie OSPE strukturiert, realitätsnah, gerecht und fair gestaltet war. Die einhellig anerkannten Vorteile dieser Prüfungsform schließen die repräsentative und reliabel wahrgenommene Bewertung der Schüler*innen mittels Checklisten ein.

Diskussion: Eine leichte Zunahme der Handlungskompetenz in den ersten drei Halbjahren, gefolgt von einem Rückgang im vierten Halbjahr, wurde analysiert. Faktoren wie erhöhte Anforderungen und mögliche Überforderung könnten die Verschlechterung im letzten Halbjahr beeinflusst haben. Informationsüberlastung während Abschlussprüfungsvorbereitungen könnte die Konzentration beeinträchtigen haben [2].

Praktische Lerneinheiten und OSPE wurden höchst erfolgreich entwickelt und implementiert. Sie zeigten eine moderate Steigerung der Handlungskompetenz. Eine parallele Optimierung der Lern- und Prüfungsformate in vielen Fächern hätte die Handlungskompetenzentwicklung weiter optimieren können. Weitere Studien zur Handlungskompetenzentwicklung in berufspraktischen Kontexten sind geplant.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung; Kultusministerkonferenz. Deutscher Qualifikationsrahmen (DQR). Berlin: BMBF; 2023. Zugänglich unter/available from: https://www.dqr.de/dqr/de/service/downloads/deutscher-qualifikationsrahmen-downloads.html
2. Hinz K. Information Overload: Die Informationsüberlastung der Konsumenten im Zeitalter der Digitalisierung und Technisierung. München, Ravensburg: GRIN Verlag; 2007.

Bitte zitieren als: Bonk CE, Kujumdshiev S. Das Konzept des Constructive Alignments bei Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe II: Handlungskompetenzen erreichen durch (praktische) Lehrmethoden und OSPE. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-03-03.
DOI: 10.3205/24gma012, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0128
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma012.shtml

V-03-04

Nutzerorientierte, sequentielle Verknüpfung von Prüfungsfragen mit Leitlinien und virtuellen Patienten zur Förderung des personalisierten Lernens im Kontext von Clinical Reasoning

Christian Weigel[1], Rastislav Pjontek[2], Mohamad Faizul Abu Hanifa[3], Veronica Suarez[3], Anna Friederike Mutschler[3], Martin R. Fischer[4], Jana Jünger[3]

[1]Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Deutschland
[2]RWTH Aachen, Klinik für Neurochirurgie, Deutschland
[3]Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland
[4]Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Erfolgreiches *Clinical Reasoning* ist entscheidend für sichere und evidenzbasierte Patientenversorgung. Die Verknüpfung von *Clinical Reasoning* mit Wissen und das Training in der Leitliniennutzung sind in der medizinischen Ausbildung noch mangelhaft. Die Vielzahl und Komplexität von Leitlinien stellen eine Herausforderung für Curriculumsentwickler und Studierende dar. Das Projekt zielt auf die Förderung von prüfungszentriertem Lernen von *Clinical Reasoning*- und Leitlinienkompetenz durch die Verknüpfung von Prüfungsfragen, Leitlinieninhalten und virtuellen Patienten.

Methoden: Fokusgruppen definierten Schwerpunkterkrankungen (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie, Pädiatrie) und generierten klinisch anspruchsvolle Situationen mit hohem Fehlerrisiko. Virtuelle Patientenfälle von DID-ACT® und DigiPAL® wurden identifiziert und überprüft. Nationale Leitlinien (AWMF) wurden mit internationalen Leitlinien verglichen. Es entstanden 20 Prüfungsszenarien mit Verlinkung zu vorhandenen virtuellen Patienten und leitliniengestützten Evidenzen. Ankerkriterien für relevante Situationen führten zu 40 Prüfungsitems in deutscher Sprache. Vor dem Review des Internationalen Progresstest (IPT)-Konsortiums erfolgte der Abgleich der Fragen/Antworten mit internationalen Leitlinien. 15 Prüfungsitems wurden anhand bestimmter Kriterien ausgewählt und in den IPT 2024 aufgenommen.

Ergebnisse: Die Fokusgruppe identifizierte relevante Erkrankungen, die mit Fokuserkrankungen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) übereinstimmen. Die Auswahl studentenrelevanter Leitlinieninhalte ist entscheidend. Das *Matching* von virtuellen Patienten und Leitlinieninhalten ergab, dass nicht für alle ausgewählten Schwerpunkterkrankungen virtuelle Patienten vorhanden sind. Der *Workflow* für leitlinienorientierte Prüfungsfragen erfordert einen mehrstufigen Prozess. Die Synthese von Prüfungsszenarien, Leitlinieninhalten und virtuellen Patienten ist zentral.

Diskussion: Ein *Outcome*-orientiertes Vorgehen für studentenrelevante Leitlinieninhalte ist möglich, jedoch ist der Prozess der Szenario- und Item-Erstellung anspruchsvoll. Bei einigen Krankheitsbildern fehlen Leitlinien oder sind in Bearbeitung. Veraltete Leitlinienversionen und Diskrepanzen erschweren den Vergleich. Die Vielfalt virtueller Patienten erfordert gründliche Recherche. Autoren sollten mit Leitlinienerstellern und AWMF zusammenarbeiten, um das *constructive alignment* zwischen relevanten Inhalten, virtuellen Patienten und Prüfungsfragen zu stärken.

Take Home Messages: Die Erstellung von Prüfungsfragen zu *Clinical Reasoning* mit Leitlinien- und virtueller Patientenverknüpfung ist möglich, aber anspruchsvoll und erfordert einen interprofessionellen, mehrstufigen Prozess. Ein strukturiertes Verfahren zur Erzielung eines *constructive alignments* zwischen virtuellen Patienten, Leitlinieninhalten und Prüfungsfragen wurde erstmalig entwickelt und ist auf alle Fakultäten übertragbar.

Literatur

1. Jünger J. Professionsentwicklung: Wie kommen Leitlinien stärker in die medizinische Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung? In: Günster C, Klauber J, Klemperer D, Nothacker M, Robra BP, Schmuker C, editors. Versorgungs-Report. Leitlinien – Evidenz für die Praxis. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2023. p.163-176. DOI: 10.32745/9783954668007-14

Bitte zitieren als: Weigel C, Pjontek R, Abu Hanifa MF, Suarez V, Mutschler AF, Fischer MR, Jünger J. Nutzerorientierte, sequentielle Verknüpfung von Prüfungsfragen mit Leitlinien und virtuellen Patienten zur Förderung des personalisierten Lernens im Kontext von Clinical Reasoning. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-03-04.
DOI: 10.3205/24gma013, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0138
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma013.shtml

V-04 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren II

V-04-01

Analyse von Reflexionsberichten von Studierenden der Humanmedizin über ihren Lernzuwachs über Künstliche Intelligenz

Daniela Schmitz

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

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen eines Seminars zu Grundlagen, Chancen und Herausforderungen von Künstlicher Intelligenz (KI) kann als optionale Prüfungsleistung ein Reflexionsbericht zum individuellen Lernzuwachs und ausgewählten Lernprozessen angefertigt werden. Die leitende Frage lautet: welche Reflexionsprozesse und Reflexionsinhalte zu KI beschreiben Studierende der Humanmedizin in ihren Reflexionsberichten?

Methoden: Für das Verfassen der Reflexionsberichte wurden leitende Reflexionsfragen ausgegeben, die zur Reflexion der Perspektive vor und nach Besuch des Seminars zu KI sowie zu Schlüsselmomenten im Lernprozess anregen sollten. Zur Analyse der Berichte wurde eine strukturierende-inhaltsanalytische Auswertung [1] durchgeführt. Aus den Ergebnissen der Analyse lassen sich Erfahrungen der Studierenden mit KI identifizieren. Dazu wurden deduktiv entwickelte Kategorien aus theoretischen Ansätzen zu Reflexion des Lernens herangezogen: die drei Facetten (Selbst-, Gruppen- und Problemreflexion) der Reflexivität nach Siebert [2] und als Subkategorien die Schritte des Reflective Cycle nach Gibbs [3], der aus den sechs Schritten Beschreibung der Erfahrung, Beschreibung der Reaktionen und Emotionen, Evaluation positiver und negativer Aspekte der Erfahrung, Analyse der Erfahrung, persönliche Schlussfolgerung aus den Erfahrung und Planung nächster Schritte.

Ergebnisse: Zum Erwerb eines Leistungsnachweises fertigten 17 Studierende Reflexionsberichte an. Aus der Analyse der Reflexionsberichte zeigte sich, dass die Perspektive vor Seminarbesuch sehr heterogen von wenig Vorwissen und wenig Vorerfahrungen mit KI bis hin zu Vorerfahrungen mit konkreten Anwendungen privat oder beruflich bzw. für das Studium. Als Schlüsselmomente im Lernprozess zeigten sich beispielsweise die erforderliche Menge an Daten für KI sowie die Aufbereitung der Daten durch Clickworker. Für Einsatzszenarien im Gesundheitswesen und Medizin reflektieren die Studierenden insbesondere Aspekte wie Datenschutz, fehlende finanzielle und personelle Ressourcen sowie eine unzureichende Infrastruktur im Rahmen der Problemreflexion.

Diskussion: In den schriftlichen Reflexionen wurden Erfahrungssituationen mit KI durch Aufgabenstellungen geschaffen, in denen KI zur Lösung eingesetzt werde sollten. Die befragten Studierenden schätzen sich kompetent im Umgang mit KI ein und reflektieren ihre Erfahrungen in der Anwendung und Konsumption von KI Tools sowie Produktion mit KI zur Lösung von Aufgaben und Schaffung von Artefakten. Limitationen zeigen sich in dem kleinen Sample der verfassten Reflexionsberichte in einem spezifischen Seminar.

Take Home Messages: Studierende der Humanmedizin nutzen zum Teil KI Anwendungen privat und für das Studium, sie schätzen sich als kompetent im Umgang mit diesen Tools ein und können Herausforderungen für den Einsatz in Medizin und Gesundheitswesen antizipieren.

Literatur

1. Mayring P. Techniken qualitativer Inhaltsanalyse: Grundlagen und Technik. 13. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz; 2022.
2. Siebert H. Aspekte einer reflexiven Didaktik. In: Mader W, editor. Zehn Jahre Erwachsenenbildungswissenschaft. Bad Heilbrunn/Obb: Verlag Julius Klinkhardt; 1991. p.19-32.
3. Gibbs G. Learning by Doing: A guide to teaching and learning methods. Further Education Unit. Oxford (UK): Oxford Brookes University; 1988. Zugänglich unter/available from: https://thoughtsmostlyaboutlearning.files.wordpress.com/2015/12/learning-by-doing-graham-gibbs.pdf

Bitte zitieren als: Schmitz D. Analyse von Reflexionsberichten von Studierenden der Humanmedizin über ihren Lernzuwachs über Künstliche Intelligenz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-04-01.
DOI: 10.3205/24gma014, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0146
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma014.shtml

V-04-02

Effektivität und Einfluss von Technologie-gestütztem Ultraschalltraining: Optimierung der Ultraschallkompetenz in der Pränataldiagnostik durch adaptives Bilderkennungstraining (AdaptUS)

Talia Sarah Sachs[1], Stefan Michel[2], Alex Kunz[3], Jorge Jimenez-Cruz[1], Brigitte Strizek[1], Florian Recker[1]

[1]Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland
[2]Hochschule für angewandte Psychologie FHNW, Schweiz
[3]CASRA, Schweiz

Hintergrund: In der pränatalmedizinischen Diagnostik spielt die Ultraschalluntersuchung eine zentrale Rolle. Sie ermöglicht nicht nur die Beurteilung der fetalen Entwicklung, sondern ist auch entscheidend für die frühzeitige Erkennung potenzieller Komplikationen. Mit der fortschreitenden technischen Entwicklung in der bildgebenden Diagnostik steigen allerdings auch die Anforderungen an die diagnostische Kompetenz der Mediziner. In diesem Kontext gewinnt die Ausbildung von Medizinstudierenden und Fachärzten zunehmend an Bedeutung.

Methoden: Das adaptive Lernmodul beinhaltet Lernblöcke zu fetaler Anatomie, Biometrie und Pathologien. Teilnehmer waren Medizinstudierende der Universität Bonn, die einen dreistufigen Prozess durchliefen: einen initialen Test (Test 1), die Bearbeitung der Lernmodule und einen abschließenden Test (Test 2). Dieser Ansatz ermöglichte es, Verbesserungen in der Bilderkennungsfähigkeit zu quantifizieren. Ergänzend wurde eine Umfrage zur Sammlung von Feedback nach dem Training durchgeführt. Die Datenanalyse stützte sich auf deskriptive Statistiken und verschiedene statistische Tests, unter Beachtung ethischer Standards.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Steigerung in der Geschwindigkeit und Genauigkeit der Bilderkennung bei den Studierenden nach der Nutzung von AdaptUS. Die quantitativen Verbesserungen wurden durch den Vergleich der Testergebnisse vor und nach dem Training ermittelt.

Diskussion: Die Studie unterstreicht die Bedeutung adaptiver Bilderkennungssysteme in der medizinischen Ausbildung. Die Ergebnisse liefern wichtige Einblicke für die Weiterentwicklung des Lehrplans in der pränatalmedizinischen Bildung und illustrieren das Potenzial solcher Technologien zur effektiven Schulung zukünftiger Ärzte im Bereich des Point-of-Care Ultrasounds. Die Integration dieser Technologien in Lehrpläne könnte einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Ausbildungsqualität leisten. Zukünftige Forschungsrichtungen könnten die Übertragbarkeit der erworbenen Fähigkeiten in die klinische Praxis untersuchen, um die Auswirkungen auf die medizinische Praxis weiter zu verstehen.

Insgesamt demonstriert die Studie das Potenzial moderner Bilderkennungstechnologien zur Verbesserung der medizinischen Ausbildung und legt nahe, dass deren Integration in medizinische Curricula die Kompetenzen von Medizinstudierenden signifikant erhöhen könnte.

Bitte zitieren als: Sachs TS, Michel S, Kunz A, Jimenez-Cruz J, Strizek B, Recker F. Effektivität und Einfluss von Technologie-gestütztem Ultraschalltraining: Optimierung der Ultraschallkompetenz in der Pränataldiagnostik durch adaptives Bilderkennungstraining (AdaptUS). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-04-02.
DOI: 10.3205/24gma015, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0158
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma015.shtml

V-04-03

Gaze cueing in der Histologie: Effekte auf Mustererkennung von Medizinstudierenden

Dogus Darici[1], Michelle Bellstedt[1], Adrian Holtrup[1], Nils Otto[1], Cihan Papan[2], Anita Robitzsch[3], Aline Vater[4], Markus Berndt[4], Markus Missler[1]

[1]Universität Münster, Institut für Anatomie, Münster, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Bonn, Institut für Hygiene und Public Health, Bonn, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Essen, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Essen, Deutschland
[4]Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Medizindidaktik, München, Deutschland

Gaze cueing (GC) ist eine Form des instruktionalen Designs, bei der die Augenbewegungen eines/einer Experten/Expertin mittels Eye-Tracking aufgezeichnet- und anschließend Lernenden zu Trainingszwecken gezeigt werden [1]. Vorbefunde aus der Radiologie legen nahe, dass Lernende durch GC relevante Bildausschnitte schneller erkennen und seltener durch irrelevante Bildinformationen abgelenkt werden [2]. Da die Betrachtung von histologischen Präparaten von Medizinstudierenden traditionell als sehr anspruchsvoll empfunden wird („ich erkenne nichts“), testeten wir die Effekte von GC auf die histologische Mustererkennung.

Hierfür wurden 53 Studierende über 8 reguläre Histologiekurstage hinweg wiederholt in zwei Gruppen randomisiert. Während beide Gruppen dieselben histologischen Lernvideos zur Vorbereitung sahen, bekam eine Gruppe zusätzlich die Augenbewegungen des Histologen zu sehen (GC-Gruppe). Die Mustererkennungsfähigkeiten wurden anschließend anhand von 20 Bildfragen (4 Retentions- und 16 Transferaufgaben) unter Zeitdruck (1–5 s) erfasst [3].

Nach dem Training wies die GC-Gruppe (Mittelwert=12.34 von 20.00 Punkten±2.67 Standardabweichung; 95% Konfidenzintervall=11.75, 12.92) im Vergleich zu der Kontrollgruppe (M=11.21±2.97; 95% CI=10.58, 11.84) insgesamt bessere Ergebnisse auf (W=2603.5; p=.007) mit einer moderaten Effektstärke (d=0.40). Diese Verbesserung zeigte sich bei Retentionsaufgaben (W=2527.5; p=.003), weniger stark auch bei Transferaufgaben (W=2841.5; p=.046) und ließ sich über verschiedene Kurstage und histologische Präparate konstant beobachten.

Diese Arbeit konnte einen positiven Effekt von GC in der Histologie nachweisen. Insgesamt könnte die Integration von GC in die medizinische Ausbildung dazu beitragen, die Effizienz des Lernprozesses zu steigern, insbesondere wenn die Beurteilung von komplexen visuellen Stimuli im Vordergrund steht.

Literatur

1. Darici D, Masthoff M, Rischen R, Schmitz M, Ohlenburg H, Missler M. Medical imaging training with eye movement modeling examples: A randomized controlled study. Med Teach. 2023;45(8):918-924. DOI: 10.1080/0142159X.2023.2189538
2. Darici D, Reissner C, Missler M. Webcam-based eye-tracking to measure visual expertise of medical students during online histology training. GMS J Med Educ. 2023;40(5):Doc60. DOI: 10.3205/zma001642
3. Darici D, Flägel K, Sternecker K, Missler M. Transfer of learning in histology: Insights from a longitudinal study. Anat Sci Educ. 2024;17(2):274-286. DOI: 10.1002/ase.2363

Bitte zitieren als: Darici D, Bellstedt M, Holtrup A, Otto N, Papan C, Robitzsch A, Vater A, Berndt M, Missler M. Gaze cueing in der Histologie: Effekte auf Mustererkennung von Medizinstudierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-04-03.
DOI: 10.3205/24gma016, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0165
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma016.shtml

V-04-04

Breaking Barriers: Immersion and Interaction in Hybrid Medical Education

Miriam Alexander[1], Khanh Le Dang[2], Ralph Berger[3], Harm Peters[1], Martin Möckel[2]

[1]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung, Berlin, Germany
[2]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Germany
[3]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätssicherung in Studium und Lehre, Berlin, Germany

Objective: Hybrid learning, a combination of face-to-face (f2f) and online learning, is increasingly used in medical education. While it has the potential to become more prominent in the future, empirical evaluation of hybrid learning is still in its infancy [1]. A key question is whether online students in hybrid courses experience a sense of immersion similar to being in the same room as their peers [2]. This study aims to investigate the learning experiences of medical students in hybrid learning, what they find valuable, and their proposals for improvement.

Methods: At the Charité – Universitätsmedizin Berlin, a pilot hybrid course series with 68 teaching sessions were implemented from Oct till Dec 2023 (among others from the subjects "general medicine", "emergency medicine" and "sexology"). To evaluate students' hybrid learning experiences, we conducted an online survey that included questions on didactic, technical, interaction and immersion aspects. The questionnaire consisted of multiple-choice and open-ended questions. Students' responses were analysed quantitatively and qualitatively.

Results: Of the n=364 participants, 157 responded (43%). 29% participated f2f and 71% online. In the qualitative analysis, 70% of online participants reported that the hybrid setting enabled them to participate for various reasons: No time to commute (45%), limited time (53%), special life circumstances (e.g. care for relatives; 19%), other (8%). Both audiences evaluated the hybrid courses positively (90% "satisfied" - "very satisfied") as well as the use of technology (82%) and the lecturers' integration of both audiences (88%). A majority (66%) of the online students experienced immersion. In the qualitative analysis, students valued the following themes in their hybrid learning experience: "flexibility", "interactions", "teacher commitment", "generally hybrid teaching". Their proposals for improving hybrid teaching included the themes: "spatial expansion", "sound and technology improvement", "group work/interaction preparation" and "standardized hybrid access".

Discussion: Teaching in a hybrid format increases markedly the number of students participating, thereby the accessibility to the intended learning experiences. While online students seem to experience hybrid learning as flexible, immersive and sufficiently interactive, group work and interaction seem to require more attention and preparation. Teacher engagement and active management of student's interactions in both spaces seems to be important.

References

1. Ulla MB, Perales WF. Hybrid teaching: Conceptualization through practice for the post COVID19 pandemic education. Front Educ. 2022;7: 924594. DOI: 10.3389/feduc.2022.924594
2. Raes A. Exploring student and teacher experiences in hybrid learning environments: Does presence matter? Postdig Sci Educ. 2022;4(1):138-159. DOI: 10.1007/s42438-021-00274-0

Please cite as: Alexander M, Le Dang K, Berger R, Peters H, Möckel M. Breaking Barriers: Immersion and Interaction in Hybrid Medical Education. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-04-04.
DOI: 10.3205/24gma017, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0178
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma017.shtml

V-04-05

Entwicklung und Einsatz eines EPA-basierten elektronischen Portfolios im Praktischen Jahr

Ylva Holzhausen, Niklas Julian Dohe, Marc Roth, Harm Peters

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

Fragestellung/Zielsetzung: Im neuen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) 2.0 und im Gegenstandskatalog (GK) bilden die „Entrustable Professional Activities" (EPAs) eine zentrale Säule des Absolventenprofils. Die EPAs definieren die ärztlichen Tätigkeiten, die Berufsanfänger*innen in den ersten Tagen der ärztlichen Weiterbildung sicher und ohne direkte Supervision durchführen können sollen. Als Absolventenprofil geben sie den Rahmen vor, was im Medizinstudium

gelehrt, gelernt und geprüft werden soll. An der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde im Mai 2023 die Einführung eines EPA-basierten elektronischen Portfolios (e-Portfolios) von der PJ-Kommission beschlossen. Im Rahmen des Vortrags werden der Aufbau des e-Portfolios, seine Implementierung sowie die bisherige Nutzung durch die PJ-Studierenden vorgestellt.

Methoden: Die EPAs und die Supervisionslevel des Absolventenprofils wurden für die Fachgebiete Innere Medizin, Chirurgie oder Anästhesiologie angepasst und das e-Portfolio entsprechend aufgebaut. Das e-Portfolio wird seit Mai 2023 von PJ-Studierenden (>200 pro Tertial) genutzt, die ihr Tertial an der Charité und deren Lehrkrankenhäusern absolvieren. Zum Nachweis der ordnungsgemäßen Teilnahme am jeweiligen PJ-Tertial müssen die PJ-Studierenden eine Reihe von Assessments durchführen und im e-Portfolio dokumentieren:

1. Selbstevaluation aller EPAs zu Beginn und am Ende des Tertials,
2. 10 Assessments während des Tertials, wobei die EPAs frei wählbar sind,
3. Fremdevaluation aller EPAs durch eine*n supervidierende*n Ärzt*in zum Tertialende.

Ergebnisse: Die Implementierung des e-Portfolios muss engmaschig organisatorisch und didaktisch eng begleitet werden. Dabei gilt es nicht nur den Meilensteinplan des Projektes zu begleiten und zu überwachen (Projekt Management), sondern auch die Fakultät auf die Veränderungen vorzubereiten und die Beteiligten zu informieren und zu unterstützen (Change Management). Insgesamt haben bislang 433 Nutzer*innen das e-Portfolio ordnungsgemäß geführt. Technische Schwierigkeiten und inhaltliche Anwendungsfragen wurden durch Evaluationen und regelmäßige Kontaktaufnahmen identifiziert und adressiert.

Diskussion: Die Einführung des EPA basierten e-Portfolios in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie im PJ an der Charité ist gelungen. Dies war jedoch mit einem relevanten Aufwand verbunden. Durch ein gutes Projekt Management und durch die Unterstützung des Projektes innerhalb der Fakultät kann die Implementierung jedoch gelingen und Schritt für Schritt dazu beitragen, die Lehre im PJ zu verbessern.

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Dohe NJ, Roth M, Peters H. Entwicklung und Einsatz eines EPA-basierten elektronischen Portfolios im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-04-05.
DOI: 10.3205/24gma018, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0182
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma018.shtml

V-05 Studierende als Lehrende I | Gender, Diversity und Karriere I | Kulturelle Kompetenz und Global Health I | Junge Lehrende I

V-05-01

Aktivierung von Vorwissen mit dem Progress Test Umweltmedizin: Ergebnisse zum QB 06 „Klinische Umweltmedizin“ im Pre/Post-Vergleich

Michaela Zupanic, Frauke Mattner, Andreas F. Wendel, Jörg Reißenweber

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

Fragestellung/Zielsetzung: Umweltwissen und Umweltbewusstsein kann bei der derzeitigen, heterogenen Generation von Medizinstudierenden vorausgesetzt werden, da insbesondere die Auswirkungen von Umweltfragen auf die Gesundheit bereits in der breiten Öffentlichkeit diskutiert wird [1]. Deshalb ist die Erfassung des Vorwissens der Studierenden i. S. des Constructive Alignments [2] wesentlich, wenn curricular in der Humanmedizin der Querschnittsbereich QB 06 „Klinische Umweltmedizin“ angeboten wird. Dies erfolgt an der Universität Witten/Herdecke (UW/H) mit einem innovativen Lehr- und Prüfungskonzept, bei dem die zentrale Prüfungsveranstaltung durch das Abnehmen von Referaten im Plenum am Seminartag zugleich der Lehre der zuhörenden Kommiliton*innen des Jahrgangs dient. Zielsetzung der vorliegenden Untersuchung ist es, die Erhebung des umweltmedizinischen Vorwissens und den Lernzuwachs der Studierenden im Pre/Post-Vergleich abzubilden.

Methoden: Im Wintersemester 2023/24 absolvierten 63 Medizinstudierende (Jg. 52) die umweltmedizinische Woche im QB 06 an der UW/H. Zur Erfassung des Vorwissens war von den Dozierenden im Peer-Review-Verfahren ein Progress Test Umweltmedizin (PTU) mit 70 Fragen im True/False-Format entwickelt worden, mit je 5 Items in insgesamt 14 Themenbereichen. Der PTU wurde zu Beginn und am Ende der Woche durchgeführt. Bei den Analysen wurden die PTU Gesamt-Scores „richtige“, „falsche“, „weiss nicht“ und Summe (richtige minus falsche) verwendet.

Ergebnisse: Im Pre-Test (Mitte Januar 2024) bearbeiteten insgesamt 37 Studierende (58.73%) freiwillig und anonym den PTU. Im Durchschnitt resultierten dabei 37.51±10.32 „richtige“ Antworten (Min. 6, Max. 54 Punkte), 8.32±4.63 „falsche“ (Min. 1, Max. 19 Punkte) und 24.16±13.81 (Min. 2, Max. 63 Punkte) „weiss nicht“. Die Summe zeigte bei den Themen Feinstaub (3.32), Mikroplastik (3.05) und Trinkwasser (2.95) das größte Vorwissen, bei elektromagnetischen Feldern (0.89), RLT-Anlagen (0.76) und Infektionskrankheiten durch den Klimawandel (0.54) das geringste. Die Aussage zu „Trinkwasserkontaminationen durch stehendes Wasser in Leitungen“ wurde von fast allen Studierenden korrekt bejaht (Itemschwierigkeit 0.95); die meisten falschen Antworten gab es zur „aktuellen Verbreitung von Stechmückenarten aus Südeuropa in Deutschland“ (Itemschwierigkeit -0.84).

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen deutliche Unterschiede im Vorwissen bzgl. der verschiedenen umweltmedizinischen Themen. Der beschriebene Effekt, dass der Lerngewinn bei einem breiten Vorwissen am größten ist [3], kann hier noch nicht geprüft werden, da die Ergebnisse der abschließenden Erhebung mit dem PTU (Post-Test) noch ausstehen. Dabei wird eine Zunahme der „richtigen“ Antworten bei einer Abnahme der „falschen“ und „weiss nicht“ Antworten erwartet.

Literatur

1. Kligler B, Pinto Zipp G, Rocchetti C, Secic M, Ihde ES. The impact of integrating environmental health into medical school curricula: a survey-based study. BMC Med Educ. 2021;21(1):40. DOI: 10.1186/s12909-020-02458-x
2. Biggs JB, Tang CS. Teaching for quality learning at university: What the student does. Columbus, OH: Open University Press; 2011.
3. Witherby AE, Carpenter SK. The rich-get-richer effect: Prior knowledge predicts new learning of domain-relevant information. J Exp Psychol Learn Mem Cogn. 2022;48(4):483-498. DOI: 10.1037/xlm0000996

Bitte zitieren als: Zupanic M, Mattner F, Wendel AF, Reißenweber J. Aktivierung von Vorwissen mit dem Progress Test Umweltmedizin: Ergebnisse zum QB 06 „Klinische Umweltmedizin“ im Pre/Post-Vergleich. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-05-01.
DOI: 10.3205/24gma019, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0193
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma019.shtml

V-05-02

Kritische Erlebnisse – eine Methode zur Lösung interkultureller Konflikte im Krankenhaus?

Laura Alexandra Schmiljun[1], Amand-Gabriel Führer[2]

[1]Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum (DELH), Halle, Deutschland
[2]Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Gesundheitssystem ist ein Ort, an dem Menschen unterschiedlicher kultureller Prägung aufeinandertreffen: Einerseits ist die Gruppe der Patient*innen in den vergangenen Jahrzehnten pluraler geworden, andererseits sind durch die Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland und in Reflektion der demographischen Komposition der Allgemeinbevölkerung auch medizinische Teams zunehmend divers zusammengesetzt. Dennoch werden in den Lehrplänen der Gesundheitsberufe bisher kaum Inhalte zum Umgang mit interkulturellen Konflikten im Krankenhaus vorgesehen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob die *Methode der Kritischen Erlebnisse* Studierende im Gesundheitswesen zur Reflexion von (vermeintlichen) interkulturellen Konflikten anregen kann und in interprofessionellen Gruppen die Erarbeitung von Lösungsansätzen ermöglicht.

Methoden: Entwicklung, Pilotierung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrveranstaltung zum Thema „Interkulturelles Krankenhaus“. Der Fokus liegt dabei auf der Analyse realer Fälle in interprofessionellen Kleingruppen unter Verwendung der Methode der Kritischen Erlebnisse. Diese Methode beruht auf der Konfliktanalyse von Margalit Cohen-Emerique [1] und hat zum Ziel, in sieben Analyseschritten herauszuarbeiten, welche sozialisationsbedingten Muster einem Konflikt zugrunde liegen. Die Evaluation erfolgte mittels EVASYS-Fragebogen. Einschätzungen zu Organisation und Struktur, Lerninhalten und Lerneffekten wurden auf einer fünfstufigen Skala abgefragt. Zudem wurden die Studierenden in mehreren Freitextfragen aufgefordert zu reflektieren, inwiefern sich die Wahrnehmung des Konfliktes durch die Anwendung der Methode verändert hat.

Ergebnisse: An der Lehrveranstaltung haben 23 Studierende der Humanmedizin im praktischen Jahr und 18 Studierende des Bachelors Evidenzbasierten Pflege teilgenommen. 30 Teilnehmer*innen haben den Fragenbogen ausgefüllt. Im Ergebnis zeigte sich, dass die Methode gut angenommen wurde und ein Verständnis der Konflikte gefördert hat. Positiv bewerteten die Studierenden die Interprofessionalität, Gruppenarbeit, Raum für Diskussionen und spannende Fälle. Kritisiert wurde, dass zu wenig Zeit für Diskussionen zur Verfügung steht und der Aufwand in der Vorbereitung (die darin besteht, eine Fallgeschichte zu schreiben) zu hoch sei.

Diskussion: Die Methode der Kritischen Erlebnisse trägt zu einem tieferen Verständnis von Konflikten im Gesundheitswesen bei und hilft bei der Entwicklung von Lösungsstrategien in interprofessionellen Teams. Die Umsetzbarkeit dieser Lösungen wird von den Teilnehmenden aufgrund der bestehenden Hierarchien im Krankenhaus jedoch teilweise als stark eingeschränkt eingeschätzt.

Take Home Messages: Das Erproben von Strategien zur Konfliktanalyse in der Lehre erscheint sinnvoll, diese werden von den Studierenden gut angenommen. Zur Konfliktlösung im Alltag sind jedoch oft strukturelle Veränderungen nötig, die sich der Bearbeitung im Interpersonellen entziehen.

Literatur

1. Elan Interculturel. Healthy Diversity. Handbuch Kritischer Ereignisse. Wien: Universitiy of Vienna; 2017.

Bitte zitieren als: Schmiljun LA, Führer AG. Kritische Erlebnisse – eine Methode zur Lösung interkultureller Konflikte im Krankenhaus? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-05-02.
DOI: 10.3205/24gma020, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0204
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma020.shtml

V-05-03

„Klimawandel und Gesundheit im Medizinstudium“ – Lehre für den Beruf und das Leben? Erfahrungen aus einem klinischen Wahlfach in Frankfurt am Main

Judith Ullmann-Moskovits[1], Dorothea Lemke[1], Svea Holtz[1], Anette Christ[2], Juliana Petersen[1], Armin Wunder[1], Olga Amberger[2]

[1]Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland
[2]Gesundheitsamt Stadt Frankfurt am Main, Frankfurt am Main, Deutschland

Hintergrund: Die Notwendigkeit des Gesundheitssystems auf den Klimawandel zu reagieren sowie die aktive Rolle von Beteiligten des Gesundheitssystems, z.B. Ärzt*innen rücken zunehmend in das gesundheitspolitische Bewusstsein [1]. Im Medizinstudium

ist die Thematik „Klima und Gesundheit“ bisher dennoch nicht fest verankert, was zukünftig unter anderem auf Basis des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs geändert werden soll [https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/Arztrollen/]. Studierende wünschen sich dies bereits jetzt [2]. Daher wurde an der Goethe-Universität Frankfurt ein klinisches Wahlfach eingeführt, welches auf Basis des Konzepts „Planetary Health“ sowohl die Folgen des Klimawandels als auch Handlungs- und Anpassungsmöglichkeiten in Alltag und Praxis vermittelt.

Fragestellung:

- Wie schätzen die Studierenden ihre Möglichkeiten zur Einflussnahme auf die Umwelt am Ende des Wahlfaches ein?
- Wie ist ihre Einstellung zum eigenen Einfluss auf die nachhaltige Gestaltung des Gesundheitssektors?
- Welche Themen können aus ihrer Sicht von angehenden Ärzt*innen beeinflusst werden?

Methoden: Im WS 2021/2022 wurde erstmals in der Allgemeinmedizin das Wahlfach als interaktives und interdisziplinäres Online-Seminar durchgeführt, in Form von synchronen Online-Lerneinheiten und asynchronen Selbstlernphasen. Synchron an drei Terminen von je 3 Stunden erfolgt eine interaktive Einführung in das Konzept „Planetary Health“ sowie die Bereiche „Adaptation“ und „Mitigation“, ferner Rollenspiele zur klimasensiblen Gesundheitsberatung. Asynchron werden diese und weitere Themenbereiche vor- und nachbereitet u.a. anhand von Podcasts. Die erfahrenen Lehrenden sind ärztlich sowie medizinwissenschaftlich interdisziplinär aufgestellt.

Die Evaluation, welche die oben beschriebenen Fragestellungen beinhaltet, erfolgte durch einen selbstkonzipierten Fragebogen sowie die Auswertung einer schriftlichen Aufgabe. Die Auswertung schließt die Daten aus den jeweiligen Sommersemestern der Jahre 2022 (11 Medizin- und 1 Pharmaziestudierende), 2023 (4 Medizin- und 2 Medizininformatikstudierende) und 2024 (voraussichtliches n=15) ein.

Ergebnisse: Die Evaluation für 2024 wird noch erhoben, die Gesamtergebnisse werden auf dem Kongress vorgestellt. Die Ergebnisse aus den Jahren 2022/23 zeigen, dass die Studierenden ihre Möglichkeiten selbst einen positiven Beitrag für die Umwelt leisten zu können am Ende der Lerneinheit positiv bewerteten. Auch sahen sie Möglichkeiten des eigenen Einflusses auf die nachhaltige Gestaltung des Gesundheitssektors. Konkrete Beispiele für die Bereiche der Wirkmöglichkeiten von Ärzt*innen wurden ebenfalls benannt.

Diskussion: Anhand der Ergebnisse soll diskutiert werden, ob das Wahlfach geeignet ist, die Erkennung von eigenen positiven Einflussmöglichkeiten auf das Thema Umwelt und Gesundheit zu ermöglichen und welche Auswirkungen dies auf die Entwicklung zukünftiger Lehrveranstaltungen haben könnte.

Literatur

1. Bundesärztekammer Deutschland. 127. Deutscher Ärztetag Beschlussprotokoll. Berlin: Bundesärztekammer; 2023. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Aerztetag/127.DAET/2023-05-31_Beschlussprotokoll.pdf
2. Lemke D, Holtz S, Gerber M, Amberger O, Schütze D, Müller B, Wunder A, Fast M. From niche topic to inclusion in the curriculum - design and evaluation of the elective course "climate change and health". GMS J Med Educ. 2023;40(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma001613

Bitte zitieren als: Ullmann-Moskovits J, Lemke D, Holtz S, Christ A, Petersen J, Wunder A, Amberger O. „Klimawandel und Gesundheit im Medizinstudium“ – Lehre für den Beruf und das Leben? Erfahrungen aus einem klinischen Wahlfach in Frankfurt am Main. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-05-03.
DOI: 10.3205/24gma021, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0216
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma021.shtml

V-05-04

Effekte synchroner interaktiver Falldiskussion auf das Erlernen von Anwendungswissen – ein Kompetenz-orientiertes und hybrides Lehrkonzept in der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie

Paul Supper[1], Franz Kainberger[2], Christine Radtke[1]

[1]Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Wien, Österreich
[2]Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich

Hintergrund: Es besteht ein Transferpoblem von Grundlagenwissen in Handlungsanwendungen, welches aggraviert wird, wenn in geringen Lehreinheiten ein Anwendungswissen erreicht werden soll. Die plastisch-chirurgische Lehre birgt die Herausforderung die Lernspirale von den Grundlagen bis hin zu komplexen diagnostischen Schritten, perioperatives Management und Therapiekonzepten in wenigen Lehreinheiten zu vermitteln.

Fragestellung: Erhöht die Lernspirale durch Anwendungswissen via interaktiver Falldiskussion infolge asynchroner remote Lehrinhalte den Lernerfolg, getestet anhand von multimodaler Selbstüberprüfung unter Berücksichtigung der Motivation und des Vorwissens?

Methoden: Dieses interaktive und hybride Lehrkonzept soll Grundlagen- und Anwendungswissen durch hohe studentische Interaktion von etwa 100 Studierenden vermitteln. Anschließend an eine Einführungsvorlesung, wird eine Lernplattform zum remote Selbststudium von interaktiven Videos, und vertiefender Lernunterlagen freigeschalten. In Präsenz erfolgt die interaktive Falldiskussion chirurgischer Fälle zur Anwendung des Erlernten. Im Anschluss wird ein fakultativer multimodaler online Test freigeschalten, welcher die Kenntnisse über die Fachbereiche sowie Grundkenntnisse überprüft. Die Auswertung erfolgt mittels Analyse des Lernerfolgs im Bereich des Grundlagen- und Anwendungswissens unter Berücksichtigung der Vorkenntnisse und Motivation. Zur Anwendung kommen medizindidaktische Konzepte des Clinical Reasoning, Hybrid-Teaching, Key-Feature Fälle, und Methoden der evidenzbasierten Lehre.

Ergebnisse: Dieses Konzept ermöglicht effizientes Lernen und Lernerleichterung der Studierenden durch Vertiefung der Lernspirale und Förderung der Interaktion. Die Detailergebnisse werden im Rahmen der Jahrestagung präsentiert.

Diskussion: Die gewonnenen Erkenntnisse dienen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung sowie zum nachhaltigen Transfer des Lehrkonzeptes in Fachrichtungen mit ähnlichen Herausforderungen.

Bitte zitieren als: Supper P, Kainberger F, Radtke C. Effekte synchroner interaktiver Falldiskussion auf das Erlernen von Anwendungswissen – ein Kompetenz-orientiertes und hybrides Lehrkonzept in der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-05-04.
DOI: 10.3205/24gma022, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0220
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma022.shtml

V-06 Prüfungen I | Studierendenauswahl I

V-06-01

Wie gut können M2-Noten durch PTM-Ergebnisse vorhergesagt werden?

Maren März[1], Miriam Sieg[1], Johann Arias[2], Yassin Karay[3]

[1]Charite – Universitätsmedizin Berlin, AG Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät, RWTH, Deutschland
[3]Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Dekanat für studentische Angelegenheiten, Köln, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Progress Tests (PT) erfassen die Wissensentwicklung von Studierenden. Korrelationen zwischen PT-Ergebnissen und Staatsexamina, insbesondere in fortgeschrittenen Semestern, sind. Auch eine Verbindung zwischen Lernkurven und Staatsexamina wurde beobachtet [1], [2]. Diese Machbarkeitsstudie untersucht, inwieweit mit den Ergebnissen des formativen Progress Tests der Berliner Charité (PTM) die schriftlichen Staatsexamensnoten (M2) pro Studierenden vorhersagen können.

Methoden: Mit Daten von drei Fakultäten haben wir ein LSTM-Netz (Long-Short-Term-Memory) trainiert. Hierfür haben wir als Merkmale die Anzahl an richtig und nicht beantworteten Fragen, das Vergleichssemester und die Einteilung in sogenannte Leistungscluster [3] herangezogen, um Wahrscheinlichkeiten für Staatsexamensnoten pro teilnehmender Person und Semester auszugeben. Die Daten wurden in Trainings- (64%), Validierungs- (20%) und Testdatensätze (16%) aufgeteilt und für den Algorithmus aufbereitet.

Studierende wurden nach jedem PTM einem Leistungscluster zugeordnet (von Cluster 0=sehr gute Teilnahmen bis Cluster 4=vor allem Studienanfänger*innen, Testabbrecher*innen, und andere nicht ernsthafte Teilnahmen). Wir wollten wissen, inwiefern sich die ernsthafte Testteilnahme auf die Vorhersagekraft auswirkt und haben daher betrachtet, wie oft Studierende dem Cluster 4 zugeordnet wurden. Für den Zweck dieser Machbarkeitsstudie wird „Cluster 4“ mit „nicht ernsthafter Teilnahme“ gleichgesetzt.

Ergebnisse: Die Daten von 4.161 Studierenden zeigen folgende Notenverteilung beim M2: 1 (0.6%); 2 (28.2%); 3 (47.2%); 4 (19.8%); 5 (4.2%). Diese Verteilung stellt den Feldvergleich dar.

Im 6. FS wird die richtige Staatsexamensnote zu 49.8% vorhergesagt, im 7. FS zu 52.3%, im 8. FS zu 53.9%, im 9. FS zu 58.7%, im 10. FS zu 60.2%.

Werden die zwei wahrscheinlichsten Noten zusammengefasst, so liegt die Prognosewahrscheinlichkeit im 6. FS bei 76.9%, im 7. FS bei 82.3%, im 8. FS bei 86.9%, im 9. FS bei 88.3%, im 10. FS bei 88.4%.

Studierende, die eine 1 erhielten, wurden im Schnitt 1,5-mal während ihres Studiums Cluster 4 zugeordnet, die eine 5 erhielten 5.0-mal (2-2.5-mal, 3-3.1-mal, 4-4.3-mal).

Studierende, die ab dem 6. FS durchweg eine korrekte Vorhersage erhalten haben, wurden in ihrem Studium im Schnitt 3.2-mal Cluster 4 zugeordnet, solche mit einer durchweg falschen Vorhersage 4.6-mal.

Diskussion: Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Modell der Machbarkeitsstudie ab dem 6. FS. verlässlichere Vorhersagen liefert als der Feldvergleich (s.o.). Umso ernsthafter Studierende den PTM bearbeiten, desto besser ist dabei die Vorhersagekraft des Modells.

Die wiederholte Zuordnung zu Cluster 4 im Studienverlauf kann darüber hinaus auf Studienprobleme hinweisen, was für eine frühzeitige Beratung genutzt werden könnte.

Förderung: Gefördert vom BMBF („iPT“).

Literatur

1. Karay Y, Schauber SK. A validity argument for progress testing: Examining the relation between growth trajectories obtained by progress tests and national licensing examinations using a latent growth curve approach. Med Teach. 2018;40(11):1123-1129. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1472370
2. Wang L, Laird-Fick HS, Parker CJ, Solomon D. Using Markov chain model to evaluate medical students' trajectory on progress tests and predict USMLE step 1 scores – a retrospective cohort study in one medical school. BMC Med Educ. 2021;21(1):200. DOI: 10.1186/s12909-021-02633-8
3. Sieg M, Atanet IR, Tomova MT, Schoeneberg U, Sehy V, Mäder P, März M. Discovering unknown response patterns in progress test data to improve the estimation of student performance. BMC Med Educ. 2023;23(1):193. DOI: 10.1186/s12909-023-04172-w

Bitte zitieren als: März M, Sieg M, Arias J, Karay Y. Wie gut können M2-Noten durch PTM-Ergebnisse vorhergesagt werden? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-06-01.
DOI: 10.3205/24gma023, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0237
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma023.shtml

V-06-02

Large Language Models und Prüfungen

Maren März[1], Monika Himmelbauer[2], Alexander Oksche[3,4]

[1]Charité – Universitätsmedizin Berlin, AG Progress Test Medizin, Berlin, Deutschland
[2]Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich
[3]IMPP, Medizin, Deutschland
[4]Justus-Liebig-Universität Giessen, Rudolf-Buchheim-Institut für Pharmakologie, Giessen, Deutschland

Fragestellung: Die hohe Leistungsfähigkeit von großen Sprachmodellen (LLM) in Prüfungskontexten hat eine intensive Debatte über ihre Anwendungen, Auswirkungen und Risiken ausgelöst. Welche rechtlichen Aspekte sind beim Einsatz von LLM in Lehre und Prüfungen zu berücksichtigen?

Methoden: Für die rechtliche Bewertung des Einsatzes von LLMs durch Prüfungskandidat*innen und Hochschulen wurden die folgenden Satzungen und Gesetze betrachtet:

- Universitäre Satzungen, Hochschulgesetze der Länder, Ärztliche Approbationsordnung
- Gesetz über Urheberrecht (UrhG)
- Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)
- Europäische Verordnung zu Künstlicher Intelligenz (EU-KI)

Ergebnisse: Für Prüfungskandidat*innen: Täuschungen und Plagiate verstoßen gegen wissenschaftliche Praxis und das Urheberrecht. Der Nachweis von Täuschungen durch KI-Modelle ist eingeschränkt, aktuell erkennt Plagiatserkennungssoftware KI-generierte Texte nicht. Urheberrechtsverletzungen durch KI sind möglich, aber schwer nachzuweisen. Die Gefahr von Täuschung durch LLMs wird in überwachten Prüfungen reduziert (Präsenzprüfung, Proctoring, sichere Browser). Mündliche und performanceorientierte Prüfungen begrenzen LLM-Nutzung. LLMs sind potenziell problematisch bei unbeaufsichtigten schriftlichen Prüfungen wie Hausarbeiten.

LLMs sind effektive Tools für Prüfungsfragen an Hochschulen. Dennoch erfordert ihre Nutzung sorgfältigen Review, da selbst qualitativ hochwertige Produkte Fehler enthalten können. Das Risiko von Urheberrechtsverletzungen bei KI-generierten Prüfungsaufgaben ist gering, da das Urheberrecht den Einsatz geschützter Werke für Lehre und Prüfungen bis zu 15% erlaubt.

Die Bewertung von Prüfungsinhalten unterliegt Hochschulgesetzen und -ordnungen. Ein Sprachmodell kann unterstützend verwendet werden. Eine ausschließlich computergestützte Bewertung ohne menschliche Überprüfung ist auch unter DSGVO nicht zulässig. Zukünftig findet bei KI-Einsatz die EU-KI Anwendung, besonders für Hochrisiko-Anwendungen in der beruflichen Lehre.

Diskussion: LLMs bieten Chancen und Herausforderungen. Ein generelles KI-Verbot scheint wenig sinnvoll und schwer umsetzbar.

Universitäre Rahmenbedingungen sollten definieren, unter welchen Bedingungen oder für welche Zwecke der Einsatz von KI/ LLMs legitim und freigegeben werden kann und in welchen Bereichen die Nutzung untersagt ist.

Prüfungen könnten die Betonung von Eigenarbeit und kritischem Umgang mit Quellen beinhalten. Während der direkte Nachweis von KI Einsatz für die Texterstellung schwierig ist, ist die Überprüfung von Quellen vielversprechend, da LLMs Schwächen bei der Belegung von Inhalten mit Quellen aufzeigen.

Die Motivation zum Täuschen kann durch Anpassungen von Prüfungsanforderungen erfolgen. Authentische Prüfungen und die gezielte Nutzung von LLMs zur Aufgabenlösung mit kritischer Auseinandersetzung der KI-generierten Inhalte können unterstützen. Lehrende sollten LLMs als Ergänzung betrachten und sich kontinuierlich in KI weiterbilden.

Bitte zitieren als: März M, Himmelbauer M, Oksche A. Large Language Models und Prüfungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-06-02.
DOI: 10.3205/24gma024, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0244
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma024.shtml

V-06-03

The Identification of Guessing Patterns in Progress Testing as a Machine Learning Classification Problem

Iván Roselló Atanet[1], Miriam Sieg[1], Victoria Sehy[1], Mihaela Todorova Tomova[2], Maren März[1]

[1]Charité – Universitätsmedizin Berlin, AG Progress Test Medizin, Berlin, Germany
[2]Technische Universität Ilmenau, Fakultät für Informatik und Automatisierung, Data-Intensive Systems and Visualization Group (dAI.SY), Ilmenau, Germany

Research questions: The PTM test takes place twice a year since 1999 at German, Austrian and Swiss universities with the participation of around 10,000 medical students in each issue. We use data collected from this test to determine whether

machine learning methods could be helpful in the identification of guessing test takers. Further, we investigate how these methods fare in comparison to more established statistical procedures for this purpose, particularly person-fit indices.

Methods: Most universities in the PTM consortium require participants to give information on answer confidence by means of a three-option ("very sure", "fairly sure", "guessed") Likert scale [1]; they also collect data on response time per question. From these two data sources we built a dataset with 14,897 entries after preprocessing.

We defined a machine learning binary classification problem with two data labels: "guessing patterns" and "non-guessing patterns". During the testing phase we set a classification threshold of 50%; however, alternative thresholds are also viable. We applied the logistic regression algorithm from the Python package scikit-learn [2] to this problem, with a train-test split of 80%:20%. This algorithm predicts data labels based on three parameters: number of answered questions, share of correct responses among the questions answered, and total time spent on the test.

Subsequently, we compared the results to those of the non-parametric person-fit indices included in R's PerFit package [https://cran.r-project.org/web/packages/PerFit/PerFit.pdf]. These comparisons were made on a test-by-test basis; ROC-AUC scores were computed out of the probability values yielded by the logistic regression algorithm as well as the scores given by each person-fit index.

Results: Upon comparing the results obtained from logistic regression (with ROC-AUC scores ranging from 0.886 to 0.901) and the person-fit indices tested (with ROC-AUC scores ranging from 0.703 to 0.761 for the best performing index), we observe that logistic regression surpasses the performance of these person-fit indices.

Discussion: In our setting, logistic regression outperformed person-fit indices very clearly. We believe this is due to the fact that machine learning methods can be tailored to match the classification problem they are intended to solve (in our case, whether students have guessed more than 50% of their answers), while person-fit indices cannot.

Take-home messages: The problem of detecting guessing patterns in a low-stakes medical test can be understood as a binary classification problem which can be solved by machine learning methods. Experiments made with PTM data show that this approach outperforms person-fit indices.

References

1. Kämmer JE, Hautz WE, März M. Self-monitoring accuracy does not increase throughout undergraduate medical education. Med Educ. 2020;54(4):320-327. DOI: 10.1111/medu.14057
2. Sperandei S. Understanding logistic regression analysis. Biochem Med. 2014;24(1):12-18. DOI: 10.11613/BM.2014.003

Please cite as: Roselló Atanet I, Sieg M, Sehy V, Tomova MT, März M. The Identification of Guessing Patterns in Progress Testing as a Machine Learning Classification Problem. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-06-03.
DOI: 10.3205/24gma025, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0254
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma025.shtml

V-06-04

Das Multiple Mini Interview auf dem Prüfstand – Reliabilitäten eines 6-Stationen-Aufnahmeinterviews an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften

Michael Schmidts, Ingrid Leidinger

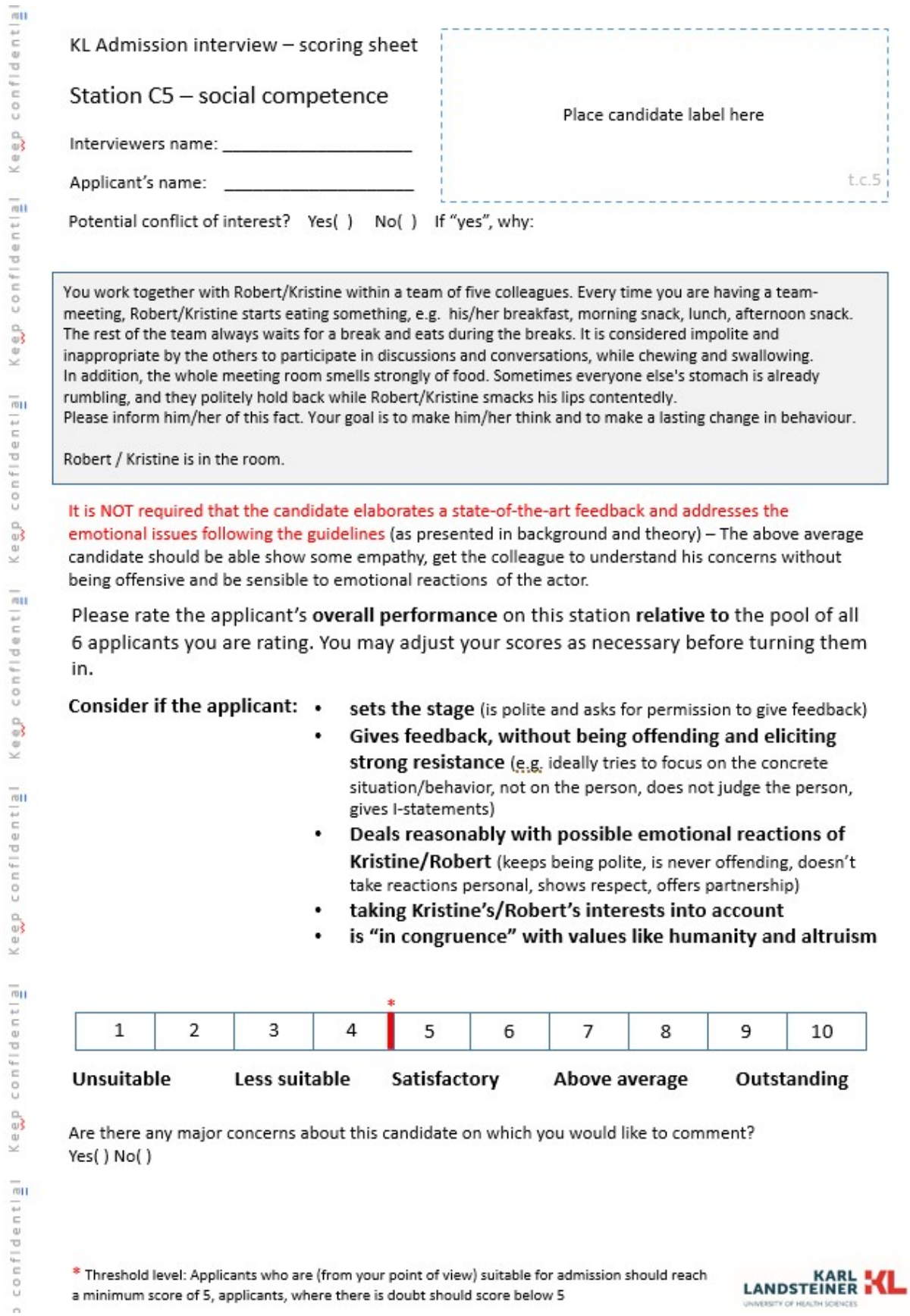
Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Stabsstelle Lehre, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Während schriftliche Zulassungsverfahren durch Messung der kognitiven Fähigkeiten von Studienbewerber*innen gewisse prädiktive Vorhersagen über den zukünftigen Studienerfolg erlauben, ist die Bewertung der für den Arztberuf ebenso wichtigen kommunikativen Fertigkeiten und moralischen Haltungen auf Grund der starken Kontextspezifizität dieser Eigenschaften eine methodische Herausforderung [1]. Multiple Mini Interviews (MMI) – mehrere, in Stationen organisierte Kurzinterviews – ermöglichen die strukturierte und reliable Erfassung nicht-kognitiver Kompetenzen [2] sowie prädiktive Aussagen über Studienerfolge in diesen Bereichen [3]. Seit 2018 sind MMIs Teil des Aufnahmeverfahrens der Karl Landsteiner Privatuniversität (KL) – die Zahl der Stationen ist mit 6 Stationen und 8 Bewertern aus logistischen Gründen niedriger als im internationalen Vergleich (8-12 Stationen). Im Rahmen dieser Studie wurde die Reliabilität der MMIs aus den Jahren 2021-2023 erhoben.

Methoden: Zwischen 2021 und 2023 absolvierten 735 Bewerber*innen die MMIs im Rahmen des Aufnahmeverfahrens an der KL. Die MMIs umfassten 6 Stationen zu je 6 Minuten mit je einem*r Interviewer*in. Die Inhalte fokussierten sich auf drei Bereiche: Ethik, Motivation zum Medizinstudium und Kommunikationskompetenz, welche in jeweils 2 der 6 Stationen thematisiert wurden. Bei den Kommunikationsstationen führten die Bewerber*innen ein Rollenspiel mit einer Simulationsperson durch, wobei sowohl Beobachter*in auch die Simulationsperson die Leistung bewerteten. Die Beurteilenden wurden vorab in einem Workshop auf Ihre Rolle vorbereitet und erhielten Hintergrundinformationen und Bewertungskriterien zum jeweiligen Fall. Auf keiner Station gab es eindeutig richtige Lösungen oder Verhaltensweisen, vorgegebene Kriterien beinhalteten z.B. eine realistische Einschätzung des Arztberufs in der Motivationsstation. Die Bewertung erfolgte mittels einer 10-stufigen Likert-Skala (siehe Abbildung 1). Die Reliabilität der Interviews wurde basierend auf den jeweiligen Interviewer*in-Fall-Kombinationen (32 Kombinationen) für alle drei Jahrgänge erhoben.

Ergebnisse: Die Reliabilität der MMIs schwankte ja nach Zusammensetzung der Interviewer*innen und Fälle (range 0,25-0,84; mean 0,65; sd 0,14), wobei 50% der Durchläufe eine Reliabilität von >0,7 aufweisen; 25% eine Reliabilität von 0,6-0,7; 13% eine Reliabilität von 0,5-0,6; 6% eine Reliabilität von 0,4-0,5; sowie 6% eine Reliabilität von <0,4 aufweisen (siehe Tabelle 1).

Diskussion: Während die überwiegende Mehrheit unserer MMI-Stationsdurchläufe ein analog zur Literatur [2] reliables Instrument zur Erfassung der nicht-kognitiven Kompetenzen unserer Bewerber*innen darstellt, finden sich bei einzelnen Interviewer*in-Fall-Kombinationen deutliche Unstimmigkeiten in der Bewertung – ein klarer Einfluss einzelner Stationen zeigt sich nicht. Ein Reliabilitätscheck direkt im Anschluss an die MMIs soll helfen, Einflussfaktoren zeitnah zu eruieren.



KL Admission interview – scoring sheet

Station C5 – social competence

Place candidate label here

t.c.5

Interviewers name: _____

Applicant's name: _____

Potential conflict of interest? Yes( ) No( ) If "yes", why:

You work together with Robert/Kristine within a team of five colleagues. Every time you are having a team-meeting, Robert/Kristine starts eating something, e.g. his/her breakfast, morning snack, lunch, afternoon snack. The rest of the team always waits for a break and eats during the breaks. It is considered impolite and inappropriate by the others to participate in discussions and conversations, while chewing and swallowing. In addition, the whole meeting room smells strongly of food. Sometimes everyone else's stomach is already rumbling, and they politely hold back while Robert/Kristine smacks his lips contentedly. Please inform him/her of this fact. Your goal is to make him/her think and to make a lasting change in behaviour.

Robert / Kristine is in the room.

It is NOT required that the candidate elaborates a state-of-the-art feedback and addresses the emotional issues following the guidelines (as presented in background and theory) – The above average candidate should be able show some empathy, get the colleague to understand his concerns without being offensive and be sensible to emotional reactions of the actor.

Please rate the applicant's **overall performance** on this station **relative to** the pool of all 6 applicants you are rating. You may adjust your scores as necessary before turning them in.

Consider if the applicant:

- **sets the stage** (is polite and asks for permission to give feedback)
- **Gives feedback, without being offending and eliciting strong resistance** (e.g. ideally tries to focus on the concrete situation/behavior, not on the person, does not judge the person, gives I-statements)
- **Deals reasonably with possible emotional reactions of Kristine/Robert** (keeps being polite, is never offending, doesn't take reactions personal, shows respect, offers partnership)
- **taking Kristine's/Robert's interests into account**
- **is "in congruence" with values like humanity and altruism**

1	2	3	4	* 5	6	7	8	9	10

Unsuitable **Less suitable** **Satisfactory** **Above average** **Outstanding**

Are there any major concerns about this candidate on which you would like to comment?
Yes( ) No( )

* Threshold level: Applicants who are (from your point of view) suitable for admission should reach a minimum score of 5, applicants, where there is doubt should score below 5

KARL LANDSTEINER KL UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES

Keep confidential

Abbildung 1: Scoring Sheet einer Kommunikationsstation (Beobachterversion)

Jahr	Gruppe	raw_alpha	Jahr	Gruppe	raw_alpha	Jahr	Gruppe	raw_alpha
2021	2	0.52	2022	9	0.31	2023	8	0.25
	3	0.55		8	0.51		4	0.40
	1	0.64		7	0.60		9	0.46
	5	0.68		1	0.61		7	0.54
	4	0.70		6	0.62		6	0.66
	8	0.72		10	0.64		2	0.69
	9	0.72		4	0.73		10	0.72
	10	0.75		2	0.74		1	0.74
	7	0.78		5	0.76		3	0.74
	6	0.84		3	0.82		5	0.74
	mean	**0.69**		mean	**0.63**		11	0.74
	sd	**0.10**		sd	**0.15**		12	0.80
							mean	**0.62**
>0.7	0.5-0.6	<0.4		**mean_ges.**	**0.65**		sd	**0.17**
0.6-0.7	0.4-0.5			**sd_ges.**	**0.14**			

Tabelle 1: Reliabilitäten der MMI-Aufnahmeinterviews der Jahre 2021-2023

Literatur

1. Eva KW. On the generality of specificity. Med Educ. 2003;37(7):587-588. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2003.01563.x
2. Eva KW, Rosenfeld J, Reiter HI, Norman GR. An admissions OSCE: the multiple mini-interview. Med Educ. 2004;38(3):314-326. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2004.01776.x
3. Eva KW, Reiter HI, Trinh K, Wasi P, Rosenfeld J, Norman GR. Predictive validity of the multiple mini-interview for selecting medical trainees. Med Educ. 2009;43(8):767-775. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03407.x

Bitte zitieren als: Schmidts M, Leidinger I. Das Multiple Mini Interview auf dem Prüfstand – Reliabilitäten eines 6-Stationen-Aufnahmeinterviews an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-06-04.
DOI: 10.3205/24gma026, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0261
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma026.shtml

V-06-05

Geschlechterunterschiede bei den bundesweiten M1- und M2-Prüfungen

Hossein Shahla, Jan Carl Becker

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Mehrzahl der Medizinstudierenden in Deutschland ist weiblich. Der Anteil von weiblichen Studierenden der Medizin hat sich in den letzten 15 Jahren von ca. 50% auf zurzeit ca. zweidrittel erhöht. Demensprechend machen die weiblichen Prüfungskandidatinnen den überwiegenden Anteil der Prüflinge bei den bundeweiten medizinischen Staatsprüfungen aus. Es ist eine auffällige Beobachtung, dass die Prüfungsleistung weiblicher Prüflinge beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung deutlich unter dem durchschnittlichen Niveau männlicher Prüflinge liegt, während sich die Leistungen beider Geschlechter beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung angleichen.

Wir vergleichen die Prüfungsleistungen weiblicher und männlicher Prüfungsteilnehmer bei den zwei Abschnitten der bundesweiten Ärztlichen Prüfungen zwischen 2010 und 2023 und explorieren diese bezogen auf die Prüfungsbestandteile des Ersten Abschnitts. Im Fokus steht die Frage nach dem Umfang der beobachtbaren geschlechterunterschiede bei den Leistungen in 4 Stoffgebieten des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

Methoden: Die Datengrundlage bilden die Ergebnisse des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung 2010 bis 2021 sowie die des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung 2014 bis 2023. Verglichen werden die durchschnittlichen Prüfungsergebnisse in Standardwerten (Mittelwert=500; Standardabweichung=100).

Ergebnisse: Die Leistungen weiblicher Teilnehmer liegen bei den Prüfungen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung im Zeitraum 2010-2021 um durchschnittlich 13 bis 23 Standardisierten Punkte unter den Prüfungsleistungen männlicher Prüflinge und weisen deutlich geringere Streuungen im gesamten Beobachtungszeitraum aus. Die höchsten Leistungsunterschiede (bis zu 34 Standardpunkte) beziehen sich auf Stoffgebiet „Physik/Physiologie“. Die niedrigsten Unterschiede sind im Stoffgebiet „Medizinische Psychologie/Medizinische Soziologie“ zu verzeichnen. Bei den Prüfungen des Zweiten Abschnitts holen die weiblichen Prüflinge wiederum bei geringerer Streuung erheblich auf und übertreffen das Leistungsniveau der männlichen Prüfungsteilnehmer zeitweise geringfügig.

Diskussion: Die negative Differenz der Prüfungsleistung weiblicher Prüflinge beim Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zum Durchschnittsergebnis männlicher Prüfungsteilnehmer lässt sich nicht ausschließlich in Bezug auf die naturwissenschaftlich ausgerichteten Bestandteile des Examens erklären. Die Tatsache, dass die weiblichen Kandidaten beim Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung erheblich aufholen und das Durchschnittsniveau der männlichen Prüflinge zeitweise übertreffen, deutet eher auf sozial-psychologisch bedingte Grundhaltungen im Verlauf des Medizinstudiums (etwa Pragmatismus im Vorklinischen Studienabschnitt; höhere Motivation und ausgereifte Identifikation mit dem nahstehenden Arztberuf zum Ende des Studiums?)

Bitte zitieren als: Shahla H, Becker JC. Geschlechterunterschiede bei den bundesweiten M1- und M2-Prüfungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-06-05.
DOI: 10.3205/24gma027, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0273
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma027.shtml

V-07 Interprofessionelle Ausbildung I

V-07-01

Interdisziplinäre Zusammenarbeit als Basis für transformatives Lernen – Ergebnisse eines fakultätsübergreifenden Seminares im Bereich der Integrativen Onkologie

Sarah Salomo[1], Helena Pagiatakis[1], Nicola Marsden[2], Monika Pröbster[2], Martin Haag[2], Aaron Eyckmann[2], Cord Spreckelsen[3], Jutta Hübner[1]

[1]Universitätsklinikum Jena, Klinik für Innere Medizin II / Hämatologie und Internistische Onkologie, Jena, Deutschland
[2]Hochschule Heilbronn, Fakultät Informatik, Heilbronn, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Jena, Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften, Jena, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die zunehmende Komplexität medizinischer Herausforderungen erfordert verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit für eine umfassende Patientenversorgung. Beispielhaft hierfür ist die Integrative Onkologie, die kontroverse Themen und verschiedene Berufsgruppen zusammenbringt. Die kritische Reflexion der eigenen aber auch fachfremden Berufsrolle wird dabei selten im Studium thematisiert, obgleich die spätere interdisziplinäre Zusammenarbeit essentiell für eine erfolgreiche Behandlung ist. Das vorliegende Seminar nutzt die komplexe und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich der Integrativen Onkologie als Schlüsselkomponente für diese Art des transformativen Lernens.

Methoden: Das Seminar „Q12! Ein fakultätsübergreifendes Seminar zu evidenzbasierter Medizin mit onkologischen Fallbeispielen“ bringt Studierende aus den Disziplinen Medizin, Psychologie, Ernährungswissenschaften, Pharmazie, Kommunikationswissenschaften und Sozialer Arbeit zusammen. In 11 eLearning-Einheiten, 4 Online-Seminaren und einem abschließenden Blockseminar wird Wissen zur Integrativen Onkologie vermittelt mit Fokus auf der interdisziplinären Zusammenarbeit durch Case Studies. Ein Pilotseminar im Sommersemester 2023 (N=23) hat bereits erfolgreich stattgefunden, weitere Seminare laufen und sind geplant (WS 23-24, N=48). Das Seminar wurde mittels Fragebögen (Likert-Skala 1-5, freie Antwortoptionen) evaluiert.

Ergebnisse: Die Studierenden bewerteten die Lehrveranstaltung insgesamt sehr positiv (M=4,4) und würden sie weiterempfehlen (M=4,5). Das Seminar verbesserte interprofessionelle Kommunikationsfähigkeiten (M=4,4) und wurde als spannend und interessant (M=4,9) für weitere interfakultäre Veranstaltungen (M=4,8) empfunden. Die freien Antworten betonten den Mehrwert interprofessionellen Austauschs und gemeinsamer Fallbearbeitung und regen zur kritischen Reflexion der eigenen aber auch fachfremden Profession, sowie zur Auflösung berufsstereotypischer Denkweisen an.

Diskussion: Die frühzeitige Zusammenführung verschiedener Berufsgruppen im Studium birgt organisatorische (z.B. divergente Zeitpläne der Fachgruppen) und didaktische (z.B. heterogenes Basiswissen) Herausforderungen, bietet jedoch einen spürbaren Mehrwert für Fachwissen und interprofessionelle Teamfähigkeit. Der Austausch unterschiedlicher Perspektiven fördert ein umfassendes Verständnis der Integrativen Onkologie, schafft Raum für kreatives Denken und innovative Ansätze und trägt nicht zuletzt zu einem umfassenderen Verständnis zur eigenen aber auch fachfremden Berufsrolle bei. Die Evaluationsergebnisse belegen nicht nur die pädagogisch-didaktische Relevanz, sondern auch das von Studierenden selbst gewünschte und geforderte Potenzial frühzeitiger interdisziplinärer Austauschprogramme.

Bitte zitieren als: Salomo S, Pagiatakis H, Marsden N, Pröbster M, Haag M, Eyckmann A, Spreckelsen C, Hübner J. Interdisziplinäre Zusammenarbeit als Basis für transformatives Lernen – Ergebnisse eines fakultätsübergreifenden Seminares im Bereich der Integrativen Onkologie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-07-01.
DOI: 10.3205/24gma028, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0286
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma028.shtml

V-07-02

ICF-basierte Interviewpodcasts: Entwicklung und didaktische Einsatzmöglichkeiten für die Vermittlung biomedizinischer Grundlagen in den Gesundheitswissenschaften

Elisabeth Meyer, Lisa Wallbaum, Sascha Sommer

Hochschule für Gesundheit, Bochum, Deutschland

An der Hochschule für Gesundheit in Bochum werden in dem Projekt BASTI – Basisstudium Gesundheitswissenschaften, gefördert durch die Stiftung Innovation in der Hochschullehre, digitale Module und Modulbausteine für ein gesundheitswissenschaftliches Grundlagenstudium entwickelt, welches Studierenden der Bachelorstudiengänge (z.B. Pflege-, Hebammen- und Therapiewissenschaften) ein einheitliches Grundlagenwissen ermöglicht. Die Module und Modulbausteine umfassen im Blended-Learning-Format ausgestaltete Inhalte für Grundlagen in Public Health, Biomedizin, Sozial- und Verhaltenswissenschaft, wissenschaftliche Methodik sowie Kommunikation und interprofessionelle Kooperation.

Für die biomedizinischen Grundlagen wird elementares Basiswissen aus Feldern der Humanmedizin mit angrenzenden Gebieten zusammengeführt. Ziel ist es, den Studierenden, als zukünftige interprofessionelle Akteur*innen im Gesundheitswesen, gleichzeitig ein bio-psycho-soziales und vor allem patient*innenzentriertes Verständnis von ausgewählten gesellschaftlich relevanten

Erkrankungen zu vermitteln. Anhand praxisnaher digitaler Lernpakete soll dabei die Komplexität der erworbenen Kompetenzen gesteigert werden [1]. Dazu wurden, basierend auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), Interviews mit Betroffenen der Erkrankungen Diabetes mellitus Typ 1, Morbus Parkinson und Schlaganfall durchgeführt. Die ICF ist ein Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welches die Auswirkungen eines Gesundheitsproblems in den Domänen Köperfunktionen/-strukturen, Aktivitäten sowie Partizipation (Teilhabe) unter der Berücksichtigung von Umwelt- und personenbezogenen Faktoren beschreibt [2].

Basierend auf den ICF-Domänen wurde ein semi-strukturiertes Leitfadeninterview entwickelt, das anhand von fünf Leitfragen und weiterführenden Fragen relativ offen geführt werden kann, gleichzeitig aber eine Vergleichbarkeit der Inhalte entsprechend der ICF ermöglicht [3]. Die Audiodateien der jeweiligen Interviews wurden editiert und werden in transkribierter sowie auditiver Form, als sogenannte Podcast-Folgen, zur Verfügung gestellt. Die didaktische Aufbereitung zielte auf die in den Interviews berichteten relevanten biomedizinischen Aspekte ab. So wurden digitale Aufgabenpakete entwickelt, die sich auf die Themenbereiche Allgemeine (Neuro)Anatomie und Physiologie, Allgemeine Krankheitslehre sowie medizinische Terminologie fokussieren. Die Interviewpodcasts boten darüber hinaus ein hohes interdisziplinäres Potential in Bezug auf die Lern- und Kompetenzziele anderer Module des Basisstudiums, sodass sie zur Konzeption weiterer Lehr- und Lernmaterialien für die Module Wissenschaftliche Methoden sowie Grundlagen der Kommunikation und interprofessionellen Kooperation genutzt wurden.

Literatur

1. Kerres M. Mediendidaktik: Konzeption und Entwicklung Digitaler Lernangebote. Berlin/Boston: Walter de Gruyter GmbH; 2018. p.558. DOI: 10.1515/9783110456837
2. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln, Genf: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, World Health Organization (WHO); 2005. Zugänglich unter/available from: https://www.soziale-initiative.net/wp-content/uploads/2013/09/icf_endfassung-2005-10-01.pdf
3. Misoch S. Qualitative Interviews. Berlin, München, Boston: Walter De Gruyter GmbH; 2015. DOI: 10.1515/9783110354614

Bitte zitieren als: Meyer E, Wallbaum L, Sommer S. ICF-basierte Interviewpodcasts: Entwicklung und didaktische Einsatzmöglichkeiten für die Vermittlung biomedizinischer Grundlagen in den Gesundheitswissenschaften. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-07-02.
DOI: 10.3205/24gma029, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0291
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma029.shtml

V-07-03

Der Kreissaal der Zukunft – ein interprofessionelles Lehrformat der Hebammenwissenschaft und der Medizin

Pia Natalie Gadewoltz[1], Tim Peters[2], Nele Röttger[1], Hanna Schroeder[3], Annette Bernloehr[3]

[1]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[2]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG 5 Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland
[3]Hochschule Bielefeld, Fachbereich Gesundheit, Bielefeld, Deutschland

Zielstellung: Die interprofessionelle Lehre (IPL) in der Ausbildung von Gesundheitsberufen ist für die Vorbereitung der Absolvent*innen auf eine effektive, kollaborative Zusammenarbeit ein zentraler Bestandteil [1]. Für dieses Ziel kooperieren der praxisintegrierte Studiengang Hebammenwissenschaft der Hochschule Bielefeld (HSBI) und der Modellstudiengang Medizin der Universität Bielefeld, um beide Professionen für künftige Aufgaben und Herausforderungen vorzubereiten. Vorgestellt wird die erfolgreiche Durchführung der Lehrveranstaltung: „Interprofessionelle Kommunikation und Schmerzmanagement unter der Geburt“.

Methoden: Die Lehrveranstaltung wurde unter dem Grundsatz entwickelt, sowohl einen fachlichen als auch einen persönlichen Austausch zwischen den Berufsgruppen zu ermöglichen [2] und die Studierenden in eine kreative, aber auch realitätsnahe Auseinandersetzung mit dem Thema zu bringen. Die halbtägige Lehrveranstaltung startete mit einer Podiumsdiskussion über das Thema Schmerzmanagement und Kommunikation während der Geburt, in der die Positionen und Erfahrungen einer Hebamme, einer Gynäkologin und eines Anästhesisten gemeinsam mit einer Mutter diskutiert wurden. Anschließend erarbeiteten die Studierenden in professionsgemischten Seminargruppen unter dem Motto: „Kreißsaal der Zukunft“ ein Konzept für einen Kreißsaal. Didaktisch wurde eine abgewandelte Form eines Gruppenpuzzles und eine Projektarbeitsphase genutzt, um anschließend nach einer gemeinsamen Präsentation kriteriengeleitet das beste Konzept zu küren. Für die Beurteilung wurden eine schriftliche Befragung und der „Freiburger Fragebogen für Interprofessionelle Lernevaluation“ (FILE) [3] verwendet.

Ergebnisse: Von den insgesamt 60 angemeldeten Studierenden nahmen 23 an der Evaluation teil. Der Aussage „Diese Veranstaltung hat mir gut gefallen.“ stimmten 15 Personen zu (mw=3.6; Skala 1-5). Die Freitexte der Evaluation zeigen zudem, dass sowohl die Podiumsdiskussion als auch das Seminar noch mal als „besonders gut“ hervorgehoben wurden (n=8). Weitere Evaluationsergebnisse inkl. FILE-Daten werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion: Die sonst häufig herausfordernden organisatorischen Bedingungen und unterschiedlichen Lehr-Lern-Strukturen waren in der Planung dieser Lehrveranstaltung erstaunlich wenig hinderlich. Der interprofessionelle Austausch der Lernenden und Lehrenden auf fachlicher und persönlicher Ebene konnte durch das kreative, projektbezogene Format daher deutlich in den Fokus genommen werden. Allerdings wurde der Raum für Austausch von den Studierenden noch als ausbaufähig bewertet.

Take Home Message:

- Ähnliche Lehr-Lern-Strukturen, wie sie in diesem Fall an Hochschule und Universität vorhanden waren, erleichtern deutlich die Planung und Durchführung der IPL.

- Ein Podiumsgespräch zu Beginn und das anschließende Arbeiten in Kleingruppen mit einer kreativen Aufgabenstellung waren besonders geeignet, um den interprofessionellen und persönlichen Austausch der Lernenden zu fördern.

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, Witti 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. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP); Robert Bosch Stiftung. Berufsübergreifend Denken – Interprofessionell Handeln. Empfehlung zur Gestaltung der interprofessionellen Lehre an den medizinischen Fakultäten. Mainz: IMPP; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.impp.de/files/PDF/RBS_Berichte/Berufs%C3%BCbergreifend%20Denken%20Interprofessionell%20Handeln.pdf
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, Peters T, Röttger N, Schroeder H, Bernloehr A. Der Kreissaal der Zukunft – ein interprofessionelles Lehrformat der Hebammenwissenschaft und der Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-07-03.
DOI: 10.3205/24gma030, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0302
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma030.shtml

V-07-04

Lehren lernen – interdisziplinärer, hochschuldidaktischer Workshop für Erstlehrende in der Medizin und den Gesundheitswissenschaften

Michaela Zupanic, Daniela Schmitz

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

Fragestellung/Zielsetzung: Mindestanforderungen einer hochschuldidaktischen Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses liegen u. a. in der Erweiterung des Methodenrepertoires, Analyse und Weiterentwicklung der eigenen Lehre und Reflexion der Lehrtätigkeit [1]. Inhalte für ein Basismodul sind z. B. Grundlagen zu Lernzielen, Lerntheorie, Lehrplanung, Medieneinsatz, Feedback und Prüfungen [2].

Wie kann in einer hochschuldidaktischen Qualifizierung im digitalen Format als Micro-Kurs, grundlegendes Wissen für Lehrende mit wenig Lehrerfahrung vermittelt werden? Ziel ist, die Konzeption des HD Workshops und erste Erfahrungen der Umsetzung vorzustellen.

Methoden: Im Wintersemester 2023/24 nahmen 8 Teilnehmende unterschiedlicher Professionen, überwiegend aus der Fakultät für Gesundheit der UW/H, am HD-Workshop mit zwei vierstündigen Teilen und einer eingeschobenen Anwendungsphase teil.

- *Teil I:* Die Teilnehmenden tauschten zunächst ihre Vorerfahrungen und Bedarfe als Dozierende aus. Im interaktiven Impulsbeitrag wurden digitale Lehrtools (Moodle, FeedbackR, Miro) vorgestellt und anschließend ein Lehrkonzept für eine eigene LV (Zielgruppe, Inhalte, Methoden, Lernziele) in der Kleingruppe erarbeitet. Die systematische Konzeption der LV wurde anschließend anhand des Constructive Alignment, Lernparadigmen und Lernzielen sowie mit guten und schlechten Beispielen diskutiert.
- *Teil II:* Die Teilnehmenden präsentierten zu Beginn ihre Ausarbeitung zur Reflexion ihrer Rolle als Lehrende*r (Perspektiven: Ich, Studierende, Universität und Fachkultur) und diskutierten im Plenum ihre jeweilige didaktische Zielsetzung. Mögliche methodische Interventionen für LV (Vorwissen aktivieren, denkanregende Fragen, aktives Strukturieren) und das Geben von konstruktivem Feedback (Grundlagen, Anwendungsbeispiele, Prüfungskontext) wurden im interaktiven Impulsbeitrag vorgestellt und in kollaborativen Übungen (edupad) vertieft.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden gaben als Motivation zur Teilnahme am HD-Workshop den Wunsch nach Erlernen neuer didaktischer Theorien, Techniken und Methoden (#6), Interesse an Themen (#5), Neugierde (#4), Habilitationsvorhaben (#4) oder den Wunsch nach Weiterbildung allgemein (#2) an, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Spezielle Bedarfe hinsichtlich der Didaktik der UW/H waren v. a. Fragen dazu, wie Wissen digital übermittelt und geprüft werden kann und welche Tools dafür zur Verfügung stehen. Zudem wurden im Plenum Best Practice Konzepte und Maßnahmen der Qualitätssicherung wie die Lehrevaluation diskutiert. In der mündlichen Feedbackrunde zum Ende des Workshops wurden vorrangig die Selbstreflexion als Dozent*in, die Motivierung der Studierenden und der Spaß am Fach thematisiert.

Diskussion: Das Konzept unterstützt den Ausbau des Kompetenzbereichs Lehr- Lernprozesse didaktisch und methodisch lernförderlich zu gestalten [1]. Bezogen auf das gemeinsame Lernen in der interdisziplinären Gruppe kann das wechselseitige kollegiale Feedback [2] praktiziert werden.

Literatur

1. Görlitz A, Ebert T, Bauer D, Grasl M, Hofer M, Lammerding-Köppel M, Fabry G. Core Competencies for Medical Teachers (KLM) – A Position Paper of the GMA Committee on Personal and Organizational Development in Teaching. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(2):Doc23. DOI: 10.3205/zma000965
2. Kollewe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. From single course to comprehensive programme: Experiences developing and establishing an Office for Medical Education. GMS J Med Educ. 2017;34(4):Doc40. DOI: 10.3205/zma001117

Bitte zitieren als: Zupanic M, Schmitz D. Lehren lernen – interdisziplinärer, hochschuldidaktischer Workshop für Erstlehrende in der Medizin und den Gesundheitswissenschaften. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-07-04.
DOI: 10.3205/24gma031, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0315
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma031.shtml

V-08 Interprofessionelle Ausbildung II

V-08-01

Netzwerk interprofessionelle Lehre Bonn – gemeinsam Neues entdecken

Rebecca Maria Knecht, Luise Schmidt

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Medizinische Fakultät/Studiengangsentwicklung, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das 2022 gegründete Netzwerk interprofessionelle Lehre Bonn bringt Aktivist*innen und Interessierte der interprofessionellen Lehre (IPL) zusammen. Ziele sind das Entstehen eines IPL-Curriculums zu unterstützen, die Sichtbarkeit von IPL zu erhöhen und den engagierten Personen der IPL einen Raum für Vernetzung, Unterstützung und Anregung zugeben. Im Vortrag wird die Herangehensweise zur Netzwerkgründung, -pflege und Weiterentwicklung als Methode sowie die bisherigen Aktivitäten und Ergebnisse des Netzwerkes vorgestellt. Herausforderungen und Entwicklungen der Netzwerk-Ziele werden diskutiert.

Methoden: Der Aufbauprozess, theoretische und praktische Hintergründe, wie die Art des gewählten Netzwerkes, werden vorgestellt. Bezüglich der Struktur des Netzwerkes werden u.a. die elf Projekte, die Mitglieder sowie beteiligte Institutionen und deren Interaktion beschrieben.

Ergebnisse: Anschließend wird auf die Netzwerkaktivitäten eingegangen und deren Ergebnisse beschrieben. Dazu gehören u.a. eine gemeinsame Zielsetzung für das Netzwerk, die Bewertung der interprofessionellen NKLM-Lernziele, gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und das Symposium interprofessionelle Lehre Bonn zur Würdigung von 5 Jahren IPL-Engagement am Standort Bonn. Es werden Synergieeffekte zwischen den Netzwerkmitgliedern aufgezeigt.

Diskussion: Das Netzwerk für interprofessionelle Lehre Bonn stellt einen großen Fortschritt auf dem Weg dar, die Ausbildung verschiedener Berufsgruppen am Standort zu verbinden. Das Netzwerk soll zudem den Fokus darauf setzen, die Akteure der IPL unterstützen. Auch die Zielsetzung und Pflege findet im Erwartungsraum zwischen Netzwerk und Systemen statt und bedingen eine dynamische Vorgehensweise. Herausforderungen und *lessons learned* werden diskutiert.

Take Home Messages: Eine Netzwerkgründung und dessen Erhalt fordern reifliche Vorüberlegungen, intensive Begleitung, Steuerung und das Engagement seiner Mitglieder. Gemeinsam im Netzwerk werden Herausforderungen der interprofessionellen Lehre gemeistert und die interprofessionelle Ausrichtung eines Standortes maßgeblich vorangebracht.

Anmerkung: Die Autorinnen tragen zu dieser Arbeit gleichsam bei.

Bitte zitieren als: Knecht RM, Schmidt L. Netzwerk interprofessionelle Lehre Bonn – gemeinsam Neues entdecken. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-08-01.
DOI: 10.3205/24gma032, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0323
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma032.shtml

V-08-02

Exploring Interprofessional Dynamics: Insights from Reflective Diaries in the Final Clerkship Year

Sophie Michels, Anne Franz, Harm Peters, Marwa Schumann

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung, Berlin, Germany

Background: The increasing impact of interprofessional (IP) collaboration on patient-centred care highlights the need to equip health professional students with the necessary skills for interprofessional practice. While many health education programmes include interprofessional components in their curricula, the practical dynamics in the workplace remain unclear. Addressing this knowledge gap requires an investigation of the local manifestations of interprofessional encounters and experiences in professional settings. This study seeks to explore the interprofessional experiences of medical students encountered during their final clerkship year.

Summary of work: In this qualitative study, we analysed the written diaries of final clerkship medical students at the Charité – Universitätsmedizin Berlin, Germany. Coding was based on the framework of IP learning outcomes including the 4 competency domains as a priori themes. The four main themes were “professional roles and responsibilities in interprofessional teams”, “working together in interprofessional teams”, “communication in interprofessional teams” and “managing conflict in interprofessional teams”. An analysis was conducted of diaries written by eleven final year clerkship students during the 2016 academic year.

Summary of results: Examination of the first theme revealed a role ambiguity between physicians and nurses, which was a notable challenge for participants as they integrated into new teams during each rotation. The second theme demonstrated a

consensus on the effectiveness of interprofessional teamwork. In the third theme emerged ambiguity in communication. Specifically, nurses were addressed informally, whereas senior physicians were expected to receive formal communication. The fourth theme highlighted instances of interprofessional conflict where nurses were assertive towards junior physicians and students, placing participants in a dilemma as to whether to address such situations or remain silent.

Discussion and conclusion: This qualitative exploration of final clerkship diaries highlights the complexities of interprofessional collaboration. The challenges identified highlight the need for targeted interventions to improve communication and role clarity within healthcare teams, particularly during transitional periods such as clerkships. Preparing students for these dynamics is important for promoting effective interprofessional practice and optimising patient-centred care in future healthcare professionals.

Take-home message: Preparation for interprofessional practice is important given the growing impact of collaboration in health care. This study highlights the challenges of role ambiguity and communication within interprofessional teams during final year clerkships.

Please cite as: Michels S, Franz A, Peters H, Schumann M. Exploring Interprofessional Dynamics: Insights from Reflective Diaries in the Final Clerkship Year. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-08-02.
DOI: 10.3205/24gma033, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0337
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma033.shtml

V-08-03

Der Einfluss geburtshilflicher Lehrfilme auf die Entwicklung interprofessioneller Kompetenz von Medizin- und Hebammenstudierenden

Katja Joana Schindlbeck[1,2], Johanna Huber[3], Matthias J. Witti[3], Sandy Kujumdshiev[4]

[1]Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Hebammenwissenschaft, Augsburg, Deutschland
[2]Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport DHGS, Medizinpädagogik, Deutschland
[3]LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[4]Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Klinische Immunologie, Leipzig, Deutschland

Zielsetzung: Interprofessionelle Zusammenarbeit (IPC) in der Geburtshilfe beginnt mit interprofessioneller Ausbildung (IPE) im Hebammen- und Medizinstudium. Zur Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen im Hebammen- und Medizinstudium werden Lehrfilme als Bildungsmedien eingesetzt.

Fragestellung: Welchen Einfluss zeigen geburtshilfliche Lehrfilme auf die Entwicklung interprofessioneller Kompetenz (IPK) von Medizin- und Hebammenstudierenden?

Methoden: Eine Evaluationsstudie im Prä-Post-Design, Mixed Methods Ansatz zum Einfluss von zwei geburtshilflichen Lehrfilmen zur kooperativen Schwangerenvorsorge auf die Entwicklung interprofessioneller Kompetenz von Medizinstudierenden der LMU München im klinischen Studienabschnitt und Hebammenstudierenden der KSH München im zweiten Fachsemester. Entwicklung eines standardisierten Fragebogens mit Fragen zu Demographie (Einfachwahl, Freitext), Entwicklung der IPK, Bewertung der Bildungsmedien (5-stufige Skalierung) und mit zwei offenen Fragen zu didaktischen Methoden, Gestaltungselementen und dargestellten Tätigkeiten der Professionen.

Die Datenanalyse erfolgte mit SPSS 29.0, Gruppenvergleiche wurde für nicht-normalverteilte Daten mittels Mann-Whitney-U-Test. Die offenen Fragen wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz analysiert.

Ergebnisse: Die Studierenden beider Studiengänge insgesamt (n_{gesamt}=85) bewerteten acht von neun Fragen zur Entwicklung interprofessioneller Kompetenz signifikant höher als vorher (p-Werte <0,006, mittelgradige Effekte). Medizinstudierende (n_{Med}=38) profitierten mehr als Hebammenstudierende (n_{Heb}=45) von den Bildungsmedien. Medizinstudierende wiesen bei sieben von neun Items signifikant höhere Werte auf (p-Werte <0,004, mittelgradige bis hohe Effektstärke) vs. Hebammenstudierende bei nur einem Item (Identifizierung von professionsspezifischen Handlungsmustern im Team) signifikant höherer Wert (p=0,003, hohe Effektstärke). Medizinstudierende generierten einen höheren Lernerfolg als Hebammenstudierende hinsichtlich der Kenntnis des Tätigkeitsspektrums der anderen Profession. Hebammenstudierende schätzten die Relevanz der Lehrfilme für die berufliche Praxis höher ein als Medizinstudierende (p=0,003, mittelgradiger Effekt).

94,3% der Studierenden evaluierten die Bildungsmedien mit sehr gut und gut. Wichtige Gestaltungselemente der Lehrfilme sind: geeignete Darstellung von IPC und Patient*innenbedürfnissen, Schauspiel, Storytelling und technische und kreative Filmgestaltung.

Diskussion: Die Lehrfilme können den respektvollen Austausch und eine gelingende IPC zwischen Hebamme und Ärzt*in am Rollenmodell vermitteln und damit die medizinische und hebammenwissenschaftliche Lehre ergänzen. Die Entwicklung von IPK kann damit früh in beiden Studiengängen gefördert werden. Geeignete Forschungsvorhaben sind notwendig, um die erworbenen Kompetenzen in der Praxis zu testen und die dargestellten Effekte von Lehrfilmen mit größeren Stichproben zu überprüfen.

Literatur

1. Canadian Interprofessional Health Collaborative. A national Interprofessional competency framework. Vancouver: University of British Columbia; 2010. Zugänglich unter/available from: https://phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf
2. Fusco NM, Elze DE, Antonson DE, Jacobsen LJ, Lyons AG, Symons AB, Ohtake PJ. Creating a Film to Teach Health Professions Students the Importance of Interprofessional Collaboration. Am J Pharm Educ. 2020;84(4):7638. DOI: 10.5688/ajpe7638

3. Abele H, Graf J, Simoes E, Schönhardt S, Plappert C. Der Interprofessionalität verpflichtet: primärqualifizierender Bachelor-Studiengang Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Fakultät Tübingen – ein Modell. Gynäkologe. 2019;52:762-767. DOI: 10.1007/s00129-019-04495-0

Bitte zitieren als: Schindlbeck KJ, Huber J, Witti MJ, Kujumdshiev S. Der Einfluss geburtshilflicher Lehrfilme auf die Entwicklung interprofessioneller Kompetenz von Medizin- und Hebammenstudierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-08-03.
DOI: 10.3205/24gma034, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0341
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma034.shtml

V-08-04

Berufsbezogene Wissensdefizite und Wissensunterschiede im interprofessionellen Entlassungsmanagement

Matthias J. Witti[1], Julia Wagner[1], Jan Zottmann[1], Martin R. Fischer[1], Anita Hausen[2], Marc Weidenbusch[1], Matthias Stadler[1]

[1]LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[2]Katholische Stiftungshochschule München, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ziel der vorliegenden Studie war es, den aktuellen Wissensstand, insbesondere Wissensdefizite und -unterschiede, von Pflegefachpersonen und Ärzt*innen in Deutschland zum interprofessionellen Entlassungsmanagement (EM) in Akutkrankenhäusern zu ermitteln und zu vergleichen.

Methoden: Basierend auf EM-Leitlinien und Lehrplänen aus Medizin und Pflege wurde ein Test zur Erfassung des Wissens zum EM entwickelt und inhaltlich mit Hilfe von Expert*innen beider Fachrichtungen validiert. Der finale Wissentest umfasste 16 Items, die vier Wissensdimensionen des EM abdecken, wobei jeweils konzeptuelle und prozedurale Aspekte erfasst werden:

1. Wissen zu zeitlichen Aspekten,
2. Wissen zu Zuständigkeiten und Aufgabenverteilung,
3. Wissen zu versicherungsrechtlichen Aspekten,
4. Wissen zur Nachsorge.

Ergebnisse: Im Rahmen einer quantitativen Fragenbogenstudie bearbeiteten 177 Teilnehmende (102 Pflegefachpersonen, 75 Ärzt*innen) den Test. Es zeigte sich, dass die Berufsgruppen deskriptiv insgesamt über ein befriedigendes (Ärzt*innen) bis ausreichendes (Pflegefachpersonen) Wissen zum EM verfügen. Hinsichtlich der Wissensdimensionen unterschieden sich die Teilnehmenden sowohl im Hinblick auf konzeptuelle als auch auf prozedurale Aspekte stark. Zudem zeigte sich ein kleiner Effekt der Berufsgruppe auf das prozedurale Wissen zu Zuständigkeiten und Aufgabenverteilung: Ärzt*innen schnitten diesbezüglich besser im Test ab als die Pflegefachpersonen. Hinsichtlich der Berufserfahrung fanden sich keine signifikanten Unterschiede.

Diskussion: Das Wissen zum EM war in unserer Stichprobe heterogen verteilt. Die beiden untersuchten Berufsgruppen wiesen ähnliche Stärken und Schwächen im Wissen über das EM auf, wobei im Vergleich die größeren Wissensdefizite bei den Pflegefachpersonen festgestellt wurden. Unsere Ergebnisse legen nahe, dass keine der beiden Berufsgruppen über aureichendes Wissen verfügt, um die definierten Versorgungsschwerpunkte im EM eigenständig zu erfüllen.

Take Home Message: Unsere Studie liefert wichtige Hinweise auf Wissensdefizite und -unterschiede zwischen Pflegefachpersonen und Ärzt*innen im Bereich des EM. Die Ergebnisse eröffnen zudem Perspektiven für die (Neu-)Gestaltung der interprofessionellen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Zusammenarbeit im Bereich EM.

Bitte zitieren als: Witti MJ, Wagner J, Zottmann J, Fischer MR, Hausen A, Weidenbusch M, Stadler M. Berufsbezogene Wissensdefizite und Wissensunterschiede im interprofessionellen Entlassungsmanagement. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-08-04.
DOI: 10.3205/24gma035, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0351
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma035.shtml

V-09 Professionelle Identitätsentwicklung I

V-09-01

Resilienz in der Wissenschaft – Entwicklung eines Trainings zur Förderung der professionellen Identitätsentwicklung für Promovierende der Medizin

Nicola Vivienne Glumann[1], Valérie Fricke[2], Jan Kiesewetter[2]

[1]Universität St.Gallen, Center for Disability and Integration (CDI-HSG), Schweiz
[2]LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) definiert das Anforderungsprofil für Medizinstudierende. Neu ist die kompetenzorientierte Perspektive, bei der auch wissenschaftliche Fähigkeiten eine stärkere Rolle spielen. Besonders wichtig ist die Promotionsphase, in der zusätzlich zum ohnehin anspruchsvollen Studium weitere Stressoren auftreten können, da oftmals Rückschläge und forschungsbedingte Verzögerung hinzukommen. Insbesondere die Kombination der vielfältigen Anforderungen kann zu Überlastung führen, die langfristig ernsthafte Erkrankungen (wie z.B. Burnout) begünstigt. Um dies zu vermeiden, haben sich Resilienztrainings als wirkungsvolle Maßnahme erwiesen [1].

Unser Beitrag präsentiert eine Entwicklung eines Trainingsprogramms, welche in Zusammenarbeit mit Fachexpert*innen, Dozierenden und Dekanat erfolgte. Dabei geht der Fokus über eine individuelle Belastungsbewältigung hinaus. Vielmehr wird die Förderung einer ethischen Haltung als Forschende*r sowie der Umgang mit den multiplen Rollen als Arzt oder Ärztin, Wissenschaftler*in und ggf. Lehrende*r berücksichtigt [2]. Durch diese Verknüpfung wird eine umfassende Vorbereitung auf zukünftige Aufgaben in der Medizin und/oder Wissenschaft ermöglicht, welche aktiv zur professionellen Identitätsentwicklung unserer Nachwuchskräfte beiträgt.

Methoden: In Anlehnung an den KERN-Zyklus [3], wurde zunächst der konkrete *Bedarf* durch erfahrene Fachexpert*innen ermittelt, woraufhin das Dekanat die Anforderung an die wissenschaftliche Kompetenz ergänzte. Zur Ausarbeitung der *Lernziele*, *Lehrmethoden* und Möglichkeit der *Implementierung* wurden zudem Dozierende hinzugezogen. Über den Sommer ist eine Pilotierung des Trainings inkl. *Evaluation* geplant.

Ergebnisse: Auf der GMA-Tagung werden die modulare Struktur des entwickelten Trainings, beispielhafte Inhalte und die Ergebnisse der Konzept-Pilotierung bzw. Evaluation präsentiert. Auf Basis dessen werden Erkenntnisse abgeleitet, wie solche Programme universitätsübergreifend implementiert werden können, um Studierende möglichst früh in ihrer Laufbahn zu unterstützen.

Diskussion: Es ist bekannt, dass Resilienz durch Trainings erfolgreich gefördert werden kann. Bislang fehlte jedoch der Fokus auf die Doppelbelastung für Promovierende der Medizin, welche ihre Tätigkeit als Arzt oder Ärztin nachhaltig mit der Forschung verbinden möchten. Unser Beitrag bietet Einblicke in eine mögliche praktische Umsetzung eines Programms zu Resilienz in der Wissenschaft. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die notwendige Zusammenarbeit von Expert*innen, Dozierenden und Dekanat gelegt, denen im Prozess jeweils eine besondere Rolle zukommt. Für eine erfolgreiche Unterstützung dieses Angebots ist die Kooperation aller Beteiligten essenziell.

Take Home Message: Das medizinische Curriculum kann durch spezifisch auf die Bedürfnisse von Promovierenden der Medizin ausgerichtete Resilienztrainings ergänzt werden.

Literatur

1. 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
2. van de Ven A, Schmit Jongbloed L. Arzt und Ärztin als Ganzes. Sinnvoll arbeiten, sinnvoll leben. Oegstgeest: Schmit Jongbloed Advies Verlag; 2020.
3. Wagner M, Fischer M, Scaglione M, Linsenmaier U, Schueller G, Berger F, 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: Glumann NV, Fricke V, Kiesewetter J. Resilienz in der Wissenschaft – Entwicklung eines Trainings zur Förderung der professionellen Identitätsentwicklung für Promovierende der Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-09-01.
DOI: 10.3205/24gma036, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0366
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma036.shtml

V-09-02

Evaluation eines interprofessionellen Lehrmoduls für fünf Gesundheitsprofessionen im Querschnittsfach Q7 „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ zum Thema Demenz und Delir

Elisabeth Schmidt[1], Laura Alexandra Schmiljun[1], Heike Schmidt[2], Dietrich Stoevesandt[1], Tino Prell[3], Juliane Kellner[3]

[1]Martin-Luther-Universität, Dorothea-Erxleben Lernzentrum, Halle, Deutschland
[2]Universitätsmedizin Halle (Saale), Universitätsklinik und Poliklinik für Strahlenmedizin, Halle, Deutschland
[3]Universitätsmedizin Halle (Saale), Universitätsklinik und Poliklinik für Altersmedizin, Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Prävalenz und Inzidenz von Demenz und Delir werden in den nächsten Jahren stark ansteigen [1]. Die optimale Versorgung dieser Erkrankungen erfordert komplexe Fach- und Handlungskompetenzen sowie gute interprofessionelle Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsfachberufe [2]. An der Universitätsmedizin Halle werden verschiedene Gesundheitsfachberufe ausgebildet bzw. als Studiengang angeboten. In allen Lehrplänen ist das Thema Demenz und Delir verankert. Daher bietet es sich an, diese Thematik in der interprofessionellen Lehre (IPL) an der Medizinischen Fakultät Halle als Lehrmodul aufzugreifen. Im IPL-Modul „Q7 Medizin des Alterns und des alten Menschen zum Thema Demenz und Delir“ werden sowohl fachliche wie auch interprofessionelle Kompetenzen zur Versorgung von Demenz und Delir vermittelt. Die Lehrveranstaltung findet im Wintersemester 2023/2024 erstmalig mit in Summe 480 Lernenden und Studierenden statt, aufgeteilt auf 12 Termine zu je max. 40 Teilnehmenden. Als Berufsgruppen sind vertreten: angehende Anästhesietechnische Assistent*innen, Humanmediziner*innen, Logopäd*innen, Pflegefachkräfte (Ausbildung und Studium) sowie Physiotherapeut*innen. Die Auszubildenden sind im zweiten Ausbildungsjahr, die Studierenden der Humanmedizin im neunten Semester, die Studierenden der Evidenzbasierten Pflege (EbP) im siebten Semester. Bei den Studierenden der Humanmedizin und der EbP ist diese Veranstaltung im Curriculum implementiert.

Methoden: Das Modul wird mit einem angepassten EvaSys-Fragebogen mit sowohl geschlossen wie auch offenen Fragen evaluiert. Die Datenerhebung erfolgt papierbasiert am Ende der jeweiligen Veranstaltung. Die Teilnahme ist freiwillig

Ergebnisse: Aktuell liegen 380 Evaluationsbögen vor. Eine erste Sichtung der Evaluationsdaten ergab, dass die Lernenden die Veranstaltung als gewinnbringend wahrnehmen und besonders die Aspekte der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie die aktiven gemeinsamen Arbeitsphasen loben. Die Veranstaltung wird gut bis sehr gut bewertet. Manchen Studierenden ist das Lerntempo zu langsam, die Auszubildenden bewerten Lerninhalte und -tempo als angemessen.

Die vollständig ausgewerteten Daten liegen zur Tagung vor und werden entsprechend vorgestellt.

Diskussion: Kompetenzen zur Versorgung von Demenz und Delir können in interprofessionellen Lehrveranstaltungen vermittelt werden. Die Lernenden der verschiedenen Berufsgruppen profitieren vom interprofessionellen Erfahrungs- und Wissensaustausch.

Literatur

1. Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE). Faktenzentrale: Demenz. Bonn: Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE); 2023. Zugänglich unter/available from: https://www.dzne.de/aktuelles/hintergrund/faktenzentrale/#:~:text=In%20der%20Altersgruppe%2C%20in%20der,15%2C9%20Millionen
2. Holmes SD, Smith E, Resnick B, Brandt NJ, Cornman R, Doran K, Mansour DZ. Students' perceptions of interprofessional education in geriatrics: A qualitative analysis. Gerontol Geriatr Educ. 2020;41(4):480-493. DOI: 10.1080/02701960.2018.1500910

Bitte zitieren als: Schmidt E, Schmiljun LA, Schmidt H, Stoevesandt D, Prell T, Kellner J. Evaluation eines interprofessionellen Lehrmoduls für fünf Gesundheitsprofessionen im Querschnittsfach Q7 „Medizin des Alterns und des alten Menschen" zum Thema Demenz und Delir. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-09-02.
DOI: 10.3205/24gma037, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0378
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma037.shtml

V-09-03

Peer Support als psychosoziale Gesundheitsprävention im Rahmen der professionellen Identitätsentwicklung im Medizinstudium

Iris Warnken[1], Ann-Kathrin Schindler[1], Andreas Igl[2], Thomas Rotthoff[1]

[1]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA (Department of Medical Education Augsburg), Augsburg, Deutschland
[2]PSU-Akut e. V., Deutschland

Zielsetzung: Ärzt*innen sind während ihrer Berufslaufbahn vielfältigen Belastungen und krisenhaften Situationen ausgesetzt und weisen erhöhte Prävalenzen für mangelndes Wohlbefinden sowie Burnout und Depressionen auf [1], [2]. Als krankmachende Faktoren werden bspw. eine Verausgabungsneigung mit „unerbittlichen Ansprüchen an sich selber" [3] sowie ein ungünstiger Umgang mit psychosozialen Belastungen und dysfunktionale Bewältigungsstrategien bereits für Medizinstudierenden beschrieben [4]. Im Modellstudiengang Medizin der Universität Augsburg erhalten Studierende im Rahmen der Förderung professioneller Identität das Unterstützungsangebot eines *studentischen Peer Supports*. Ziel ist es, Selbstfürsorge, Selbstkompetenz im Umgang mit Belastungen und die Nutzung kollegialer Ressourcen bereits im Medizinstudium zu etablieren.

Methoden: Die Ausbildung der studentischen Peers erfolgt seit 2022 im Rahmen eines 30-stündigen Wahlfachs, aufgeteilt auf drei Tage, jeweils im Sommersemester. Kooperationspartner ist der Verein PSU-Akut e.V. aus München, der das Konzept der kollegialen Unterstützung nach schwerwiegenden Ereignissen im Gesundheitswesen seit 2019 erfolgreich bspw. im Universitätsklinikum Augsburg implementiert hat. Zur Qualitätssicherung wurde das Wahlfach im SoSe 23 durch die Teilnehmer*innen per Fragebogen evaluiert. Die Peers der ersten Ausbildung werden im Frühjahr 2024 zu ihren bisherigen Erfahrungen interviewt.

Ergebnisse: Bis Januar 2024 wurden insgesamt 12 Peers ausgebildet. Acht der 12 Peers waren bisher mit 20 formal dokumentierten Gesprächen im Einsatz. Die Kontaktaufnahme erfolgte über persönliche Ansprache der Peers, eine eigene E-Mail-Adresse oder über Telefon. Ratsuchende waren fast ausschließlich weibliche Studierende. Anlässe sind wahrgenommene Erschöpfung, Überforderung mit der Stoffmenge, vor allem in Kombination mit individuellen Lebensumständen, Prüfungsängste und wahrgenommener Erfolgsdruck. Anlassbezogen wurden einige Studierende vom beratenden Peer an eine professionelle Beratungsstelle des Bezirkskrankenhauses speziell für Augsburger Medizinstudierenden weiterverwiesen.

Diskussion: Das Unterstützungsangebot als primärpräventive Maßnahme der Fakultät wird von den Studierenden anerkennend wahrgenommen. Die bisherige Erfahrung zeigt, dass eine kontinuierliche Bewerbung und Präsenz der Peers notwendig sind, um das Angebot als Teil einer Selbstsorge-Kultur zu etablieren. Aktuell wird die Ausweitung des Angebots an weitere Standorte angestoßen.

Take Home Message: Das Angebot eines studentischen Peer Supports kann entlang der ersten Erfahrungen einen Baustein einer Lehr-Lernkultur im Sinn der professionellen Identitätsentwicklung darstellen, in welcher Selbst- und kollegiale Fürsorge selbstverständlicher Bestandteil sind.

Literatur

1. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. PLoS One. 2016;11(7):e0159015. DOI: 10.1371/journal.pone.0159015
2. Mata DA, Ramos MA, Bansal N, Khan R, Guille C, Di Angelantonio E, Sen S. Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2015;314(22):2373-2383. DOI: 10.1001/jama.2015.15845
3. Beschoner P, Limbrecht-Ecklundt K, Jerg-Bretzke L. Psychische Gesundheit von Ärzten: Burnout, Depression, Angst und Substanzgebrauch im Kontext des Arztberufes [Mental health among physicians: Burnout, depression, anxiety and substance abuse in the occupational context]. Nervenarzt. 2019;90(9):961-974. DOI: 10.1007/s00115-019-0739-x
4. Park CL, Adler NE. Coping style as a predictor of health and well-being across the first year of medical school. Health Psychol. 2003;22(6):627-631. DOI: 10.1037/0278-6133.22.6.627

Bitte zitieren als: Warnken I, Schindler AK, Igl A, Rotthoff T. Peer Support als psychosoziale Gesundheitsprävention im Rahmen der professionellen Identitätsentwicklung im Medizinstudium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-09-03.
DOI: 10.3205/24gma038, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0380
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma038.shtml

V-09-04

Förderung der ärztlichen Identitätsentwicklung durch Ethik-Lehre: Konzept und Erprobung eines diskursiven Wahlfachs zum biomedizinischen Enhancement

Katja Kühlmeyer, Anna Hirsch, Phyllis Barbara Gievers, Corbinian Benedikt Lanz

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

Fragestellung/Zielsetzung: Ethik-Lehre kann einen Einfluss auf die Entwicklung der professionellen Identität von Medizinstudierenden haben. In diesem Beitrag zielen wir darauf ab, das Konzept der „Professionellen Identitätsentwicklung" für ein Ethik-Lehrangebot im Medizinstudium zu konkretisieren.

Methoden: Zunächst erfolgt eine Konzeptanalyse von Professioneller Identitätsentwicklung und eine Bestimmung der Rolle der Ethik-Lehre in Bezug auf dieses Konzept. Dann werden didaktische Überlegungen aus dem Konzept abgeleitet und durch die begründete Wahl von Lehr- und Lernmethoden konkretisiert.

Ergebnisse: Wir verstehen professionelle Identitätsentwicklung als einen aktiven Auseinandersetzungs- und Selbstvergewisserungsprozess des lernenden Subjekts, das sich in der ärztlichen Ausbildung und Tätigkeit mit divergierenden Vorstellungen von professionellem ärztlichem Handeln konfrontiert sieht. Um zu einer Einsicht in die eigenen Wertvorstellungen und Haltungen in Bezug auf die ärztliche Tätigkeit zu gelangen, beschäftigt sich die lernende Person mit ihrem Weltbild und Wertesystem, ihren Erfahrungen, aber auch mit normativen Anforderungen (u.a. professionell geteilten Werten, Normen und Tugenden), die durch Vertreter*innen der ärztlichen Profession, Patient*innen und ihre An-/Zugehörigen sowie der Gesellschaft an sie herangetragen werden. In der Ethik-Lehre findet eine Beschäftigung mit ethischen Anforderungen an die ärztliche Tätigkeit statt.

Basierend auf dieser Vorstellung wurde ein Wahlfach für die Vorklinik konzipiert. Das Lehrkonzept weist Schnittmengen zwischen den Zielen der kompetenzorientierten Ethik-Lehre und der professionellen Identitätsentwicklung auf.

Medizinstudierende im klinischen Studienabschnitt wurden von Ethik-Dozierenden zur Auswahl der Lehrinhalte und -methoden befähigt und in der Durchführung der Lehre unterstützt. Vorrangiges Ziel des Angebots war die Fähigkeit zur kritischen, argumentativen Auseinandersetzung mit ethischen Fragen in der ärztlichen Tätigkeit zu fördern. Konkret wurde in einem Seminar die Vertretbarkeit des Angebots medizinischer Maßnahmen zur Optimierung menschlicher Eigenschaften und Fähigkeiten im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens diskutiert. Es kam u.a. die Methode des Gruppendelphis zum Einsatz, eine Diskursmethode aus der empirischen Sozialforschung, die für die Ethik-Lehre adaptiert wurde.

Diskussion: Der Versuch, einen Beitrag zur Professionellen Identitätsentwicklung von Medizinstudierenden in der Vorklinik zu leisten, wirft Fragen der Prüfbarkeit und Evaluation des Gelingens solcher Lehrangebote auf. Inwiefern überprüft werden kann, dass sich das Lehrangebot auf die Identitätsentwicklung von Studierenden auswirken kann, kann erst bestimmt werden, wenn klar ist, was einen gelingenden von einem misslingenden Identitätsbildungsprozess unterscheidet.

Bitte zitieren als: Kühlmeyer K, Hirsch A, Gievers PB, Lanz CB. Förderung der ärztlichen Identitätsentwicklung durch Ethik-Lehre: Konzept und Erprobung eines diskursiven Wahlfachs zum biomedizinischen Enhancement. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-09-04.
DOI: 10.3205/24gma039, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0399
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma039.shtml

V-09-05

„...ich fand es unangemessen, die Verletzung anzusprechen." Das Thema der häuslichen Gewalt in der medizinischen Ausbildung

Eva Schönefeld[1], Steffen Roßlenbroich[2], Helmut Ahrens[1], Alberta Ajani[1], Jan Siebenbrock[1], Theresia Lobe-Furth[1], Bernhard Marschall[1], Bettina Pfleiderer[3]

[1]Universität Münster, Institut für Medizinische Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland
[2]Universität Münster, Klinik für Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie, Münster, Deutschland
[3]Universität Münster, Klinik für Radiologie, AG Cognition and Gender, Münster, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Dargestellt wird ein chirurgisches Pilotprojekt im Rahmen des EU-Projektes VIPROM [https://viprom-cerv.eu/], in welchem wir seit 4 Semestern für eine Semesterkohorte von Studierenden der Humanmedizin im 3. klinischen Semester ein 2-stündiges Seminar anbieten, das sich mit der Identifizierung, Dokumentation und Kommunikation von häuslicher Gewalt beschäftigt [https://training.improdova.eu/de/trainingsmodule-fur-den-gesundheitssektor/]. Ziel der hier vorliegenden Studie ist die Evaluation des Lehrerfolgs im Rahmen einer Prüfungsleistung.

Methoden: Das 2-stündige Seminar ist curricularer Bestandteil der Vorbereitungswoche auf die chirurgisch-operativen Blockpraktika. Nach den Blockpraktika erfolgt im Folgesemester eine Parcoursprüfung als Lernstandserhebung mit Feedback.

Wir implementierten im Wintersemester 23/24 erstmalig einen Fall von häuslicher Gewalt: Einer/m Simulationspatient*in, die am 1. postoperativen Tag nach laparoskopischer Appendektomie visitiert werden von den Studierenden soll, schminkten wir Prellmarken im Gesicht. Gemessen wurde wie häufig die Studierenden selbst angaben, dass sie die Kopfverletzung angesprochen haben. Zudem gab es im Feedbackseminar dazu Austausch und in einem kurzen Fragebogen folgende Fragen:

- Ist Ihnen in der Situation im Raum die Kopfverletzung aufgefallen?
- Haben Sie den Plan entwickelt, die Kopfverletzung anzusprechen?
- Haben Sie die Patient*in darauf angesprochen?

Wir werteten die Messpunkte deskriptiv statistisch aus; die Freitextanalyse erfolgte qualitativ.

Ergebnisse: Die Auswertung ergab, dass 84 (64,1%) von insgesamt 131 Teilnehmenden an der Parcoursprüfung zunächst den Fragebogen beantwortet haben. Insgesamt 75% (n=63) der Studierenden haben die Kopfverletzung wahrgenommen. Einen Plan, die/den Simulationspatient*in auf die Prellmarken am Kopf anzusprechen, haben dann lediglich 27,4% der Studierenden entwickelt, 52,4% entwickelten keinen Plan und 15,5% waren unsicher. Die Studierenden, die den Plan entwickelt hatten (27,4%), sprachen die Simulationspatient*innen auch darauf an.

In der qualitativen Analyse fielen Aussagen, wie zum Beispiel, dass die Studierenden es unangemessen fanden, die Kopfverletzung anzusprechen, da sie die Prellmarken außerhalb der Rolle der Simulationspatient*innen interpretiert haben. Vorrangig findet sich hier psychologisch gesehen eine Verschiebung der Verantwortung.

Diskussion: Lediglich jede/r vierte Studierenden (27,4%) spricht den Verdacht auf häusliche Gewalt an. Es bedarf, auch aufgrund der qualitativen Auswertung der Freitexte, mehr Sicherheit in der Identifizierung von Befunden, die den Verdacht auf häusliche Gewalt implizieren. Im Rahmen des EU-Projektes werden wir auf diese Bedürfnisse weiter eingehen und ein breites Spektrum von weiteren Lehrformaten entwickeln.

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Roßlenbroich S, Ahrens H, Ajani A, Siebenbrock J, Lobe-Furth T, Marschall B, Pfleiderer B. „...ich fand es unangemessen, die Verletzung anzusprechen." Das Thema der häuslichen Gewalt in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-09-05.
DOI: 10.3205/24gma040, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0400
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma040.shtml

V-10 Weiterbildung I

V-10-01

„Meiner Kenntnis nach [gibt es] total wenig Fortbildungen, die mir wirklich was bringen." Barrieren und Förderfaktoren von Fort- und Weiterbildungen bei klinisch tätigen Reha-Mitarbeitenden

Julia Marie Zimmer[1], Ulrike Haß[2], Machteld Luizink-Dogan[2], Heinz Völler[2,3], Thorsten Meyer-Feil[1], Annett Salzwedel[2]

[1]Martin-Luther-Universität, Institut für Rehabilitationsmedizin, Profilzentrum für Gesundheitswissenschaften, Halle, Deutschland
[2]Universität Potsdam, Professur für Rehabilitationsmedizin, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Potsdam, Deutschland
[3]Abteilung Kardiologie, Klinik am See, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Klinisch tätiges Personal in der medizinischen Rehabilitation (Reha) hat häufig trotz Ausbildung/ Studium noch Bedarf an Reha-bezogenen Kompetenzen und Inhalten [1], um auf berufspraktische Anforderungen vorbereitet zu sein. Daher ist ein Ziel der INFORM-Studie, die Bedarfe, Barrieren sowie Förderfaktoren von Fort-/Weiterbildungen bei Reha-Mitarbeitenden zu erfassen.

Methoden: Zur Erhebung dienten online-moderierte, berufsspezifische Gruppendiskussionen und Einzelinterviews. Hierbei wurden die Mitarbeitenden sowohl zu ihrem Berufseinstieg in der medizinischen Reha, den genutzten sowie gewünschten Informations- und Austauschangeboten als auch Barrieren und Förderfaktoren einer Angebotsnutzung befragt. Die Auswertung erfolgte inhaltsanalytisch.

Ergebnisse: Insgesamt bestätigen die 45 Reha-Mitarbeitenden (siehe Abbildung 1), dass sie sich beim Berufseinstieg nicht gut auf den Reha-Alltag vorbereitet fühlten und aufgrund fehlender Lehrinhalte bzgl. Reha-spezifischer Themen (z.B. Leistungsanforderungen der Kostenträger, Patientenmanagement) überfordert waren. Hieraus ergaben sich gewünschte Fortbildungsthemen: die Motivation von und Gesprächsführung mit schwierigen Patient*innen, sozialmedizinische Grundlagen, Neuerungen bei Leitlinien/Verfahren sowie der interdisziplinäre/-professionelle Austausch zu gemeinsamen Schnittstellen. Hinderlich bei der Angebotsnutzung waren Einschränkungen von zeitlichen und finanziellen Ressourcen, die sowohl berufsgruppen- als auch klinikabhängig unterschiedlich ausgeprägt waren. Das Wissen um und der Zugang zu bereits vorhandenen Angeboten war sehr heterogen. Zudem wurde teilweise von einem Mangel an thematisch oder zeitlich passenden Angeboten berichtet. Als förderlich für die Inanspruchnahme bisheriger Angebote stellte sich mehrheitlich die Eigeninitiative der Teilnehmenden sowie die Förderung durch Vorgesetzte und Informationsweitergabe durch berufliche Netzwerke (z.B. Fachverbände) heraus. Auch Zertifizierungsprogramme bzw. Qualifikationsverpflichtungen und klinikübergreifende Weiterbildungsverbände wurden als Fördermöglichkeiten beschrieben.

Diskussion: Die Ergebnisse unterstreichen den berufsgruppenübergreifenden Bedarf an Reha-spezifischer Fort-/Weiterbildung sowie den Wunsch nach einem stärkeren klinikinternen und -externen Fachaustausch. Die Eigenmotivation der Reha-Mitarbeitenden und Unterstützung durch Vorgesetzte bzw. Integration von Fortbildungsbedarfen in die Qualitätssicherung fördern prinzipiell die Angebotsnutzung. Jedoch: Auch wenn theoretisch verfügbar, werden die bisherigen Angebote außerhalb der Fachverbände entweder gar nicht zur Kenntnis oder aufgrund bestehender zeitlicher, personeller und finanzieller Barrieren nicht in Anspruch genommen. Dementsprechend sollten Fort-/Weiterbildungen für Reha-Mitarbeitende möglichst Reha-spezifisch, finanzierbar und zeitlich flexibel angeboten werden. Es besteht ein Bedarf an Möglichkeiten für einen niedrigschwelligen internen und externen Austausch.

Literatur

1. Mau W, Retznik L. Rehabilitation in der Ausbildung von Berufsgruppen des Reha-Teams in Deutschland. In: Meyer T, Bengel J, Wirtz MA, editors. Lehrbuch Rehabilitationswissenschaften. Bern: Hogrefe; 2022. p.103-112.

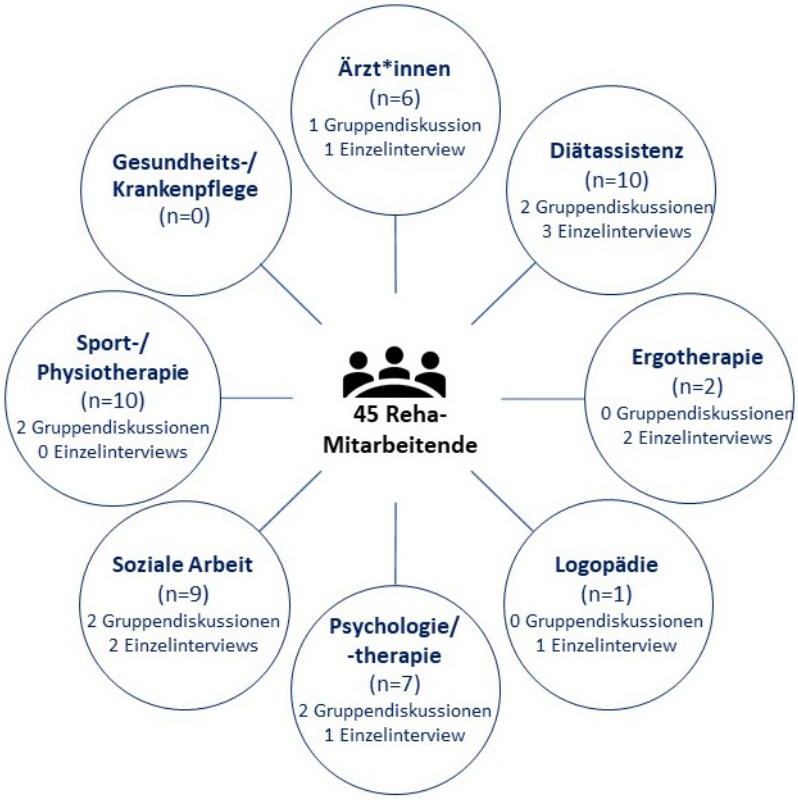


Abbildung 1: Übersicht der online-geführten berufsspezifischen Gruppendiskussionen/Einzelinterviews während der INFORM-Studie

Bitte zitieren als: Zimmer JM, Haß U, Luizink-Dogan M, Völler H, Meyer-Feil T, Salzwedel A. „Meiner Kenntnis nach [gibt es] total wenig Fortbildungen, die mir wirklich was bringen." Barrieren und Förderfaktoren von Fort- und Weiterbildungen bei klinisch tätigen Reha-Mitarbeitenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-10-01.
DOI: 10.3205/24gma041, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0414
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma041.shtml

V-10-02

Gründe für die Wahl der fachärztlichen Weiterbildung in chirurgischen Fächern in Abhängigkeit des Geschlechts – ein Scoping Review

Johanna Hirsch, Vanessa Bäcker, Katrin Schüttpelz-Brauns

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

Fragestellung/Zielsetzung: Der Nachwuchsmangel bei Ärzt*innen ist ein bekanntes Phänomen, auch in der Chirurgie [1]. Um weiterhin qualifizierten Nachwuchs für die Chirurgie zu gewinnen, ist es für die Verantwortlichen der medizinischen Aus- und Weiterbildung wichtig zu wissen, warum sich Personen für eine chirurgische Weiterbildung entscheiden. So können Interessierte gezielt unterstützt werden, eine chirurgische Laufbahn einzuschlagen. Es gibt Hinweise darauf, dass Männer und Frauen unterschiedliche Motive bei der Entscheidung für ihren Karriereweg haben können [2]. Ziel des Reviews ist es daher, die geschlechtsspezifischen Gründe für die Wahl der chirurgischen Weiterbildung nach dem Medizinstudium darzustellen.

Methoden: Im Rahmen eines Scoping Reviews wurden relevante Artikel systematisch in PubMed gesucht und anhand vorab festgelegter Kriterien ausgewählt. Die Datenextraktion erfolgte durch zwei unabhängige Personen, bei Differenzen wurde im persönlichen Austausch ein Konsens gefunden. Aus den extrahierten Daten wurden von drei Personen Kategorien für die Gründe der Wahl der chirurgischen Weiterbildung entwickelt.

Ergebnisse: Die Auswertung von 12 Studien ergab, dass Männer und Frauen aufgrund der Besonderheiten des chirurgischen Faches, personenbezogener Faktoren und Eigenschaften der Weiterbildungsstelle Chirurg*in werden möchten. Es konnten geschlechtsspezifische Unterschiede identifiziert werden. Eine detaillierte Darstellung der Entscheidungsgründe erfolgt im Vortrag.

Diskussion: Mit Hilfe unseres Reviews konnten in der Literatur zentrale Gründe identifiziert werden, die das Verständnis der Entscheidung für eine Facharztausbildung in der Chirurgie vertiefen. Die Erfassung geschlechtsspezifischer Faktoren ergänzt zudem das Wissen über den Entscheidungsprozess. Auffällig ist jedoch, dass die bisherigen Kampagnen zur Nachwuchsgewinnung in der Chirurgie die von uns identifizierten Gründe für die Wahl des Weiterbildungsfaches zu unspezifisch aufgreifen. Zudem stellen die Motive nur einen Teilaspekt eines komplexen Prozesses dar, der zur Entscheidung für die Chirurgie und zur tatsächlichen Facharztwahl führt. Weitere Forschungen zu den Gründen für und gegen bestimmte Fachrichtungen sowie zu den Entscheidungsprozessen bei der Berufswahl könnten daher Erkenntnisse liefern, die eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Nachwuchsgewinnung ermöglichen.

Take Home Message: Die erfolgreiche Gewinnung angehender Chirurg*innen erfordert eine differenzierte Herangehensweise, die die Vielfalt ihrer geschlechtsunabhängigen und geschlechtsabhängigen Motivationen berücksichtigt.

Literatur

1. Bundesärztekammer. Ergebnisse der Ärztestatistik zum 31. Dezember 2022. Berlin: Bundesärztekammer; 2023. Zugänglich unter/ available from: https://www.bundesaerztekammer.de/baek/ueber-uns/aerztestatistik/2022
2. McCord J, McDonald R, Leverson G, Mahvi D, Rikkers L, Chen H, Weber S. Motivation to Pursue Surgical Subspecialty Training: Is There a Gender Difference? J Am Coll Surg. 2007;205(5):698-703. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2007.06.014

Bitte zitieren als: Hirsch J, Bäcker V, Schüttpelz-Brauns K. Gründe für die Wahl der fachärztlichen Weiterbildung in chirurgischen Fächern in Abhängigkeit des Geschlechts – ein Scoping Review. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-10-02.
DOI: 10.3205/24gma042, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0426
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma042.shtml

V-10-03

Advancing Ultrasound Proficiency: A Critical Analysis of Residency Training in Gynecology and Obstetrics in Germany

Marie-Sovie Schlapp[1], Maximilian Riedel[2], Jorge Jimenez-Cruz[1], Annegret Geipel[1], Ulrich Gembruch[1], Brigitte Strizek[1], Florian Recker[1]

[1]Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Bonn, Germany
[2]Technische Universität München, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum rechts der Isar, München, Germany

Introduction: Ultrasound is paramount in gynecologic-obstetric diagnostics, necessitating development of specific competencies during medical residency. Despite attention from national and international bodies on ultrasonography training quality in gynecology, Germany shows a notable gap in structured educational programs. Moreover, ultrasound training integration within residency is often insufficient.

Methodology: A national survey was conducted to assess the state of postgraduate ultrasonography training among German gynecology residents. The study aimed to evaluate the presence of structured training in various educational stages, utilizing a 5-point Likert scale online questionnaire.

Results: The survey revealed a significant deficiency in structured postgraduate ultrasonography training. Residents expressed a preference for training under designated supervisors and reported feelings of insecurity in interpreting pathological findings. Concerns were raised about their preparedness for independent ultrasound use in future practice. The study also found that hospital structures largely impede organized ultrasound training for residents.

Discussion: Despite inclusion in the postgraduate gynecology curriculum, structured ultrasonography training lacks dedicated mentors and adequate time for regular instruction. A combination of structured theoretical and practical training, with regular practice and certification, is suggested. Additionally, free access to ultrasound models and medical literature is essential. These improvements could significantly enhance training quality, thereby elevating the skills of future gynecologists. Proficient use of ultrasonography is crucial for improving direct patient care.

Please cite as: Schlapp MS, Riedel M, Jimenez-Cruz J, Geipel A, Gembruch U, Strizek B, Recker F. Advancing Ultrasound Proficiency: A Critical Analysis of Residency Training in Gynecology and Obstetrics in Germany. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-10-03.
DOI: 10.3205/24gma043, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0436
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma043.shtml

V-11 Praktische Fertigkeiten I

V-11-01

Effekte der angeleiteten vs. selbst-gesteuerten Ausbildung an einer longitudinalen Studie zur operativen Gynäkologie

Melissa Neubacher[1], Natalia Krawczyk[1], Tanja Fehm[1], Ines Beyer[2]

[1]Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf, Deutschland
[2]Klinikum Leverkusen, Leverkusen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Um den Nachwuchs chirurgisch tätiger Ärzt*innen zu fördern wurde in Düsseldorf das Wahlfach „Operative Gynäkologie“ eingeführt. Dabei erlernen Medizinstudierende des klinischen Studienabschnitts den Umgang mit Instrumenten der Laparoskopie, die Hand-Augen-Koordination und die Kameraführung systematisch an Boxtrainern. Der Lernerfolg von einer selbst-gesteuerten und einer in der Ausbildung angeleitete Kohorte werden verglichen.

Methoden: Das Wahlfach begann mit einem Einführungskurs, gefolgt von 13 Wochen Intensivtraining mit wöchentlichen 60-minütigen Trainingseinheiten am laparoskopischen Boxentrainingssystem FORCE SENSE® mit steigendem Schwierigkeitsgrad.

Die Medizinstudenten des Praktischen Jahres (PJ) durften die laparoskopischen Boxtrainer während ihrer viermonatigen PJ-Tertials nach einer Einführung jederzeit selbständig benutzen. Im Rahmen der Etablierung des systematischen Trainings zum

Erlernen chirurgischer Fertigkeiten wurde der Lernerfolg der Studierenden untersucht. Es wurden über 4000 Trainings von 46 Teilnehmenden zwischen 04/2021-01/2023 ausgewertet.

Ergebnisse: Ein Vergleich zwischen den Wahlfachstudierenden und den PJ-Studierenden zeigte deutliche Unterschiede in den Lernkurven. Der Vergleich von über 4000 Messpunkten zeigte eine kontinuierliche Steigerung der Lernleistung von systematischem im Vergleich zu selbstreguliertem Training über 10 Trainingseinheiten.

Diskussion: Praktische Unterrichtseinheiten führen zu einer hohen Zufriedenheit der Studierenden und können Studierende für eine weitere Ausbildung in der chirurgischen Gynäkologie begeistern. Das Ausbildungscurriculum der deutschen und europäischen Fachgesellschaften können bereits für Studierende genutzt werden, so dass zu Beginn der Weiterbildung auf den erlernten Fähigkeiten aufgebaut werden kann.

Ein systematisches Training erhöht die Lernleistung der Studierenden und sollte dem selbstregulierten Training vorgezogen werden.

Bitte zitieren als: Neubacher M, Krawczyk N, Fehm T, Beyer I. Effekte der angeleiteten vs. selbst-gesteuerten Ausbildung an einer longitudinalen Studie zur operativen Gynäkologie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-11-01.
DOI: 10.3205/24gma044, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0449
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma044.shtml

V-11-02

Entwicklung und Implementierung eines Prototyps (Blueprints) für digital gestützte Lehreinheiten zum individuellen Selbststudium im MITZ

Marie-Christin Willemer, Eva Bibrack

TU Dresden, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Deutschland

Zielsetzung: Klinisch-praktische Fertigkeiten sind seit der ÄApp0 2002 und dem Masterplan 2020 [1] essentielle ärztliche Kompetenzen. Im Praktischen Jahr (PJ) zeigen Studierende jedoch signifikante Defizite bei der Umsetzung dieser Fertigkeiten [2]. Interne Evaluationen im 10. Fachsemester betonen den Bedarf an mehr praktischer Lehre im Skills Lab. Dokumentationen der PJ-Studierenden deuten darauf hin, dass bestimmte Fertigkeiten als „unzureichend vermittelt“ empfunden werden. Sie äußern den Wunsch nach Lehrinhalten, die flexibel gestaltet sind und sich besser dem individuellen Lernfortschritt anpassen.

Das Projekt konzentriert sich auf die Entwicklung und Implementierung eines Prototyps (Blueprints) für digital gestützte Selbstlerneinheiten im Medizinischen interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ). Ziel ist, einerseits ein attraktives benutzerfreundliches Angebot für die Studierenden zu entwickeln. Andererseits soll durch die ressourcenschonende und nachhaltige Anpassungsfähigkeit des Blueprints an unterschiedliche Inhalte eine Vielfalt von Themen zum Selbststudium geschaffen werden.

Methoden: Der Blueprint wurde für die praktische Fertigkeit des Trachealkanülenwechsels entwickelt. Inhaltlich wird dabei die Lehre im MITZ aufgegriffen und fortgesetzt. Die Lehreinheiten zum selbstgesteuerten Lernen sollten verschiedene didaktische Methoden, Lernstrategien, Instrumente zum Bewerten und zur Reflexion beinhalten [3], die das Lernen begleiten und jeweils unabhängig voneinander anwendbar sind. Als didaktische Prinzipien werden die Adressatenorientierung sowie das Exemplarische Lernen eingesetzt. Als Plattform wird das Lernmanagementsystem Moodle genutzt, in der die Materialien für Online-und Präsenzphase eingebettet sind.

Die Evaluation des Blueprintes erfolgte hauptsächlich hinsichtlich Usability und Akzeptanz/Attraktivität in Bezug auf die Studierenden. Um die Anpassungsfähigkeit des Blueprints an unterschiedliche Inhalte zu testen, wurden Dozierende befragt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Testphase sind Gegenstand des Kurzvortrages. Hierzu werden die Evaluationsergebnisse dargestellt und interpretiert. Ebenso werden die Rückmeldungen der Dozierenden aufgezeigt.

Diskussion: Die Ergebnisse sollen eine Aussage generieren, ob die didaktische, mediale, strukturelle und organisatorische Gestaltung des Prototyps für Selbstlehreinheiten im MITZ geeignet ist.

Take Home Messages: Die Entwicklung und Implementierung eines Blueprints für Selbstlerneinheiten im Skills Lab könnte eine vielversprechende Innovation darstellen. Durch die Förderung selbstgesteuerten Lernens, die Effektivität, die Nachhaltigkeit und die Wiederholbarkeit des Blueprints könnten neue Möglichkeiten zur Optimierung praxisorientierter Lehre in der Hochschulbildung eröffnet werden. Dies bedeutet konkret für den Standort Dresden, dass eine Vielzahl von Selbstlerneinheiten entwickelt und in ein Gesamtkonzept für selbstgesteuertes Lernen innerhalb des Angebotes im MITZ integriert werden könnten.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte – Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020. Köln: Wissenschaftsrat; 2018. Drs. 721-18.
2. Störmann S, Stankiewicz M, Raes P, Berchtold C, Kosanke Y, Illes G, Loose P, Angstwurm MW. How well do final year undergraduate medical students master practical clinical skills? GMS J Med Educ. 2016; 33(4):Doc58. DOI: 10.3205/zma001057
3. Swanwick T, editor. Understanding medical education: Evidence, theory, and practice. Second edition. Malden, MA, Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell; 2014. DOI: 10.1002/9781119373780

Bitte zitieren als: Willemer MC, Bibrack E. Entwicklung und Implementierung eines Prototyps (Blueprints) für digital gestützte Lehreinheiten zum individuellen Selbststudium im MITZ. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-11-02.
DOI: 10.3205/24gma045, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0457
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma045.shtml

V-11-03

Fern- und Präsenzlehrmethoden praktischer Fertigkeiten im Medizinstudium – ein Scoping Review

Lilly Vilsecker[1], Julia Schendzielorz[1], Stefan Reinsch[1], Olaf Ahlers[1,2], Stefanie Oess[1,3]

[1]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Gesundheitswissenschaftliche Ausbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Deutschland
[3]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Biochemie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Während der Corona-Pandemie wurden zahlreiche Tutorien online angeboten. Weltweit wurden Studien durchgeführt, wie in Pandemiezeiten gelehrt wurde [1], aber bisher gibt es keinen umfangreichen Vergleich mit Fokus auf die Effektivität von Fern- und Präsenzunterricht praktischer Fertigkeiten [2]. Dies soll in dieser Arbeit beleuchtet werden, um zu evaluieren, welche Entwicklungen auch über die Pandemie hinaus genutzt und weiterentwickelt werden können.

Methoden: Es wurde auf Grund der heterogenen Literatur, die sich in der Recherche vorab zeigte, ein Scoping Review, orientiert an der Methodik des Joanna Briggs Instituts für Scoping Reviews durchgeführt und die vorhandene Evidenz narrativ kartiert [3]. Die Suche wurde mit englischen Suchtermini auf Pubmed und aufgrund des deutschen Kontextes zusätzlich mit deutschen Suchtermini im GMS Journal for Medical Education durchgeführt. Eingeschlossen wurden Studien mit Medizinstudierenden, die Fern- und Präsenzlehre für praktische Fertigkeiten verglichen.

Ergebnisse: Die Suche ergab 380 Treffer, deren Abstracts gelesen wurden. Von diesen suggerierten 33 im Abstract die Erfüllung der Einschlusskriterien. Nach Analyse der 33 Volltexte wurden 18 Studien eingeschlossen, die einen direkten Vergleich beinhalteten. In fünf Studien wurde der Vergleich mittels eines Fragebogens, in vier durch eine Prüfung und in neun kombiniert durchgeführt. In den Studien wurden 14 verschiedene Lehrinhalte und fünf verschiedene Fern-Lehrformate untersucht. Wiederholbare Lehrvideos, mehr Unterrichtszeit, praktische Übung sowie Feedback und die Art der Lehrinhalte konnten aus den Studien als mögliche positive Einflussfaktoren auf die Effektivität von Online-Lehrformaten identifiziert werden. Studierende sahen teilweise Schwierigkeiten beim Erwerb der praktischen Fertigkeiten im Fernunterricht, u.a. durch fehlendes taktiles Feedback. Bei Anamnese und EKG-Befundung zeigten die Online-Kohorten bessere Prüfungsleistungen. Über alle Studien hinweg gab es keine eindeutigen Hinweise für die Überlegenheit von Präsenz- oder Fernlehre.

Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen eine Heterogenität bzgl. der Studiendesigns, Resultate und Einflussfaktoren auf den Lernerfolg und zeigten insgesamt keine eindeutige Überlegenheit eines Lehrformats. Eine Metaanalyse [2] ergab eine Überlegenheit der Online-Lehre gegenüber der Präsenzlehre, gemessen an den Prüfungsleistungen. Dieses Ergebnis basiert auf einer umfangreichen Einbeziehung theoretischer Inhalte und deckt sich daher mit unserem Teilergebnis, dass kognitive Inhalte möglicherweise online besser erlernbar sind.

Take Home Messages: Praktische Fertigkeiten können effektiv online vermittelt werden, jedoch ist die Möglichkeit zum Üben und Feedback zu erhalten wichtig. Kognitives Wissen und der theoretische Teil des Unterrichts scheinen einfacher und effektiver online vermittelt werden zu können, während das gemeinsame Üben unter Anleitung besser vor Ort stattfinden sollte.

Literatur

1. Ahmady S, Kallestrup P, Sadoughi MM, Katibeh M, Kalantarion M, Amini M, Khajeali N. Distance learning strategies in medical education during COVID-19: A systematic review. J Educ Health Promot. 2021;10:421. DOI: 10.4103/jehp.jehp_318_21
2. Pei L, Wu H. Does online learning work better than offline learning in undergraduate medical education? A systematic review and meta-analysis. Med Educ Online. 2019;24(1):1666538. DOI: 10.1080/10872981.2019.1666538
3. Peters MD, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2020. DOI: 10.46658/JBIMES-20-12

Bitte zitieren als: Vilsecker L, Schendzielorz J, Reinsch S, Ahlers O, Oess S. Fern- und Präsenzlehrmethoden praktischer Fertigkeiten im Medizinstudium – ein Scoping Review. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-11-03.
DOI: 10.3205/24gma046, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0462
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma046.shtml

V-12 Self-reflecting practitioner: Lernen, Lehren und Beurteilen von Reflexivität I | Personal- und Organisationsentwicklung I | Mentoring- und Coaching-Programme: Erfahrung, Umsetzung, Ergebnisse I

V-12-01

Online-Videoreflexion in der kommunikativen Ausbildung – Vergleich von vorgegebenen und frei wählbaren Reflexionspunkten

Henning Dörries[1], Martin Gartmeier[1], Marc Kleinknecht[2], Pascal O. Berberat[1], Kristina Schick[1,3]

[1]Technische Universität München, TUM School of Medicine & Health, Department Clinical Medicine, TUM Medical Education Center, München, Deutschland
[2]Leuphana Universität Lüneburg, Institut für Bildungswissenschaft, Lüneburg, Deutschland
[3]Technische Universität Dresden, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Training kommunikativer Kompetenz im Medizinstudium erfolgt häufig simulationsbasiert. In jüngster Zeit haben jedoch E-Learningformate zum Kommunikationstraining an Bedeutung gewonnen, die u.a. Videoreflexion einsetzen. Videoreflexion beschreibt einen Ansatz, der sich auf die Analyse und Reflexion von Gesprächssituationen bezieht [1]. Wir untersuchen die Fragestellung, wie drei verschiedene Varianten der Gestaltung von Videoreflexion die Reflexionstiefe der Studierenden vorhersagen:

1. die Reflexionspunkte im Video sind vorgegeben (*FEST*),
2. die Reflexionspunkte werden von den Studierenden eigenständig gesetzt (*FREI*), und
3. die Reflexion erfolgt summativ am Ende des Videos (*ENDE*).

Folgende Forschungsfragen wurden untersucht:

- Wie unterscheidet sich die Reflexionstiefe in Abhängigkeit von dem didaktischen Ansatz?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen der Länge der Texte und der Reflexionstiefe?

Methode: Die Studie fand im Wintersemester 2022/23 im Seminar „Ärztliche Gesprächsführung 1“ im ersten klinischen Jahr an der TU München statt. *N*=139 Medizinstudierende (Alter: *M*=22,74 Jahre, *SD*=2,97) wurden eine der drei Varianten randomisiert zugeordnet. Die Studienteilnehmenden führten die Reflexion an jeweils drei Lehrvideos durch. Anschließend wurde die Reflexionstiefe der 417 Reflexionstexte mithilfe der REFLECT rubric [2] ausgewertet. Die Reflexionstiefe wurde anhand von vier Items (Schreibspektrum, Analyse, Dilemma und Emotionen) auf einer vierstufigen Skala (0-3) bewertet. Höhere Werte stehen hierbei für eine höhere Reflexionstiefe. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden Korrelationen sowie eine mixed-ANOVA berechnet.

Ergebnisse: Die Studierenden mit der Variante FEST erreichten die höchsten REFLECT-Werte. Es zeigte sich ein signifikanter Unterschied zwischen der Variante FEST (*M*=7,39, *SD*=2,59) und der Variante ENDE (*M*=5,89, *SD*=2,80, *p*=0,003). Der Mittelwert der Variante FREI lag mit 6,41 (*SD*=2,79) im Mittelfeld. Ebenso zeigte sich eine stark positive Korrelation zwischen den REFLECT-Werten und der Textlänge (r=0,68, $p < 0,001$).

Diskussion: Unsere Studie zeigt, dass die Reflexion mit festen Ankerpunkten einen vielversprechenden didaktischen Ansatz im Rahmen der Förderung kommunikativer Kompetenz im Medizinstudium darstellt. Durch die kürzeren zu reflektierenden Gesprächsausschnitte könnte die kognitive Belastung im Vergleich zu den Reflexionsvarianten FREI und ENDE geringer ausfallen, was wiederum eine fokussiertere Reflexion ermöglicht. Insgesamt zeigt unsere Studie, dass Videoreflexion ein vielversprechender Ansatz ist, um Reflexionsprozesse zu ärztlicher Gesprächsführung anzuregen.

Take Home Messages:

- Zur Förderung intensiverer Reflexion über Lehrvideos zur ärztlichen Gesprächsführung ist v.a. Reflexion mit festen Ankerpunkte vielversprechend.
- Die Reflexionstiefe steht in einem starken Zusammenhang mit der Länge des Reflexionstextes.

Literatur

1. Schick K, Reiser S, Janssen L, Schacht L, Pittroff SI, Dörfler E, Klein E, Roenneberg C, Dinkel A, Fleischmann A, Berberat PO, Bauer J, Gartmeier M. Training in medical communication competence through video-based e-learning: How effective are video modeling and video reflection? Patient Educ Couns. 2024;121:108132. DOI: 10.1016/j.pec.2023.108132
2. Wald HS, Borkan JM, Taylor JS, Anthony D, Reis SP. Fostering and evaluating reflective capacity in medical education: Developing the REFLECT rubric for assessing reflective writing. Acad Med. 2012;87(1):41-50. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31823b55fa

Bitte zitieren als: Dörries H, Gartmeier M, Kleinknecht M, Berberat PO, Schick K. Online-Videoreflexion in der kommunikativen Ausbildung – Vergleich von vorgegebenen und frei wählbaren Reflexionspunkten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-12-01.
DOI: 10.3205/24gma047, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0472
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma047.shtml

V-12-02

Kompetent Pädiatrie vermitteln: Ergebnisse einer Schulung zur Lehrkompetenz für Ärzt*innen in der Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin

Philipp Andreas Müller[1], Andrea Heinzmann[2,3], Sebastian Felix Nepomuk Bode[4], Jan Griewatz[5], Sebastian Friedrich[6]

[1]Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutschland
[2]Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutschland, Deutschland
[3]Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutschland, Deutschland
[4]Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Ulm, Deutschland, Ulm, Deutschland
[5]Tübingen Institute for Medical Education, Medizinische Fakultät, Eberhardt-Karls-Universität Tübingen, Deutschland
[6]Klinik für Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine wesentliche Aufgabe von Ärzt*innen an Universitätskliniken ist die Ausbildung von Studierenden. Bislang gibt es kaum Angebote zur Entwicklung der Lehrkompetenz in der Weiterbildung. Am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ) in Freiburg etablierten wir daher die Schulung „Kompetent Pädiatrie vermitteln“ mit dem Ziel, die Lehrkompetenz von Ärzt*innen in Weiterbildung strukturiert zu verbessern.

Methoden: Ärzt*innen in Weiterbildung am ZKJ durchliefen ein mehrstufiges *blended learning* Lehrcurriculum. In zwei Präsenzveranstaltungen wurden Kriterien für gute Lehre diskutiert, die Reflexion eigener Lehr- und Lernerfahrungen angestoßen und eine Einführung in strukturierte Lehrkonzepte (Cognitive Apprenticeship, Entrustable Professional Activities, Feedback-Regeln) gegeben. Dazwischen erfolgte die Umsetzung des Erlernten in einer Praxisphase mit gegenseitiger Supervision [1].

Die Teilnehmenden führten eine Selbsteinschätzung der eigenen Lehrkompetenz mittels FKM-L-Fragebogen durch [2]. Die Erhebung erfolgte nach der Schulung, mit Einschätzung der eigenen Lehrkompetenz vor und nach der Schulung auf einer fünfstufigen Likertskala.

Ergebnisse: N=17 Personen nahmen an der Schulung im Zeitraum Mai 2021 bis Juni 2022 teil. n=10 (60%) nahmen an der Befragung zur Selbsteinschätzung mittels FKM_L Fragenbogen teil. n=5 (30%) schätzten die eigene Lehrkompetenz sowohl vor als auch nach der Schulung ein.

Die Selbsteinschätzung der Teilnehmenden zeigte eine verbesserte Kompetenz zur „Konzeption eines zielorientierten Unterrichts“ im Hinblick auf die „Zielsetzung für Studierende“ (Mittelwerte Prä: 2,8 vs. Post: 4,4), der „dazu passenden Lehrmethoden“ (Prä: 3,2 vs. Post: 3,8) und dem „Nachvollziehbaren Aufbau von Fragen und Erklärungen (Roter Faden)“ (Prä: 3,2, Post: 4,4). Ebenfalls verbesserte sich die selbsteingeschätzte „Kompetenz zur Gabe von konstruktivem Feedback“. So orientierten sich die Teilnehmenden mehr an Feedbackregeln (Prä: 3,0, Post: 4,4) und erlernten verschiedene Feedbackinstrumente (Prä: 2,0, Post: 3,4). Dabei wurde den Teilnehmenden die Bedeutung des Lernens am Modell bewusster (Prä: 3,2, Post: 4,4).

Diskussion: „Kompetent Pädiatrie vermitteln“ führte zu einer Steigerung der Lehrkompetenz der Ärzt*innen in deren Selbsteinschätzung. Zielorientierte Lehrmethoden mit nachvollziehbarem Aufbau und die Kompetenz zur Gabe von Feedback zeigten besondere Unterschiede. Diese Effekte benötigen in weiteren Untersuchungen eine Objektivierung. Dies könnte über eine Evaluation der Lehrkompetenz der Teilnehmenden durch Studierende im Rahmen von Lehrveranstaltungen erfolgen.

Literatur

1. Friedrich S, Langer T, Spiekerkötter U, Heinzmann A, Bode SF. Kompetent Pädiatrie vermitteln – Entwicklung der Lehrkompetenz im Rahmen des Weiterbildungscurriculums Pädiatrie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, Schweiz, 16.-17.09.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. DocP119. DOI: 10.3205/21gma314
2. Giesler M, Lammerding-Köppel M, Griewatz J. Development of a diagnostic instrument for the assessment of teaching competencies in medicine (FKM_L): First results of the test statistical verification. GMS J Med Educ. 2022;39(5):Doc53. DOI: 10.3205/zma001574

Bitte zitieren als: Müller PA, Heinzmann A, Bode SFN, Griewatz J, Friedrich S. Kompetent Pädiatrie vermitteln: Ergebnisse einer Schulung zur Lehrkompetenz für Ärzt*innen in der Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-12-02.
DOI: 10.3205/24gma048, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0484
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma048.shtml

V-12-03

Do we need more structured MD thesis programs? A propensity score matched analysis of the research program at the Medical Faculty Dresden

Jean-Paul Bereuter[1], Mark Enrik Geißler[1], Anna Klimova[2], Rona Berit Geißler[1], Corina Oswald[3], Ali El-Armouche[4], Katja El-Armouche[4], Lydia Günther[5], Andreas Deußen[3]

[1]Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Department of Visceral, Thoracic and Vascular Surgery, Dresden, Germany
[2]Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Institute for Medical Informatics and Biometry, Dresden, Germany
[3]Medical Faculty Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Department of Physiology, Dresden, Germany
[4]Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Institute of Pharmacology and Toxicology, Dresden, Germany
[5]Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Division of Medical Biology, Department of Psychiatry and Psychotherapy, Dresden, Germany

Background/aim: Conducting a Medical Doctorate (MD) thesis is desired by the majority of medical students. However, the needed scientific competencies are not well covered in medical curricula. To support students during their MD thesis, a graduate college was implemented at the Medical Faculty of TU Dresden. Here we report on the impact of this structured program on the outcome of the MD thesis and the further scientific career.

Methods: An online survey covering 59 items was distributed to all current and former medical students who officially started their MD thesis from 2011 to 2022. The survey investigated the impact of the structured MD thesis program on the scientific development of participating students compared to students outside the structured program.

Results: Based on a total of 370 complete answers the analysis indicated that participants of the structured program have a significantly better outcome of their MD thesis compared to the control cohort based on objective parameters such as the thesis grade (ctrl: 2.3 vs. CPKD: 1.6; $p<0.0001$), the number of first-author publications (ctrl: 0.33 vs. CPKD: 0.62; $p=0.017$), attendance of congresses (ctrl: 21.6% vs. CPKD: 68.3%; $p<0.001$) and the number of rewards (ctrl: 4.2% vs. CPKD: 38.3%; $p<0.001$). Additionally, participation in the program led to a more sustainable integration of students into research measured by the participation or pursuit of clinician scientist programs. Propensity score matched analyses of 60 participants confirmed the results.

Discussion: Participation in a structured MD thesis program significantly improved the outcome and may support sustainable integration into research. Therefore, the implementation of such programs should be further expanded to secure the education of scientifically-trained MD graduates.

Please cite as: Bereuter JP, Geißler ME, Klimova A, Geißler RB, Oswald C, El-Armouche A, El-Armouche K, Günther L, Deußen A. Do we need more structured MD thesis programs? A propensity score matched analysis of the research program at the Medical Faculty Dresden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-12-03. DOI: 10.3205/24gma049, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0497
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma049.shtml

V-13 Professionelle Identitätsentwicklung II

V-13-01

Rollenwartungen im Umgang mit Sterben und Tod: Eine Q-methodologische Studie mit PJ-Studierenden und Assistenzärztinnen und -ärzten

Sabrina Lichtenberg[1], Nana Jedlicska[1], Kristina Schick[1,2], Johanna Anneser[3], Martin Gartmeier[1], Pascal O. Berberat[1]

[1]Technische Universität München, School of Medicine & Health, Ehem. Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Deutschland
[2]Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Dresden, Deutschland
[3]Technische Universität München, School of Medicine & Health, Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Funktionsbereich Palliativmedizin, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ein angemessener Umgang mit Sterben und Tod bei ärztlichen Tätigkeiten ist entscheidend für das Wohlbefinden der Patient*innen, Angehörigen und Mediziner*innen. Bisher gibt es jedoch wenig Evidenz zu den Rollenerwartungen von Mediziner*innen im Umgang mit Sterben und Tod, vor allem aus Sicht (angehender) Ärzt*innen [1], [2].

Diese Studie exploriert, mit welchen Rollenerwartungen sich PJ-Studierende und Assistenzärzt*innen im Umgang mit Sterben und Tod besonders identifizieren.

Methoden: Die Haltung von PJ-Studierenden und Assistenzärzt*innen zum Umgang mit Sterben und Tod wurde online mittels Q-Methode erfasst. An der Studie nahmen 33 PJ-Studierende (Alter: M=26 (SD=2,9) Jahre) und 30 Assistenzärzt*innen (Alter: M=31 (SD=4,8) Jahre) teil. Die Teilnehmenden ordneten 42 Aussagen in ein Normalverteilungsgitter mit den Kategorien „stimme sehr zu“ (+3 bis +1 Punkte), „stimme zu“ (0 Punkte) und „stimme eher nicht zu“ (-1 bis -3 Punkte). Die +3/-3-Statements wurden schriftlich begründet. Die Anzahl der Statements pro Kategorie nahm von den Endpunkten (+3/-3, je 3 Statements) zur Mitte (0, 10 Statements) zu. Es entstand ein individuelles Q-Sort pro Teilnehmenden. Die Analyse der Q-Sorts erfolgte durch Q-Faktoranalyse, wobei ähnliche Q-Sorts zu Faktoren zusammengefasst und anschließend inhaltsanalytisch interpretiert wurden.

Ergebnisse: Durch die Q-Faktoranalyse konnten sechs Faktoren identifiziert werden. Von insgesamt 63 wurden 45 individuelle Q-Sorts als signifikant für die Faktorenbildung erachtet. Damit erklären die Faktoren 54% der Gesamtvarianz der Studie (F1=12%, F2=15%, F3=8%, F4=4%, F5=6%, F6=9%). Zwischen einigen Faktoren ergab sich eine deutliche Korrelation (rmin= -0.012–rmax=0.656). Ein zentrales Thema der Faktoren stellt die Wahrung der Patient*innenwürde dar. Darüber hinaus unterscheiden sich die Faktoren darin, wie eine patient*innenzentrierte Kommunikation, die Arzt-Patienten-Beziehung, der ärztliche Zuständigkeitsbereich sowie individuelle Herausforderungen im Umgang mit Sterben und Tod ausgelegt werden.

Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen, wie Rollenerwartungen im Umgang mit Sterben und Tod durch (angehende) Ärzt*innen wahrgenommen werden. Dabei zeigen sich Haltungsunterschiede basierend auf gemeinsamen Prinzipien, wie der Wahrung der Würde am Lebensende. Einflussfaktoren auf relevante Rollenerwartungen, wie Arbeitsbedingungen, das Ausmaß an Praxiserfahrung und individuelle Merkmale, wie Persönlichkeit und Werte, könnten in Zukunft genauer untersucht werden.

Take Home Message: Diese Studie hebt Rollenerwartungen hervor, die die ärztliche Rolle für PJ-Studierenden und Assistenzärzt*innen im Umgang mit Sterben und Tod ausmachen. Ein besseres Verständnis der ärztlichen Rolle im Kontext von Sterben und Tod könnte dazu beitragen, die medizinische Ausbildung, die Unterstützung von Mediziner*innen im Gesundheitswesen und die Patient*innenversorgung zu optimieren.

Literatur

1. Jedlicska N, Srnová D, Scheide L, Wijnen-Meijer M, Gartmeier M, Berberat PO. Medical Trainees' Experiences With Dying and Death. Omega (Westport). 2021;83(1):64-83. DOI: 10.1177/0030222819843436
2. Chang YC, Xiao X, Nkambule N, Ngerng RY, Bullock A, Monrouxe LV. Exploring emergency physicians' professional identities: a Q-method study. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2021;26(1):117-138. DOI: 10.1007/s10459-020-09973-y

Bitte zitieren als: Lichtenberg S, Jedlicska N, Schick K, Anneser J, Gartmeier M, Berberat PO. Rollenwartungen im Umgang mit Sterben und Tod: Eine Q-methodologische Studie mit PJ-Studierenden und Assistenzärztinnen und -ärzten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-13-01.
DOI: 10.3205/24gma050, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0508
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma050.shtml

V-13-02

Der Wunsch nach Assistiertem Suizid – auch in der Lehre eine Herausforderung

Alexandra Scherg[1,2], Miriam Wegmann[2], Thekla Bierschingk[3], Daniel Fink[4], Martin Lemos[4], Frank Elsner[2]

[1]Klinikum Bremen Nord, Interdisziplinäre Zentrale Notaufnahme, Bremen, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät, RWTH Aachen University, Klinik für Palliativmedizin, Aachen, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Essen, Palliativmedizin der Universitätsmedizin, Essen, Deutschland
[4]Medizinische Fakultät, RWTH Aachen University, AVMZ – Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Ein angemessener Umgang mit Todes- und Suizidwünschen gehört zu den wichtigen und zugleich herausfordernden Aufgaben des Arztberufes. Durch die aktuelle rechtliche Lage in Deutschland haben Ärzt*innen in diesem Feld viel Freiheit, die immer auch mit einem hohen Maß an Verantwortung einhergeht.

In der Klinik für Palliativmedizin der RWTH Aachen wurde im Rahmen des Erasmus+ Projektes „ELPIS" ein Wahlpflichtfach „Umgang mit Todes- und Suizidwünschen in der Palliativmedizin" eingerichtet und im Sommersemester 2023 erstmals sowohl als Präsenzveranstaltung als auch digital angeboten. Ziel des Projektes ist es, den Studierenden Hintergrundwissen, Handlungskompetenz und eine Option zur dynamischen Positionierung zum Thema Assistierter Suizid anzubieten. Die Evaluation soll zeigen, ob dieses Lehrangebot von den Studierenden als hilfreich wahrgenommen wird.

Methoden: Der Kurs wurde für 15 Studierende in Präsenz und digital angeboten. Er umfasst in einem Zeitraum von 120 min jeweils einen Impulsvortrag und ein interaktives Gespräch (mit Simulationspatientin bzw. videobasiert).

Es erfolgte eine pseudonymisierte, elektronische Evaluation. Neben 4 Items zu demografischen Daten lag der Fokus insbesondere auf der Beschreibung der persönlichen Haltung und Wissen zum Assistierten Suizid (6 Items). Zusätzlich wurde die Beschreibung des globalen Outcomes (4 Items) und der Messung des Lernzuwachses auf den Ebenen Wissen, Fertigkeiten und Haltung erfragt (8 Items).

Ergebnisse: Die Evaluation zeigt eine Anerkennung der Suizidassistenz als ärztliche Aufgabe, deckt gleichzeitig aber Wissensdefizite auf. Die Selbsteinschätzung des Vorbereitetseins steigerte sich durch die Intervention, die Angst vor der Konfrontation mit Suizidwünschen war rückläufig. Das Angebot zur dynamischen eigenen Positionierung am Modell eines Spielfeldes (siehe Abbildung 1) wurde als hilfreich wahrgenommen. Die spezifische Outcomeevaluation zeigt einen Lernzuwachs in allen Dimensionen.

Diskussion: Das beschriebene Projekt zeigt eine liberale Haltung zum Assistierten Suizid als ärztliche Aufgabe. Zeitgleich fühlen sich die Studierenden unzureichend vorbereitet und haben Angst vor der Verantwortung, die die Konfrontation mit Suizidwünschen mit sich bringt. Derzeit erfolgt eine Befragung der Studierenden in semistrukturierten Interviews, um ein besseres Verständnis ihrer Wahrnehmung und Ängste zu erlangen.

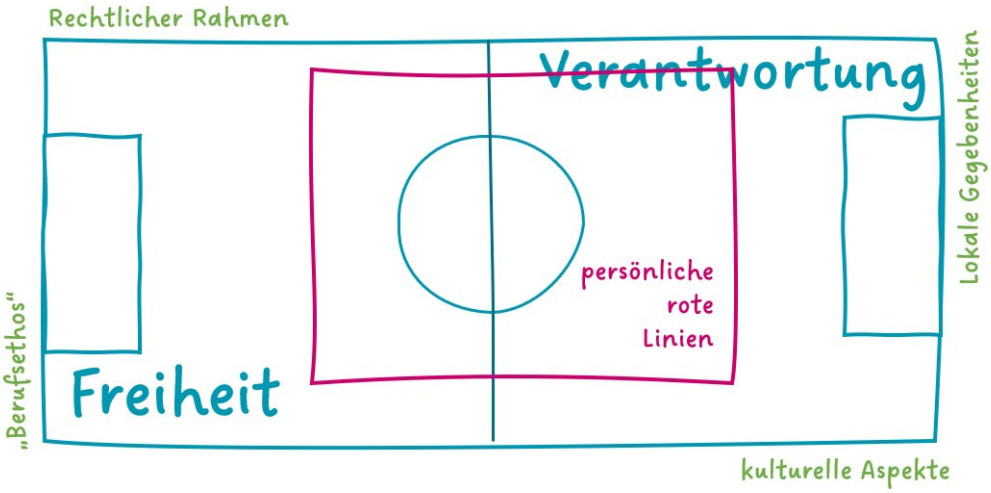


Abbildung 1: Spielfeld „Freiheit und Verantwortung" mit roten Linien

Bitte zitieren als: Scherg A, Wegmann M, Biersching T, Fink D, Lemos M, Elsner F. Der Wunsch nach Assistiertem Suizid – auch in der Lehre eine Herausforderung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-13-02.
DOI: 10.3205/24gma051, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0513
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma051.shtml

V-13-03

Mehrtägige Exkursion zu NS-Täterorten der Medizin im Raum Berlin. Modellversuch für die Integration ins Curriculum des Medizinstudiums und anderer Gesundheitsberufe

Daniel Rottke[1], Manuela Bauche[2], Judith Hahn[3], Christian Marx[4], Fabian Schwanzar[5], Lydia Stötzer[3]

[1]Hochschule Neubrandenburg, Medical Humanities / Sozialmedizin, Neubrandenburg, Deutschland
[2]Freie Universität Berlin, Berlin, Deutschland
[3]Charité Berlin, Medizingeschichte, Berlin, Deutschland
[4]Stiftung Brandenburgische Gedenkstätten, Deutschland
[5]EBB Alt Rehse, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Erst kürzlich hat die „Lancet Commission on Medicine, Nazism and the Holocaust" ihre Ergebnisse vorgestellt und die Bedeutung einer Integration historischer Reflexion und Erinnerung in die medizinische Ausbildung eingefordert [1]. Aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen scheinen diese Forderungen umso mehr zu bestätigen. Eine intensive Auseinandersetzung mit möglichen Motiven für das Medizinstudium anhand der historischen Entwicklungen, die Diskussion verschiedener wissenschaftstheoretischer Fragen im historischen Kontext und der Rolle von Wissenschaftsinstitutionen wie den Max-Planck-Instituten im NS-Staat, die Kenntnis gruppenbiografischer historischer Studien zu KZ-Ärzten, von Täter-Typologien oder personellen Kontinuitäten in die Zeit nach 1945 erscheinen wichtig für die Ausbildung eines adäquaten medizinischen Professionsverständnisses (vgl. [2]). Dabei spielen historische Orte der NS-Medizin-Täterschaft eine wichtige Rolle. Eine zusätzliche Qualität, so unsere These, scheint auch in der Verknüpfung mehrerer Orte im Rahmen von mehrtägigen Exkursionen zu liegen, um die Verbindungslinien zwischen Orten und Personen besser erfahrbar zu machen sowie ein besseres Verständnis für das dichte Geflecht zwischen NS-Ideologie und zahlreichen gesellschaftlichen Praxen eines totalitären Staates zu erlangen.

Methoden: Während es bereits Beispiele ausländischer Gruppen von Medizinstudierenden gibt, die in mehrtägigen Exkursionen NS-Täter-Orte in Deutschland aufsuchen (aus Spanien, Israel oder USA vgl. [3], siehe FASPE [https://www.faspe-ethics.org/]), findet sich eine entsprechend institutionalisierte Praxis unter deutschen Medizinstudierenden nicht. Erst recht ist eine solche Form von medizinischer Gedenkstättenpädagogik bzw. der Nutzung bestehender Angebote nicht fest in den Curricula verankert. Um diesem Umstand zu begegnen, haben sich verschiedene Institutionen in der Umgebung von Berlin zu einem offenen Netzwerk zusammengefunden und eine entsprechende Exkursion für Medizinstudierende der Charité organisiert: Am ersten Tag nach Brandenburg/Havel zur Gedenkstätte für die Opfer der Euthanasie-Morde und zum ehemaligen Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik, am zweiten Tag zum ehemaligen Sanatorium Hohenlychen und zur ehemaligen NS-„Führerschule der deutschen Ärzteschaft", am dritten Tag ins ehemalige KZ Sachsenhausen (mit der Ausstellung Medizin und Verbrechen).

Ergebnisse: Es ist von den Studierenden gewünscht, diese Exkursion jedes Semester stattfinden zu lassen, die nächste wird mit ausführlicher Evaluation erfolgen. Darüber hinaus war diese Veranstaltung als Modellversuch konzipiert, um Derartiges zukünftig fest in die Curricula zu integrieren. Außerdem wäre ein Abgleich mit der pädagogischen Praxis in anderen Disziplinen der Gesundheitsversorgung sinnvoll und wichtig.

Literatur

1. Czech H, Hildebrandt S, Reis SP, Chelouche T, Fox M, González-López E, Lepicard E, Ley A, Offer M, Ohry A, Rotzoll M, Sachse C, Siegel SJ, Šimůnek M, Teicher A, Uzarczyk K, von Villiez A, Wald HS, Wynia MK, Roelcke V. The Lancet Commission on medicine, Nazism, and the Holocaust: historical evidence, implications for today, teaching for tomorrow. Lancet. 2023;402(10415):1867-1940. DOI: 10.1016/S0140-6736(23)01845-7
2. Knigge V, editor. Jenseits der Erinnerung. Verbrechensgeschichte begreifen. Impulse für die kritische Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus nach dem Ende der Zeitgenossenschaft. Göttingen: Wallstein Verlag; 2022.
3. González-López E, Ríos-Cortés R. Visiting Holocaust: Related Sites in Germany with Medical Students as an Aid to Teaching Medical Ethics and Human Rights. Conatus J Phil. 2019;4(2):303-316. DOI: 10.12681/cjp.20963

Bitte zitieren als: Rottke D, Bauche M, Hahn J, Marx C, Schwanzar F, Stötzer L. Mehrtägige Exkursion zu NS-Täterorten der Medizin im Raum Berlin. Modellversuch für die Integration ins Curriculum des Medizinstudiums und anderer Gesundheitsberufe. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-13-03.
DOI: 10.3205/24gma052, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0528
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma052.shtml

V-14 Weiterbildung II

V-14-01

Ergebnisse informellen Lernens in der Facharztausbildung – psychologische Sicherheit im Team, Feedbacksuche und Stressbelastung als Prädiktoren

Annika Verena Zeitlberger[1], Markus Gebhardt[2], Martin Gartmeier[1], Pascal O. Berberat[1]

[1]Technische Universität München (TUM), Department Clinical Medicine, TUM School of Medicine and Health, TUM Medical Education Center, Lehrstuhl für Medizindidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland
[2]Ludwig-Maximilians-Universität München, Department für Pädagogik und Psychologie, Lehrstuhl für Sonderpädagogik – Förderschwerpunkt Lernen einschließlich inklusiver Pädagogik, München, Deutschland

Zielsetzung: Informelles Lernen findet ungeplant im Arbeitsalltag statt und ist in der Facharztausbildung besonders relevant. Diesbezüglich untersuchen wir, welche Rolle die Aspekte Psychologische Sicherheit im Team, Feedbacksuche und Stressbelastung bzgl. der Selbsteinschätzung der informellen Lernergebnisse [1] spielen.

Methoden: Die Daten wurden im Rahmen der MediBAS-Befragung 2018/2019 per Fragebogen erhoben. Die Stichprobe umfasste 528 Ärzt*innen in Weiterbildung (N=339 weiblich; Alter: M=29,79; SD=3,37 Jahre). Die Lernergebnisse wurden in vier Faktoren [1] erfasst:

- *Allgemeine Lernergebnisse – Kompetenzentwicklung* (Faktor 1),
- *Allgemeine Lernergebnisse – Reflexionsprozesse* (Faktor 2),
- *Berufsspezifische Lernergebnisse* (Faktor 3) und
- *Lernergebnisse auf Organisationsebene* (Faktor 4).

Stressbelastung, Feedbacksuche und Psychologische Sicherheit wurden mit jeweils zwei Skalen erhoben. Unter simultanem Einschluss von *Feedbacksuche – Vorgesetzte, Feedbacksuche – Kollegenschaft, Psychologische Sicherheit – Vorgesetzte, Psychologische Sicherheit – Kollegenschaft, Stressbelastung – Arbeitsanforderungen* und *Stressbelastung – Arbeitsklima* wurde für jeden Faktor der Lernergebnisse eine separate Regressionsanalyse durchgeführt. Um in einem Modell die latenten Zusammenhänge von Psychologischer Sicherheit, Feedbacksuche und informellen Lernergebnissen zu untersuchen, wurde zudem ein Strukturgleichungsmodell (SEM) erstellt.

Ergebnisse: *Psychologische Sicherheit – Kollegen* wirkte sich mit beta=.19 bis .24 positiv auf alle vier Faktoren der Lernergebnisse aus. *Feedbacksuche – Vorgesetzte* hatte einen positiven Effekt auf Faktor 1 (beta=.13) und Faktor 2 (beta=.12). *Stressbelastung – Arbeitsanforderungen* hatte einen negativen Effekt auf Faktor 1 (beta=-.12) und Faktor 4 (beta=-.10). Die vier Modelle klärten 5,4% bis 9,6% der Varianz der abhängigen Variable auf. Das SEM zeigte gute Modell-fit-Werte (CFI=.998; TLI=.998; RMSEA=.012). Die Korrelationen zwischen den Facetten der Feedbacksuche und Psychologischen Sicherheit und den vier Faktoren der Lernergebnisse waren durchweg positiv (r=.17 bis r=.37, p<.05). Es zeigten sich wechselseitige Zusammenhänge zwischen Psychologischer Sicherheit und Feedbacksuche (r=.49 bis r=.63, p<.05).

Diskussion: *Feedbacksuche – Vorgesetzte*, *Stressbelastung – Arbeitsanforderungen* und *Psychologische Sicherheit – Kollegenschaft* sagten informelle Lernergebnisse in der Facharztausbildung signifikant voraus. *Psychologische Sicherheit – Kollegenschaft* war der einzige Prädiktor für alle vier Faktoren. Für das informelle Lernen förderlich ist somit ein unterstützendes kollegiales Umfeld, in dem Mitarbeitende sich trauen, aktiv Feedback zu suchen und Probleme offen zu diskutieren.

Take Home Message: Psychologische Sicherheit im Team ist von besonderer Relevanz für gute informelle Lernergebnisse in der Facharztausbildung. Lernförderlich sind zudem die aktive Feedbacksuche bei Vorgesetzten und eine nicht zu hohe Stressbelastung.

Literatur

1. Heim M, Schulz C M, Schneider F, Berberat P O, Gartmeier M, Schick K. Measuring informal workplace learning outcomes in residency training: a validation study. BMC Med Educ. 2023;23(1):549. DOI: 10.1186/s12909-023-04529-1

Bitte zitieren als: Zeitlberger AV, Gebhardt M, Gartmeier M, Berberat PO. Ergebnisse informellen Lernens in der Facharztausbildung – psychologische Sicherheit im Team, Feedbacksuche und Stressbelastung als Prädiktoren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-14-01.
DOI: 10.3205/24gma053, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0536
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma053.shtml

V-14-02

Experiences and training needs of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: findings from the European GLIDE-19 project

Niels Janssen[1], Annelien A. Duits[2,3]

[1]Maastricht University, Psychiatry & Neuropsychology, Maastricht, Niederlande
[2]Maastricht University Medical Center, Psychiatry & Neuropsychology, Maastricht, Niederlande
[3]Radboud University Medical Center, Dept. of Medical Psychology, Niederlande

Objective: The COVID-19 pandemic has implied severe health complications for the whole world population and caused an unprecedented crisis for health care systems. Health care workers have faced high levels of stress, work overload, anxiety, and a higher risk of infection. At the same time, they have faced challenges treating patients with COVID-19, adopting suitable care strategies and treatment of COVID-19 and long-COVID-19 effects, often with insufficient level of information. The aims of the presented study (as part of the GLIDE-19 project) were to identify needs experienced by healthcare professionals in terms of prevention, care and treatment, and rehabilitation, and second, to exchange knowledge, identify best practices, and ideas for creating the online education platform.

Methods: Focus group sessions were organized (Spring 2023) in each participating partners country, being Germany, Spain, Italy, and the Netherlands. (Health)care professionals who have experience with working with COVID-19 patients or experience working during the pandemic were invited to participate in these focus group sessions. A semi structured topic list was used as guidance for these sessions, focusing on prevention, treatment, and rehabilitation. Interviews were recorded and transcribed verbatim. Cross national analysis was conducted to synthesize national findings and identify overarching themes.

Results: In total, seven focus group sessions were held and in total, 31 professionals participated. Psychologists comprised the main occupation (45%). After synthesizing country specific results, several common themes were identified. Common themes centered around the impact on the patient (e.g., stress, social isolation), the impact on the health care professionals (e.g., sleeping problems, overload, trauma), risk communication and information (e.g., lack of information and communication), measures and care during COVID-19 (e.g., no clear guidelines), and the focus on long-COVID (e.g., definition and approach).

Discussion: COVID-19 caused substantial impact on (health)care professionals. Findings are not only applicable in the context of COVID-19 but are also important to consider for (future) pandemics. The current findings will be used to further develop the GLIDE-19 training course [https://www.glide19.eu/].

Take home messages:

- Although the COVID-19 pandemic has faded away, reflection on this pandemic still elicits strong emotions in health care professionals.
- Experiences and lessons learned from the COVID-19 pandemic should be considered for (future) pandemics, not COVID-19 specific.

Please cite as: Janssen N, Duits AA. Experiences and training needs of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: findings from the European GLIDE-19 project. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-14-02.
DOI: 10.3205/24gma054, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0546
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma054.shtml

V-14-03

Es gibt kein „zu klein“ bei der regelmäßigen arbeitsplatzbezogenen Beurteilung: Unterschiede zwischen großen und kleinen Assistenzarztprogrammen in der Anästhesie bei der Verwendung einer mobilen Anwendung zur Bewertung von EPAs

Tobias Tessmann[1], Daniel Stricker[2], Adrian P. Marty[3], Sören Huwendiek[2], Jan Breckwoldt[1]

[1]Universität Zürich, Institut für Anästhesiologie, Zürich, Schweiz
[2]Univeristät Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz
[3]Universität Zürich, Universitätsklinik Balgrist, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Kompetenz-basierte Weiterbildung fusst auf häufigen arbeitsplatz-basierten Assessment von „Entrustable Professional Activities“ (EPAs) – anvertraubaren professionellen Aktivitäten. Dabei ist unklar, wie viele Einzel-Assessments für eine verlässliche Bewertung erforderlich sind und ob diese Zahl auch in kleineren Weiterbildungs-(WB-)einrichtungen möglich ist.

Methoden: Mittels einer mobilen App bewerteten supervidierende Oberärzt*innen in der Anästhesiologie ihre Weiterbildungsassistent*innen für 10 verschiedene EPAs. Über einen Zeitraum von 5 Monaten wurden die Daten erhoben und zwischen

„grossen“ (WB-Kategorie A) und „kleinen“ (WB-Kategorien B/C) WB-Einrichtungen verglichen. Wir verwendeten die Generalizability Theory und Decision Studies, um die minimale erforderliche Zahl an Einzel-Assessments für eine reliable Gesamtbewertung zu berechnen.

Ergebnisse: Aus 28 Weiterbildungsprogrammen konnten 3936 Einzel-Assessments durch 306 Supervidierende für 295 Weiterbildungsassistent*innen einbezogen werden. Die mediane erforderliche Anzahl an Einzel-Assessments pro Weiterbildungsassistent*in war n=8, mit im Median 4 unterschiedlichen Assessments durch 3 unterschiedliche Supervidierende. Zwischen „grossen“ und „kleinen“ WB-Einrichtungen konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede nachgewiesen werden für die Anzahl an Assessments pro WB-Assistent*in, pro Supervisor*in oder pro EPA. Das durchschnittliche „Level-of Supervision“ (Skala von 1, vollständige Supervision bis 5, kann andere unterrichten) betrug 3.2 (SD 0.5) in „grossen“ WB-Einrichtungen im Vergleich zu 2.7 (SD 0.4) in kleineren Einrichtungen ($p<0.05$). Zum Erreichen eines G-Koeffizient>0.7, musste mindestens ein Set von 3 verschiedenen EPAs bewertet werden, jede der EPA davon mindestens 4 mal durch 4 unterschiedliche Supervidierende (insgesamt 12 Assessments).

Diskussion: Bei der Verwendung einer mobilen App für Assessments von EPAs lag die erforderliche Anzahl an Einzel-Assessments pro Weiterbildungsassistent*in bei 8. Zwischen „grossen“ und „kleinen“ WB-Einrichtungen konnten keine signfikanten Unterschiede gefunden werden in der Anzahl an Einzel-Assessments pro WB-Assistent*in, Supervisor*in oder EPA. Die minimal erforderliche Zahl an Einzel-Assessments für einen G-Koeffizienten>0.7 konnte in „grossen“ und „kleinen“ Einrichtungen gleichermassen erfüllt werden.

Literatur

1. Shavelson RJ, Webb NM, Rowley GL. Generalizability theory. Am Psychol. 1989;44(6):922-32. DOI: 10.1037/0003-066X.44.6.922
2. Marty AP, Braun J, Schick C, Zalunardo MP, Spahn DR, Breckwoldt J. A mobile application to facilitate implementation of programmatic assessment in anaesthesia training. Br J Anaesth. 2022;128(6):990-996. DOI: 10.1016/j.bja.2022.02.038

Bitte zitieren als: Tessmann T, Stricker D, Marty AP, Huwendiek S, Breckwoldt J. Es gibt kein „zu klein“ bei der regelmäßigen arbeitsplatzbezogenen Beurteilung: Unterschiede zwischen großen und kleinen Assistenzarztprogrammen in der Anästhesie bei der Verwendung einer mobilen Anwendung zur Bewertung von EPAs. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-14-03.
DOI: 10.3205/24gma055, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0553
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma055.shtml

V-15 Methodik der Ausbildungsforschung | Wissenschaftliche Kompetenzen I

V-15-01

Entwicklung und Prüfung neuer Erhebungsinstrumente zu studentischem Lernen am Arbeitsplatz

Evelyn Steinberg[1], Stephan Marsch[1], Takuya Yanagida[1], Laura Dörrenbächer-Ulrich[2], Christopher Pfeiffer[1], Arowotosuna Ebunoluwa Smith[1], Petra Bührle[1], Lukas Schwarz[3], Ulrike Auer[4], Christine Kleinsorgen[5], Franziska Perels[2]

[1]Veterinärmedizinische Universität Wien, Vizerektorat für Lehre und klinische Veterinärmedizin, Wien, Österreich
[2]Universität des Saarlandes, Bildungswissenschaften, Deutschland
[3]Veterinärmedizinische Universität Wien, Department Nutztiere und öffentliches Gesundheitswesen in der Veterinärmedizin, Wien, Österreich
[4]Veterinärmedizinische Universität Wien, Department Kleintiere und Pferde, Wien, Österreich
[5]Tierärztliche Hochschule Hannover, Zentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Studierende der Gesundheitswissenschaften stehen beim Lernen am Arbeitsplatz vor kognitiven, motivationalen und emotionalen Herausforderungen. Ein besseres Verständnis der Lernprozesse ist die Basis für evidenzbasierte Weiterentwicklung der Lehre. Die Theorie zum selbstregulierten Lernen integriert kognitive, motivationale, emotionale und kontextuelle Aspekte des Lernens und bietet damit einen umfassenden Blick auf die Studierenden. Bislang fehlen allerdings entsprechende Erhebungsinstrumente für das Lernen am Arbeitsplatz. Das Ziel der vorliegenden drei Studien war es, auf Basis der Theorie zum selbstregulierten Lernen kurze Skalen und Einzelitems zum Lernen am Arbeitsplatz zu entwickeln und zu prüfen.

Methoden: Studie 1 ist eine qualitative multimethodale Studie zur Identifizierung von Indikatoren und zur Entwicklung von Skalen. Die Methode umfasst sechs Schritte: Literaturrecherche, Interviews, Synthese, Itementwicklung, Expertenüberprüfung und kognitive Pretests. Die Perspektiven von Studierenden, Lehrkräften und Forschenden wurden integriert. Studie 2 und 3 sind quantitative Studien zur Bewertung der psychometrischen Eigenschaften der Skalen und der Einzelitems.

Ergebnisse: Als Ergebnis liegen 31 deutschsprachige, reliable und valide Kurzskalen und 33 Einzelitems zu acht Komponenten des selbstregulierten Lernens vor (siehe Abbildung 1).

Diskussion: Die Erhebungsinstrumente können sowohl für Forschung als auch für Evaluationen genutzt werden, indem die für die jeweilige Fragestellung relevanten Skalen oder Einzelitems ausgewählt werden. Die Einzelitems eignen sich vor allem für Screenings, zur Erhebung von Kovariaten sowie für Learning Analytics. Die neu entwickelten Erhebungsinstrumente ermöglichen die Untersuchung von studentischen Lernprozessen am Arbeitsplatz und schaffen damit die Basis für die evidenzbasierte Weiterentwicklung der Lehre.

Take Home Messages:

- Es gibt neue Erhebungsinstrumente zum Lernen am Arbeitsplatz.
- Neben kognitiven Prozessen rücken auch motivationale und emotionale Prozesse unter Beachtung der Wahrnehmung der Lernumgebung in das Zentrum der Aufmerksamkeit.

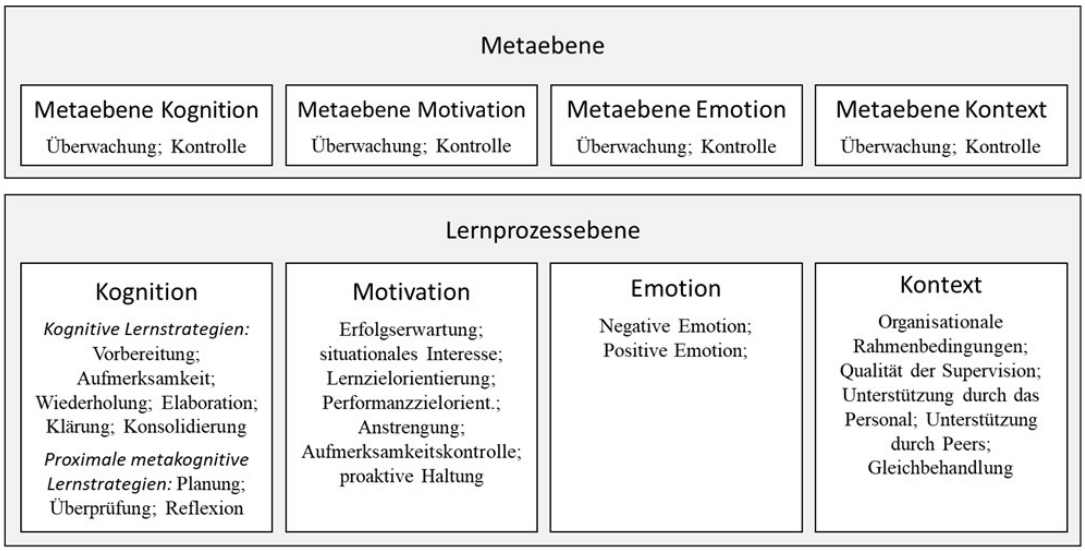


Abbildung 1: Überblick zu Skalen und Einzelitems. Die Abbildung zeigt die acht Komponenten des selbstregulierten Lernens am Arbeitsplatz und die entsprechenden Skalen bzw. Einzelitems.

Literatur

1. Steinberg E, Marsch S, Yanagida T, Dörrenbächer-Ulrich L, Pfeiffer C, Bührle P, Schwarz L, Auer U, Kleinsorgen C, Perels F. Development and validation of the Workplace Learning Inventory in Health Sciences Education: a multimethod study. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2023. DOI: 10.1007/s10459-023-10295-y
2. Steinberg E, Yanagida T, Marsch S, Dörrenbacher L, Perels F. Workplace Learning in Health Sciences Education: Analyzing the Psychometric Properties of Single-Item Measures [Preprint]. EdArXiV. 2023 [Submitted 2023 Oct 23, Last Edited 2023 Oct 26]. DOI: 10.35542/osf.io/3pxya

Bitte zitieren als: Steinberg E, Marsch S, Yanagida T, Dörrenbächer-Ulrich L, Pfeiffer C, Smith AE, Bührle P, Schwarz L, Auer U, Kleinsorgen C, Perels F. Entwicklung und Prüfung neuer Erhebungsinstrumente zu studentischem Lernen am Arbeitsplatz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-15-01.
DOI: 10.3205/24gma056, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0567
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma056.shtml

V-15-02

SEMERA – ein internationales interprofessionelles Online-Programm für die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen – ein Pilotprojekt asynchroner Online-Lehre

Martin Lemos[1], Anne Hüsgen[2], Laura Bell[1], Naseeha Siddiqui[2], Eliana Lemos[2]

[1]RWTH Aachen University, Audiovisuelles Medienzentrum der Medizinischen Fakultät, Aachen, Deutschland
[2]RWTH Aachen University, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen wurde das „Semester for Medical Research in Aachen“ (SEMERA) entwickelt und eingeführt. Es ist ein englischsprachiges Programm für lokale und internationale Studierende der Gesundheitswissenschaften mit starkem Interesse an Wissenschaft und Forschung. Die Teilnehmenden des Programms erlernen grundlegende Forschungskonzepte und -methoden, welche sie während des Programms praktisch umsetzen. Die Teilnehmenden gewinnen in dieser Zeit Erfahrung im interkulturellen Austausch und bilden ein eigenes Netzwerk.

Methoden: Das zwölfwöchige Programm wird online und asynchron durchgeführt. Es besteht aus vier Hauptkomponenten:

1. die Vermittlung von wissenschaftlichen Kompetenzen,
2. das interkulturelle Rahmenprogramm,
3. die Keynotes von internationalen Wissenschaftler*innen und
4. die hybrid-synchronen Abschiedstage in Aachen.

SEMERA ist in drei Themenbereiche aufgeteilt (Basics of Research, Methods und Publishing), die wiederum einzelne Kurse beinhalten. Die 18 zu absolvierende Kurse, werden von verschiedenen Dozierenden der Medizinischen Fakultät angeboten. Parallel finden Aktivitäten für den interkulturellen Austausch statt. Diese finden in Form von Freizeitaktivitäten und in Form von Gruppenarbeit statt. Das SEMERA Programm sowie die einzelnen Kurse wurden im Jahr 2022 und 2023 evaluiert, um die Zufriedenheit und den wahrgenommenen Lernerfolg der Teilnehmenden der zu bewerten. Die Daten wurden über Fragebögen und abschließende Video-Reflektionen gesammelt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmer*innen das Programm sehr gut fanden und es weiterempfehlen würden. Ebenfalls soll SEMERA eine geeignete Vorbereitung für die eigene anstehende Dissertation oder Masterarbeit bieten. Die Teilnehmer*innen haben das asynchrone Format ebenfalls als gut geeignet empfunden.

Diskussion: SEMERA wurde für seine Effektivität in der Vermittlung von Forschungskompetenzen und interkulturellem Austausch gelobt. Die asynchrone Online-Struktur bietet Flexibilität, birgt aber Herausforderungen in der Interaktion. SEMERA dient als Modell für die digitale Bildung und fördert die Vorbereitung auf eine globale Arbeitswelt. Das Programm ist ein erfolgreiches

Beispiel für eine innovative Lernumgebung, die den Bedürfnissen der Studierenden entspricht und eine zukunftsweisende Art des Lernens darstellt. Zukünftige Forschungen sollten sich auf die Verbesserung der asynchronen Online-Komponenten und die langfristigen Auswirkungen des Programms konzentrieren.

Bitte zitieren als: Lemos M, Hüsgen A, Bell L, Siddiqui N, Lemos E. SEMERA – ein internationales interprofessionelles Online-Programm für die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen – ein Pilotprojekt asynchroner Online-Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-15-02.
DOI: 10.3205/24gma057, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0577
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma057.shtml

V-15-03

Duales Mobiles Eye-Tracking (DMET) als Methode zur Untersuchung von sozialer Interaktion in authentischen Lehr-Lernumgebungen

Dogus Darici

Universität Münster, Institut für Anatomie, Münster, Deutschland

Die Theorie des situierten Lernens betont, dass Lernen sozial verankert ist und in authentischen Situationen stattfindet [1]. Dabei scheint die Wahrnehmung verbaler und non-verbaler Hinweisreize, sowie gegenseitiger Blickmuster (*„gaze cueing“*) eine zentrale Rolle zu spielen [2]. Um diese hochdynamischen und interaktiven Blickmuster zu erfassen, etablierten wir die *Duale Mobile Eye-Tracking (DMET)* in der medizinischen Ausbildungsforschung. Dies wurde in vier Teilschritten realisiert:

- Die Aufnahmequalität, sowie Akkuratheit und Präzision der Messungen einzelner mobiler Eye-Tracker wurde in einer Pilotstudie überprüft.
- Es wurden gleichzeitig Aufnahmen von zwei mobilen Eye-Trackern (Student, Tutor) während eines authentischen Ultraschalltrainings erstellt.
- Die beiden Datenströme wurden mithilfe von Zeitstempeln synchronisiert.
- Die beide Datenströme wurden Eye-Tracking Metriken wie Fixationszeit, Fixationsdauer oder Pupillengröße berechnet und über den Verlauf des Trainings verglichen.

Diese *proof-of-concept* Arbeit stellt ein Protokoll bereit, mit dem situierte Lehr-Lernumgebungen in der Medizin zuverlässig mithilfe von DMET untersucht werden können. Diese Methode ermöglicht es die Augenbewegungen von zwei Personen gleichzeitig und in realen Situationen in Echtzeit zu erfassen und eröffnet Möglichkeit, die Dynamik sozialer Interaktionen in Lehr-Lernumgebungen detailliert zu erforschen.

Die erhobenen Daten ermöglichen schließlich eine detaillierte Auswertung von Blickverhalten in Kommunikationsprozessen und Gruppenaktivitäten. Sie erlaubt die Identifikation von Blickkontakt, Fokuswechsel und geteilter Aufmerksamkeit, was wiederum neue Einblicke in die sozialen Strukturen und Mechanismen des Lernens ermöglicht.

Literatur

1. Billett S. Situatied learning: Bridging sociocultural and cognitive theorizing. Learn Instruct. 1996;6(3):263-280. DOI: 10.1016/0959-4752(96)00006-0
2. Darici D, Masthoff M, Rischen R, Schmitz M, Ohlenburg H, Missler M. Medical imaging training with eye movement modeling examples: A randomized controlled study. Med Teach. 2023;45(8):918-924. DOI: 10.1080/0142159x.2023.2189538

Bitte zitieren als: Darici D. Duales Mobiles Eye-Tracking (DMET) als Methode zur Untersuchung von sozialer Interaktion in authentischen Lehr-Lernumgebungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-15-03.
DOI: 10.3205/24gma058, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0588
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma058.shtml

V-16 Professional Identity Formation I | Sonstige Themen I

V-16-01

Heidelberger Klinische Standards – interdisziplinäre Standardwerke zur Professionalisierung der klinischen Aus- und Weiterbildung

Lorena Morschek, Christoph Nikendei, Anna-Katharina König, Jörg Rodrian, Timm Knörr, Julia Tabatabai

Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Die klinische Ausbildung ist durch zahlreiche Herausforderungen charakterisiert. Als kompakte Kitteltaschenbücher inklusive zahlreicher (kommentierter) Lehrfilme vermitteln die *Heidelberger Klinischen Standards* klinisch-praktische Fertigkeiten, die von Medizinstudierenden in Deutschland, Österreich und der Schweiz für die Ausbildung in Anspruch genommen werden. In Kooperation mit zahlreichen Fachexpert*innen aus sämtlichen klinischen Disziplinen werden konkrete, praxisnahe Handlungsanleitungen und -empfehlungen dargestellt und mit theoretischem Wissen aus Wissenschaft und Praxis anschaulich untermauert. Im Rahmen des Projekts erschienen bislang die *Heidelberger Standarduntersuchungen*, *Heidelberger Standardprozeduren*, *Heidelberger Standardgespräche* sowie *Heidelberger Standards der Klimamedizin* inklusive einer Vielzahl an korrespondierenden

Lehrfilmen. Als fächerübergreifender Lehr- und Prüfungsstandard erfolgt die curriculare Integration der Kitteltaschenbücher an der Medizinischen Fakultät Heidelberg in enger Absprache mit allen Lehrverantwortlichen für Untersuchungskurse, Skills Labs sowie Kommunikationstrainings und wird sowohl nach dem Prinzip des Inverted Classroom als Vorbereitung der Praxiskurse als auch während der Prüfungs- und Examensvorbereitung eingesetzt. Im Jahr 2024 werden die *Heidelberger Standards der Medizindidaktik* erscheinen, die Informationen zur medizinischen Ausbildung und medizindidaktischen Qualifizierung sowie lerntheoretische Grundlagen mit praxisorientierten Empfehlungen zur Strukturierung von Lehrveranstaltungen bündeln. Darüber hinaus werden verschiedene Lehrformate sowie spezifische Methoden der Evaluation und Vermittlung kommunikativer, klinisch-praktischer und interprofessioneller Fertigkeiten beleuchtet.

Bitte zitieren als: Morschek L, Nikendei C, König AK, Rodrian J, Knörr T, Tabatabai J. Heidelberger Klinische Standards – interdisziplinäre Standardwerke zur Professionalisierung der klinischen Aus- und Weiterbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-16-01.
DOI: 10.3205/24gma059, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0595
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma059.shtml

V-16-02

Mental Health: learnable or a matter of disposition? PsyMentFreiburg – a longitudinal curriculum for maintaining mental health in medical students

Andrea Kuhnert, Timo Luoma, Jule Schröder

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

Background: Students of medicine experience high psychomental stress during their studies. Complex study requirements paired with a high performance ideal lead to an even higher performance effort with decreased mindfulness towards one's own health. PsyMentFreiburg (PMF) offers a competency-oriented approach in the area of self and stress management, teaching of coping skills and development of an individual professional attitude. The program intends to alleviate stressful situations via improved self-perception and self-guidance, to stabilize mental health and boost motivation for one's studies.

Summary of work: PMF provides a wide range of offers for med students in their 1st to 10th semester through

- Needs-oriented workshops tailored to study stage (basic, clinic I and clinic II), e.g. stress and self-management, dealing with errors, decision making, cooperative team work, resilience, interdisciplinary contexts
- mindfulness-based coaching (MedOn!, 5 sessions of 1.5 hours each)
- psychoeducational content on the platform InTensity

The needs-oriented workshops are evaluated via the evaluation platform of the University Freiburg (scale 1=very good to 6=not good at all).

The MedON! courses are evaluated at three points in time (pre, post, follow-up) using established online questionnaires (questionnaires about mindfulness, attitude, life satisfaction, mood, calmness, coping).

Summary of results: N=99 participants out of 13 workshops evaluated their workshop in the whole as very good (M=1.33, SD=0.22, Likert scale=1: very good to 6: very poor).

In the MedON! courses mindfulness, life satisfaction and individual coping strategies increased significantly in a pre-post comparison conducted with paired t-tests across all groups (N=68 participants) (see figure 1).

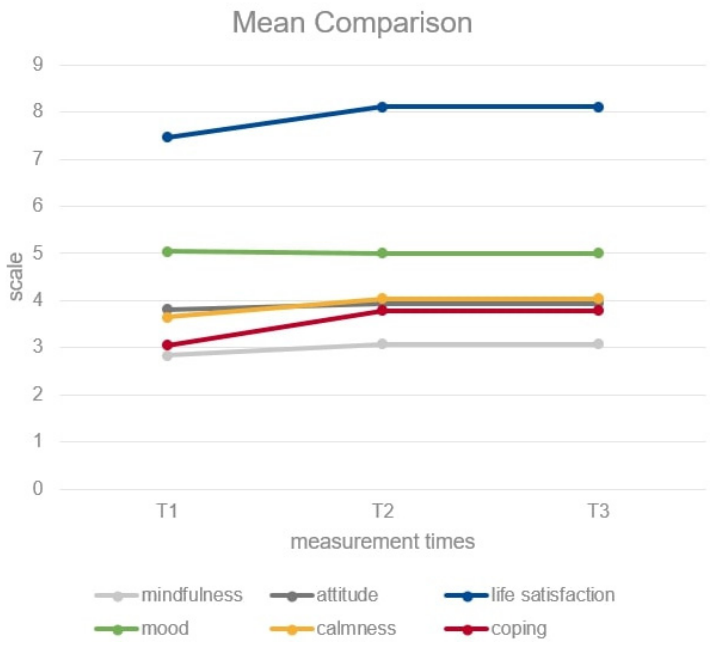


Figure 1: Mean comparison

Discussion and conclusion: Needs-based WS for medical students were well accepted overall and rated as very good.

The results indicate that our mindfulness courses do improve individual mindfulness, stress management and even life satisfaction. But the results must be checked for causality in a control group design.

Take home message: Improved self-awareness, stress management and a healthy use of one's own resources are skills that are relevant to all healthcare professions.

Obviously, these skills can be taught as part of the course curriculum in medicine. This way, they could increase work satisfaction as well as Mental Health.

References

1. Eissler C, Sailer M, Walter S, Jerg-Bretzke L. Psychische Gesundheit und Belastung bei Studierenden. Präv Gesundheitsf. 2020;15:242-249. DOI: 10.1007/s11553-019-00746-z
2. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: the program of the Stress Reduction Clinic at the University of Massachusetts Medical Center. New York: Delta; 1990.
3. Kötter T, Pohontsch NJ, Voltmer E. Stressors and starting points for health-promoting interventions in medical school from the students' perspective: a qualitative study. Perspect Med Educ. 2015;4(3):128-135. DOI: 10.1007/s40037-015-0189-5

Please cite as: Kuhnert A, Luoma T, Schröder J. Mental Health: learnable or a matter of disposition? PsyMentFreiburg – a longitudinal curriculum for maintaining mental health in medical students. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-16-02.
DOI: 10.3205/24gma060, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0606
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma060.shtml

V-16-03

Verlieren unsere Medizinabsolvent*innen ihre Resilienz? Effekt von COVID-19 auf den Resilienzstatus ärztlicher Berufsanfänger*innen

Nicola Katharina Kolb[1], Stephanie Keil[2], Johanna Huber[1]

[1]LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[2]Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Regensburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Zuge der COVID-19-Pandemie hat sich die Lehre im Medizinstudium und die Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ) stark verändert. Mit Beginn der Pandemie erfolgte eine vollständige Umstellung bisheriger Präsenzlehrformate auf reine Online-Lehre. Auch Studierende im PJ waren mit einer stark veränderten Ausbildung konfrontiert, z.B. durch umfassenden Hygieneregeln auf Station, den Wegfall oder die starke Limitierung von PJ-begleitenden Seminaren und Austausch- sowie praktischen Übungsmöglichkeiten. Diese umfassenden Änderungen und Herausforderungen in der theoretischen und praktischen Ausbildung von Medizinstudierenden können auf psychologische Faktoren, wie bspw. Resilienz, Einfluss nehmen. Resilienz bezeichnet die eigene Widerstandsfähigkeit gegenüber psychischen Belastungen [1] und den Umgang mit Stresssituationen [2]. Eine Studie hat gezeigt, dass COVID-19 einen Einfluss auf die Resilienz hatte [3]. Aus diesem Grund soll untersucht werden, ob sich bei Absolvent*innen der Medizin die Resilienz durch die COVID-19-Erfahrungen im PJ verändert hat.

Methoden: Die Daten der seit 2015 im dreijährigen Turnus durchgeführten Bayrischen Absolventenstudie Medizin (MediBAS) bilden die Grundlage zur Überprüfung der Hypothese. In die Analyse wurden die Daten der zweiten (Messzeitpunkt 2018/19) und dritten (Messzeitpunkt 2022/23) Erhebungswelle von Befragten der Humanmedizin eingeschlossen. Die befragten Absolvent*innen der dritten Erhebungswelle haben unter COVID-19-Bedingungen ihr PJ durchlaufen.

Der Resilienzstatus wurde mit der 10-Item, Likert-skalierten Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (1=„überhaupt nicht wahr"; 5=„fast immer wahr") erhoben. Es liegt eine ethisch-rechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigung (Projekt Nr. 22-0665) der Ethikkommission der Ludwig-Maximilians-Universität München vor.

Ergebnisse: Von Messzeitpunkt zwei (n=573) zu drei (n=428) vergrößert sich die Resilienz signifikant von einem mittleren Wert von M=3,4 (SD=0,8) vor COVID-19 zu einem mittleren Wert von M=3,7 (SD=0,5) während COVID-19. Die Häufigkeitsverteilungen der Resilienzwerte zu beiden Messzeitpunkten verdeutlichen die Verschiebung der Werte auf höhere Skalenwerte von Messzeitpunkt zwei zu drei.

Diskussion: Die COVID-19-Pandemie hat entgegen unserer Erwartungen keinen negativen Einfluss auf die Resilienz, sondern führt zu einer Steigerung der Resilienz bei den befragten Medizinabsolvent*innen. Demnach verbessert sich die Widerstandsfähigkeit von Medizinabsolvent*innen und dadurch auch deren Fähigkeit, herausfordernde Situation trotz widriger Bedingungen zu bewältigen.

Take Home Messages:

- Resilienz sollte im Kontext der Professional Identity Formation gefördert werden.
- Eine hohe Grundresilienz unterstützt Studierende bei der Bewältigung herausfordernder Situationen.

Literatur

1. Kiesewetter J, Huber J. A primer of an in-depth resilience status for German medical graduates: results of a cross-sectional survey on the status quo of resilience among graduates of human medicine in Bavaria, Germany – a necessary step in building an emotionally equipped healthcare work-force. BMC Med Educ. 2021;21(1):573. DOI: 10.1186/s12909-021-02933-z
2. Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. Eur J Psychotraumatol. 2014;5(1):25338. DOI: 10.3402/ejpt.v5.25338
3. Quintiliani L, Sisto A, Vicinanza F, Curcio G, Tambone V. Resilience and psychological impact on Italian university students during COVID-19 pandemic. Distance learning and health. Psychol Health Med. 2022;27(1):69-80. DOI: 10.1080/13548506.2021.1891266

Bitte zitieren als: Kolb NK, Keil S, Huber J. Verlieren unsere Medizinabsolvent*innen ihre Resilienz? Effekt von COVID-19 auf den Resilienzstatus ärztlicher Berufsanfänger*innen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-16-03.
DOI: 10.3205/24gma061, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0612
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma061.shtml

V-16-05

Perceived Authenticity in Simulation-Based Learning: A Comparison of First- and Third-Person Participation in an Anamnestic Interview Simulation

Caroline Corves[1,2], Matthias Siebeck[1,2], Martin R. Fischer[1,2]

[1]Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Germany
[2]Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Germany

Context: Vicarious learning holds potential for simulation-based learning scenarios. Although authenticity in simulation-based learning is linked to cognitive processes implicated in learning, evidence concerning the effect of mode of perspective and interactivity on perceived authenticity is insufficient. We previously found evidence for an effect of simulation format on perceived authenticity in patient-case-based simulation. We now analyzed the effect of participatory role in a common form of simulation – student roleplay – and examined perceived authenticity in interactive and noninteractive modes of participation.

Method: For anamnestic interviews simulated via roleplay, we randomized 298 medical students to their participatory conditions of physician, patient and observer. Observers received instructions with an observer protocol. Following the simulation, we measured perceived authenticity on three subscales: Realness, Involvement and Spatial Presence to compare authenticity perception across different participatory conditions.

We employed repeated measures Analysis of Variance to evaluate the effect of participatory role on authenticity ratings (Realness, Involvement, and Spatial Presence).

Results: The interaction between participatory role and authenticity subscale was statistically significant, $F(4, 590)=7.66$, $p<.001$, $\eta^2=.01$, indicating that the effect of participatory role varied across subscales of authenticity. Post hoc pairwise comparison across participatory roles revealed a significant difference between ratings of spatial presence but not in ratings of realness or involvement. Both interactive roles (physician, patient) showed significantly higher ratings of spatial presence in comparison with the noninteractive role (observer): physician versus observer ($p<.001$), observer versus patient ($p=.024$). The difference between the two interactive roles was nonsignificant ($p=.917$).

Discussion: Our study provides evidence that perception of authenticity depends on mode of participation and that increased authenticity perception in interactive, first-person-perspective is specific to spatial presence. Noninteractive, third-person-participation may induce equally high perception of realness and involvement. This provides another piece of evidence for the potential of vicarious learning in simulation-based learning and the use of student roleplay as a commonly used format in particular.

Please cite as: Corves C, Siebeck M, Fischer MR. Perceived Authenticity in Simulation-Based Learning: A Comparison of First- and Third-Person Participation in an Anamnestic Interview Simulation. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-16-05.
DOI: 10.3205/24gma062, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0621
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma062.shtml

V-17 Fehlermanagement und Patientensicherheit I | Notfallmedizin und Simulation

V-17-01

Fehler als Chance im Room of Horrors – der professionsübergreifende Transfer des Prinzips der Fehlerdetektion

Anne Röhle[1], Melanie Ludwig[2], Yannick Frommherz[3], Robert Cornelius Schuppe[4], Marie-Christin Willemer[1], Eva Bibrack[1]

[1]TU Dresden, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin / Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Deutschland
[2]TU Dresden, Zentrum für Weiterbildung, Dresden, Deutschland
[3]TU Dresden, Professur für Angewandte Linguistik, Dresden, Deutschland
[4]TU Dresden, Professur germanistische Linguistik und Sprachgeschichte, Dresden, Deutschland

Einleitung: Der Room of Horrors (RoH) [1] ist ein Lernort, der auf niederschwellige und spielerische Art die Wahrnehmung von Fehlern und deren Kommunikation im Team schult sowie im Debriefing Möglichkeiten der Fehlervermeidung aufzeigt [2]. Im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) wird er methodisch in verschiedenen Aus- und Fortbildungssettings eingesetzt, um die Patientensicherheit [https://tu-dresden.de/bereichsuebergreifendes/virtuos] durch frühzeitiges Erkennen, Besprechen und Beheben/Verhindern von Fehlern und Risiken zu erhöhen. Im von der Stiftung Hochschullehre geförderten Projekt virTUos (virtuelles Lehren und Lernen an der TU Dresden im Open Source-Kontext) der TU Dresden werden in acht Teil-

projekten fächer- und fakultätsübergreifend innovative digitale Lehrformate entwickelt. Zwei Teilprojekte sind an der medizinischen Fakultät unter dem Dach des Carus Lehrzentrums dem MITZ angegliedert. Im Rahmen des regelmäßig vorgesehenen kollaborativen Austauschs wurde der RoH den anderen Fachbereichen vorgestellt mit dem Ziel, dass sie konkrete Umsetzungsszenarien für das Prinzip der Fehlerdetektion in der eigenen Profession entwickeln.

Methoden: In einem zweistündigen Workshop während eines virTUos-Netzwerktreffens wurde der RoH aus der Medizin den anderen Teilprojekten inhaltlich-praktisch vorgestellt und im Anschluss durch eine Transferaufgabe in einem ersten Entwurf in die entsprechenden Bereiche überführt.

Ergebnisse: Bereits nach zwei Monaten hatten drei der acht Teilprojekte eigene bereichsspezifische RoH konzipiert und pilotiert:

- Professur für Angewandte Linguistik: „Code of Horrors“ – Seminar, in welchem Studierende Fehler in einem Programmiercode finden und Verbesserungsvorschläge machen müssen.
- Professur für germanistische Linguistik und Sprachgeschichte:„Hausarbeit of Horrors“ – Exemplarische Seminararbeit, in welcher Studierenden häufige Fehler bei wissenschaftlichen Arbeiten aufgezeigt werden.
- Zentrum für Weiterbildung: „Lehrraum of Horrors“ – Didaktikschulung zu typischen Stolpersteinen eines Tutoriums oder einer Übung, in welcher studentische Tutor*innen für tätigkeitsspezifische Herausforderungen in der Lehre sensibilisiert werden.

Die entstandenen Transferprojekte werden nun teils in verschiedene Lehrsettings des MITZ re-integriert,beispielsweise als „Lehrraum of Horrors“ in der didaktischen Qualifizierung studentischer Tutor*innen, oder dienen als Blaupause für die Umsetzung ähnlicher Projekte in anderen Bereichen.

Diskussion: Zusammenfassend zeigt sich, dass mit dem RoH eine praxisnahe Lehrmethode existiert, von der unterschiedliche Professionen profitieren können, indem sie das Konzept bereichsspezifisch modifizieren. Zudem fungieren die Transferkonzepte als Multiplikatoren des Prinzips der Fehlerdetektion, sodass potentiell weitere Professionen daran partizipieren können.

Literatur

1. Farnan JM, Gaffney S, Poston JT, Slawinski K, Cappaert M, Kamin B, Arora VM. Patient safety room of horrors: a novel method to assess medical students and entering residents' ability to identify hazards of hospitalisation. BMJ Qual Saf. 2016;25(3):153-158. DOI: 10.1136/bmjqs-2015-004621
2. Zimmermann C, Fridrich A, Schwappach DL. Training Situational Awareness for Patient Safety in a Room of Horrors: An Evaluation of a Low-Fidelity Simulation Method. J Patient Saf. 2021;17(8):e1026-e1033. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000806

Bitte zitieren als: Röhle A, Ludwig M, Frommherz Y, Schuppe RC, Willemer MC, Bibrack E. Fehler als Chance im Room of Horrors – der professionsübergreifende Transfer des Prinzips der Fehlerdetektion. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-17-01.
DOI: 10.3205/24gma063, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0635
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma063.shtml

V-17-02

Anforderung unnötiger diagnostischer Bildgebung durch Medizinstudierende während eines simulierten ersten Arbeitstages im Krankenhaus

Julia Gärtner[1], Lisa Bußenius[2], Sarah Prediger[1], Sigrid Harendza[1]

[1]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Innere Medizin, III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Sektion Ausbildungsforschung, Hamburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Klinik und Poliklinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Die Auswahl geeigneter diagnostischer Tests spielt im klinischen Alltag eine entscheidende Rolle für die Patient*innensicherheit. Der zunehmende Einsatz von medizinischer Bildgebung lässt Bedenken hinsichtlich übermäßiger Nutzung aufkommen. Wie adäquat Medizinstudierende diagnostische Bildgebung einsetzen, ist nicht bekannt. In dieser Studie untersuchten wir das Anfordern diagnostischer Bildgebung durch Medizinstudierende während eines simulierten ersten Arbeitstages im Krankenhaus.

Methoden: Insgesamt nahmen 492 Medizinstudierende an der Simulation teil. Nach Anamnesegesprächen mit simulierten Patient*innen verwendeten die Studierenden ein elektronisches System zur Anforderung diagnostischer Tests. Unsere Analyse konzentrierte sich auf 16 Patient*innenfälle, die jeweils von mindestens 50 Studierenden bearbeitet wurden. Wir berechneten die Gesamtanzahl der unnötig angeforderten Bilder und die somit unnötige Strahlenbelastung in Millisievert pro Patient*in. Es wurden einseitige t-Tests mit einem erwarteten Mittelwert von null auf einem Bonferroni-korrigierten Signifikanzniveau von ,003 für die unabhängige Variable der unnötigen Strahlenbelastung durchgeführt.

Ergebnisse: Medizinstudierende forderten für alle Patient*innenfälle unnötige diagnostische Bildgebung an, durchschnittlich 0,12±0,33 bis 1,70±0,89 Bilder. Ultraschall, insbesondere Abdomensonografie, Röntgenaufnahmen des Thorax und Abdomen-CTs wurden deutlich übermäßig genutzt. Unnötige Anforderungen von strahlenbelasteter Bildgebung bei nahezu allen Patient*innen führten zu einer mittleren Überbestrahlung von bis zu 1,29±2,95 Millisievert. Ein Drittel der Patient*innen war hiervon signifikant betroffen von individuell bis zu 16 Millisievert.

Diskussion: Die übermäßige Nutzung diagnostischer Bildgebung durch Medizinstudierende kann durch patient*innenbezogene Faktoren wie Angst und medizinische Faktoren wie unzureichende klinische Informationen erklärt werden, die zu kognitiven Verzerrungen bei der klinischen Entscheidungsfindung führen können. Dies legt die Notwendigkeit evidenzbasierter Interventionen nahe, um die übermäßige Nutzung diagnostischer Bildgebung durch Medizinstudierende zu reduzieren, indem die

klinische Entscheidungsfindung verbessert und kognitive Verzerrungen reduziert werden. Die Untersuchung studierendenbezogener Faktoren im Zusammenhang mit der übermäßigen Nutzung diagnostischer Bildgebung wäre von zusätzlichem Interesse.

Take Home Message: Die ausgeprägte Anforderung unnötiger diagnostischer Bildgebung durch Medizinstudierende während des diagnostischen Prozesses unterstreicht die Dringlichkeit für gezielte Lehrveranstaltungen zur verbesserten klinischen Entscheidungsfindung und Reduktion von kognitiven Verzerrungen.

Bitte zitieren als: Gärtner J, Bußenius L, Prediger S, Harendza S. Anforderung unnötiger diagnostischer Bildgebung durch Medizinstudierende während eines simulierten ersten Arbeitstages im Krankenhaus. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-17-02.
DOI: 10.3205/24gma064, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0644
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma064.shtml

V-17-03

Effekte von KI-simulierten Anamnesegesprächen mit Feedback auf die klinische Entscheidungsfindung von Medizinstudierenden: Eine randomisiert kontrollierte Studie

Emilia Dorothea Elisabeth Brügge[1], Malin Arenbeck[1], Marius Niklas Keller[1], Sarah Ricchizzi[1], Lina Schur[1], Dogus Darici[2]

[1]Universität Münster, Münster, Deutschland
[2]Universität Münster, Anatomie und Molekulare Neurobiologie, Münster, Deutschland

Klinische Entscheidungsfindung (KE) beschreibt die Fähigkeit von Ärzt*innen, relevante Informationen zu beschaffen, zu bewerten und zu interpretieren. Ein wesentlicher Bestandteil von KE ist das Anamnesegespräch, das traditionell an realen Patient*innen oder Simulationspatient*innen trainiert wird. Wir stellten uns die Frage, ob durch den Einsatz von großen Sprachmodellen in der künstlichen Intelligenz (KI, z.B., ChatGPT), solche kostenintensiven Lehr-Lernszenarien authentisch und lernförderlich simuliert werden können.

Hierfür erstellten wir eine KI-Eingabe (*prompt*), mit dem eine neurochirurgische Notaufnahmesituation in einem Chatfenster simuliert wird. Dabei schlüpft die KI in die Rolle eines/einer Patienten/Patientin, die sich mit Symptomen vorstellt und in ein realistisches Anamnesegespräch mit dem Menschen tritt. In mehreren Pilotphasen konnten wir den *prompt* soweit optimieren, dass sie Fragen beantwortet, ein realistisches Wissensniveau vorgibt und auch auf ungewöhnliche Fragen oder Aufforderungen adäquat reagiert. Da ein wesentlicher Baustein von Anamnesetrainings das Feedback darstellt, erweiterten wir den prompt um ein automatisiertes KI-generiertes Feedback zur KE.

Derzeit testen wir in einem randomisierten 2-Gruppen-Design, ob Medizinstudierende, die mit dieser KI trainieren und automatisiert Feedback erhalten (KI-Feedback-Gruppe), besser in der KE werden, als jene, die nur mit der KI trainieren (KI-Gruppe). Konkret werden Studierende verschiedener Fachsemester eine der beiden Gruppen zugeordnet und führen mehrere 6-minütige KI-simulierte Anamnesegespräch durch. Die KE wird mit dem *Clinical Reasoning Indicator – History Taking* Inventar [1] qualitativ durch zwei Rater erfasst. Als relevante Kovariaten erfassen wir zusätzlich das Geschlecht, Alter und Fachsemester, die KI-Literalität mit der *Meta AI Literacy Scale* [2], sowie verschiedene Items zur wahrgenommenen Realität des Gesprächs und der Qualität des KI-generierten Feedbacks.

Obwohl die finale Auswertung noch aussteht, deuten die vorläufigen Ergebnisse darauf hin, dass KI-basierte Anamnesegespräche mit Feedback authentische Lehr-Lernszenarien qualitativ hochwertig simulieren könnten. Es sei kritisch angemerkt, dass solche Formate reale Gespräche noch nicht ersetzen können, da sie non-verbale und soziale Aspekte vernachlässigen. Möglicherweise können sie jedoch als kostengünstige Ergänzung zu bisherigen Trainings eingesetzt werden, um Studierende besser auf reale Anamnesegespräche vorzubereiten.

Literatur

1. Fürstenberg S, Helm T, Prediger S, Kadmon M, Berberat PO, Harendza S. Assessing clinical reasoning in undergraduate medical students during history taking with an empirically derived scale for clinical reasoning indicators. BMC Med Educ. 2020;20(1):368.
DOI: 10.1186/s12909-020-02260-9
2. Carolus A, Koch M, Straka S, Latoschik ME, Wienrich C. MAILS – Meta AI literacy scale: development and testing of an AI literacy questionnaire based on well-founded competency models and psychological change- and meta-competencies. Arxiv. 2023.
DOI: 10.48550/arXiv.2302.09319

Bitte zitieren als: Brügge EDE, Arenbeck M, Keller MN, Ricchizzi S, Schur L, Darici D. Effekte von KI-simulierten Anamnesegesprächen mit Feedback auf die klinische Entscheidungsfindung von Medizinstudierenden: Eine randomisiert kontrollierte Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-17-03.
DOI: 10.3205/24gma065, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0650
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma065.shtml

V-18 Weiterentwicklung des Medizinstudiums I

V-18-01

Widerstände bei Veränderungen in der Curriculumsentwicklung verstehen und überwinden: Ein Fallbeispiel zum Versuch der Integration digitaler Kompetenzen im Brandenburgischen Modellstudiengang Medizin (BMM)

Sebastian Weiss[1], Olaf Ahlers[1,2], Julia Schendzielorz[1], Stefan Reinsch[1], Stefanie Oess[1,3]

[1]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Gesundheitswissenschaftliche Ausbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Deutschland
[3]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Biochemie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die medizinische Ausbildung steht angesichts der Digitalisierung im Gesundheitswesen vor einem Paradigmenwechsel. Vor dem Hintergrund des digitalen Transformationsprozesses im Gesundheitssektor wird die Vermittlung digitaler Kenntnisse und Kompetenzen in der ärztlichen Ausbildung zunehmend gefordert [1]. Die Herausforderung besteht darin, Ärzt*innen mit digitalen Kompetenzen auszustatten [2]. Ebendiese Kompetenzen werden derzeit in den medizinischen Curricula nicht systematisch vermittelt; eher lässt sich eine Unterrepräsentation ableiten [3].

Methoden: Zur Untersuchung der Rolle von Beziehungsdynamiken und Machtverhältnissen bei der digitalen Transformation wird im vorliegenden Fallbeispiel eine Arbeitsgruppe bei dem Versuch begleitet, das Thema „Digitale Transformation im Gesundheitswesen“ im Rahmen einer interdisziplinären Projektarbeit in ein bestehendes Curriculum zu implementieren. Es wurden zwei Studienausschusssitzungen, in denen das Projekt vorgestellt und diskutiert wurde, aufgezeichnet. Anschließend wurden sieben Einzelinterviews mit beteiligten Stakeholdern aus den Gruppen der Studierenden (n=2), Wissenschaftler*innen (n=3) sowie Mitgliedern der Arbeitsgruppe (n=2) durchgeführt. Die Sitzungen und Hintergrundinterviews mit Protagonisten wurden als Tonspur aufgezeichnet und vollständig wörtlich transkribiert. Zunächst wurde nach Sichtung des Materials eine thematische Analyse vorgenommen und erste Rollen identifiziert. In einem weiteren Schritt wurden die Veränderungen in den Beziehungsdynamiken innerhalb des Netzwerks der Akteure untersucht.

Ergebnisse: Unsere Analyse zeichnet nach, wie die Gruppe der Entscheidungsträger einen strategisch konzipierten Überzeugungsweg der Befürworter der Digitalisierung nicht angenommen haben. Eine anfängliche Einigkeit über die Thematik brach bei einer Diskussion über die Verortung des Projekts zusammen. Dieser als Kipppunkt zu bezeichnende Moment führte zu einer Verschiebung von Zielen sowie zu einer neuen Anordnung von Beziehungen und Allianzen. Aus der geplanten Diskussion über die konkrete Implementierung entwickelte sich eine grundlegende Diskussion über die Verortung von digitalen Kompetenzen im Curriculum.

Diskussion: Die Arbeit zeigt konkrete Schwierigkeiten bei der Integration eines neuen Themas in ein bestehendes Curriculum anhand des konkreten Anwendungsbeispiels der Digitalisierung. Selbst bei einem Thema, dessen Implementierung große Unterstützung in der Literatur, innerhalb der GMA und des NKLM hat, zeigten sich Widerstände.

Take Home Message: Bei der Digitalisierung handelt es sich um einen grundlegenden Paradigmenwechsel in der medizinischen Ausbildung und Versorgung. Viele der Widerstände werden durch diese übergeordnete Bedeutung der Veränderung eines Curriculums verständlich.

Literatur

1. Aulenkamp J, Mikuteit M, Loffler 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
2. Haag M, Igel C, Fischer MR; German Medical Education Society “Digitization – Technology-Assisted Learning and Teaching”; Joint working group “Technology-enhanced Teaching and Learning in Medicine (TELL)” of the German Association for Medical Informatics, Biometry and Epidemiology (gmds) and the German Informatics Society (GI). Digital Teaching and Digital Medicine: A national initiative is needed. GMS J Med Educ. 2018;35(3):Doc43. DOI: 10.3205/zma001189
3. Foadi N, Koop C, Behrends M. Medizinische Ausbildung: Welche digitalen Kompetenzen braucht der Arzt? Dtsch Arztebl. 2020;117(12):A-596/B-511.

Bitte zitieren als: Weiss S, Ahlers O, Schendzielorz J, Reinsch S, Oess S. Widerstände bei Veränderungen in der Curriculumsentwicklung verstehen und überwinden: Ein Fallbeispiel zum Versuch der Integration digitaler Kompetenzen im Brandenburgischen Modellstudiengang Medizin (BMM). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-18-01.
DOI: 10.3205/24gma066, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0662
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma066.shtml

V-18-02

Zwischen Zukunft und Gegenwart: Weiterentwicklung des Curriculums im Bielefelder Modellstudiengang

Eva-Luzia Stratmann[1], Karoline Malchus[1], Miriam Pankatz-Reuß[1], Bastian Simon[2], Christoph Friedrich[3], Thomas Frankewitsch[1], Bastian Heithecker[1], Anja Bittner[1]

[1]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[2]Universität Bielefeld, Dezernat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[3]Universitätsklinikum OWL, Campus Klinikum Lippe, Klinik für Geriatrie, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Mit dem Masterplan 2020, dem Referentenentwurf zur neuen ÄApprO (RefE), Stand Dez 2023, und dem in Weiterentwicklung befindlichen NKLM werden die Veränderungsanforderungen medizinischer Curricula adressiert. Der Modellstudiengang Medizin der Medizinischen Fakultät OWL startete im WiSe 2021/22 mit 60 Studierenden und berücksichtigt bereits viele der Vorgaben. Auf Basis der bisherigen Erfahrungen und des KERN-Zyklus [1] wird derzeit das Curriculum für den Aufwuchs auf 300 Studierende/Jahr ab dem WiSe 2025/26 weiterentwickelt.

Methoden: Für die Weiterentwicklung des Curriculums wurde 2023 unter Leitung des Referats Studium und Lehre eine interdisziplinäre Taskforce an der Fakultät eingerichtet, an der u.a. (Medizin-)Didaktiker*innen, Lehrenden, Kliniker*innen und Studierende mitwirken. Eine begleitende Abstimmung erfolgt mit dem Dezernat Studium und Lehre der Universität Bielefeld sowie dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW und dem Landesprüfungsamt. Die Evaluationsergebnisse seitens der Studierenden sowie die Rückmeldungen der Lehrenden und der Studienorganisation wurden stematisch ausgewertet und im Entwicklungsprozess berücksichtigt. Die Weiterentwicklung orientiert sich neben der Abbildung der NKLM-Lernziele an

1. den Erkenntnissen zur Studierbarkeit,
2. der erwarteten Realisierbarkeit mit einer verfünffachten Kohortengröße und
3. an wesentlichen Aspekten des RefE.

Ergebnisse: Das weiterentwickelte Curriculum (siehe Abbildung 1) folgt im Wesentlichen den Vorgaben des RefE unter gleichzeitiger Berücksichtigung der aktuell gültigen ÄApprO von 2002. Die bereits im derzeitigen Z-Curriculum umgesetzte Modularisierung und Verzahnung der grundlagenwissenschaftlichen, klinischen und klinisch-theoretischen Fächer wird fortgesetzt,

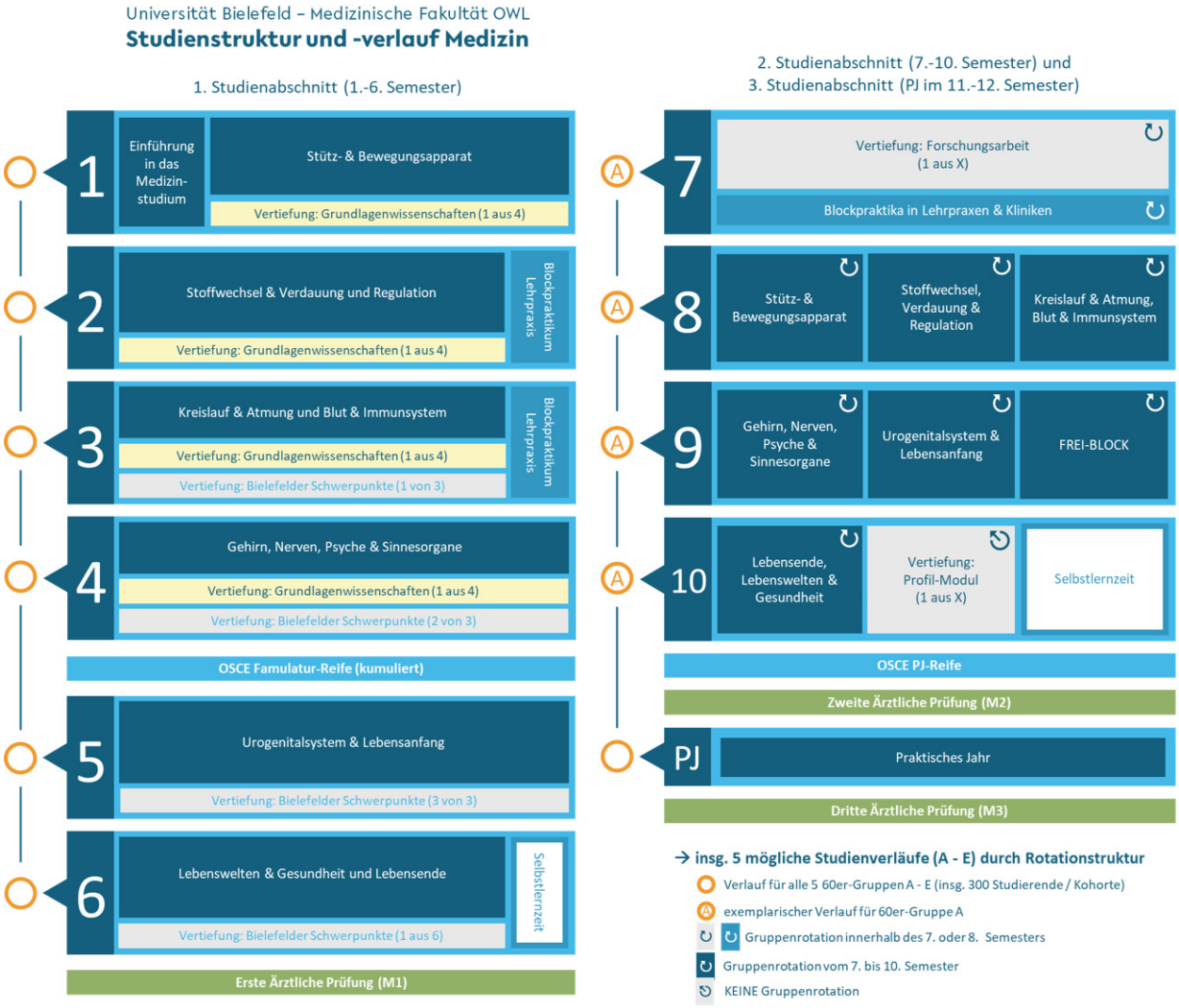


Abbildung 1: Studienstruktur und -verlauf Medizin OWL (Zwischenstand)

jedoch mit Blick auf die Prüfungsaufwände optimiert. Für eine möglichst gleichmäßige Verteilung der Kleingruppenformate über das Studienjahr – insb. in den Kliniken – werden die Module im 2. Studienabschnitt rotierend unterrichtet. Die bisherigen Vertiefungsbereiche werden überarbeitet und fokussieren, neben einer Binnendifferenzierung in den Grundlagenwissenschaften, Schwerpunkte wie Interprofessionalität und Interdisziplinarität, Technik und Zukunftsorientierung sowie Gender und Diversity. Übergeordnete Kompetenzen bleiben in die organismus- und lebensphasenbezogenen Module integriert; Wissenschaftliche Grundlagen werden wie bisher im 1. Studienabschnitt gelehrt. Für die Forschungsarbeit wird im 7. oder 8. Semester ein vorlesungsfreier Block geplant.

Diskussion: Die Umsetzung eines Curriculums, das in den wesentlichen Zügen dem Masterplan 2020 und dem RefE entspricht, erscheint auf Basis der aktuell gültigen Approbationsordnung möglich und führt zur stärkeren Integration von Fächern und Inhalten, aber auch zu einem spürbar erhöhten Komplexitätsgrad in der Organisation. Für die Ausgestaltung ist ein interdisziplinärer Entwicklungsprozess notwendig.

Literatur

1. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT, editors. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 2nd ed. Baltimore (MD): Johns Hopkins University Press; 2009.

Bitte zitieren als: Stratmann EL, Malchus K, Pankatz-Reuß M, Simon B, Friedrich C, Frankewitsch T, Heithecker B, Bittner A. Zwischen Zukunft und Gegenwart: Weiterentwicklung des Curriculums im Bielefelder Modellstudiengang. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-18-02.
DOI: 10.3205/24gma067, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0672
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma067.shtml

V-18-03

Analyse der Ausbildungsbedingungen im Praktischen Jahr (PJ): Eine Studie an den Ausbildungsstätten des Standortes Bonn

Nicolas Haverkamp[1], Dorothea Protte[1], Katja Haverkamp[2], Maria Wittmann[3], Bernhard Steinweg[1]

[1]Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Bonn, Bonn, Deutschland
[2]Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Zentrum für Evaluation und Methoden, Bonn, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Vor dem Hintergrund einer Delphi-Studie zu zentralen Ausbildungszielen im Praktischen Jahr (PJ) [1] sowie einer Bedarfsanalyse der Ausbildungsdokumente am Standort Bonn, wurden die Bedingungen im PJ durch eine repräsentative Umfrage untersucht.

Ziel der Untersuchung ist, die PJ-Ausbildung mit dem Fokus auf Lernprozesse, den PJ-Studierenden anvertrauten Tätigkeiten im Sinne der „entrustable professional activities (EPA)“ [2] sowie Supervision und Betreuung zu analysieren, um empirisch begründete Verbesserungen abzuleiten.

Methoden: Eine quantitative Online-Umfrage mit den an der PJ-Ausbildung beteiligten Personengruppen wurde durchgeführt: PJ-Studierende, ärztliches, Pflege- sowie Verwaltungspersonal.

Inhaltlich wurden folgende Themen abgefragt, um die Ausbildung im PJ umfassend analysieren zu können: Lehr-/Lernangebote im PJ, übernommene Tätigkeiten und Einarbeitung in diese, zur Verfügung gestellte Ressourcen, Dokumentations- und Prüfungsbedingungen sowie Betreuungsverhältnisse.

Abschließend wurde nach der begründeten Einschätzung gefragt, ob Studierende nach dem Medizinstudium in der Lage sind, eigenverantwortlich Patient*innen zu versorgen im Sinne einer Arbeits- und Diensttauglichkeit (siehe Abbildung 1).

Ergebnisse: Es liegen sowohl Übereinstimmungen als auch deutliche Unterschiede in den Urteilen innerhalb der Gesamtstichprobe von n=253 Personen vor.

PJ-Studierende übernehmen laut den Befragten vorrangig einfache ärztliche, administrative und pflegerische Tätigkeiten. Die Mehrheit der Studierenden und Pflegekräfte sowie ein relevanter Teil der Ärzt*innen verneint, dass PJler am Ende des Medizinstudiums eigenverantwortlich Patient*innen versorgen können.

Das ärztliche Personal beurteilt einige Aspekte positiver als Studierende und das Pflegepersonal: Gruppenvergleiche zeigen statistisch bedeutsame Unterschiede z. B. in der Frage, ob eigenverantwortliches Lernen an Patient*innen erfolgt oder Patientenvorstellungen bzw. Visiten als Lehrangebote stattfinden. Auch in Einschätzungen zu strukturierter Einarbeitung oder Supervision mit Feedback sind PJ-Studierende wesentlich kritischer eingestellt.

Diskussion: Eine Differenzierung nach Fächern ergab positivere Bewertungen der o. g. Faktoren in Wahltertialen, bei denen intensivere Supervision z. B. aufgrund sensiblen Patientenklientels wie Kinder oder Schwangere vermutet wird oder besondere Strukturen wie interprofessionelle Ausbildungsstationen oder Betreuung in Hausarztpraxen bestehen.

Auffällig ist beim Vergleich von PJ-lern im dritten und ersten Tertial, dass sich die Beurteilung der Bedingungen im Zeitverlauf des PJ noch verschlechtert.

Die Ergebnisse sprechen für die dringende Notwendigkeit von Verbesserungsmaßnahmen im PJ und sollen qualitativ im Rahmen von Fokusgruppeninterviews weiter eruiert werden.

Take Home Message: Bei der PJ-Weiterentwicklung ist besonderer Wert auf die Prinzipien interprofessioneller Ausbildung sowie die im Absolventenprofil des NKLM [https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200554] definierten EPAs zu legen.

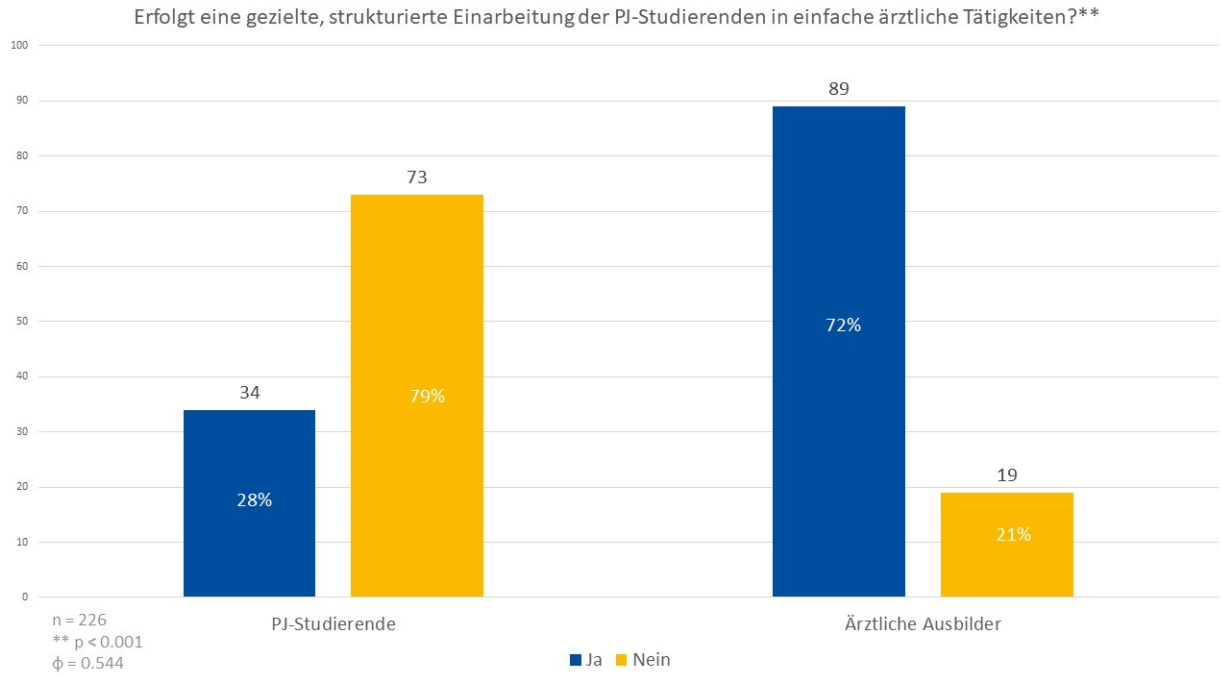


Abbildung 1: Frage nach Einarbeitung der PJler in einfache ärztliche Tätigkeiten. Das ärztliche Personal beurteilt mehrere Aspekte positiver als die Studierenden und auch das Pflegepersonal: Gruppenvergleiche zeigen statistisch bedeutsame Unterschiede z. B. in der Frage, ob eigenverantwortliches Lernen an Patient:innen erfolgt oder Patientenvorstellungen bzw. Visiten als Lehrangebote stattfinden. Auch in der Einschätzung zu strukturierter Einarbeitung oder Supervision mit Feedback sind die PJ-Studierenden wesentlich kritischer eingestellt.

Literatur

1. Steinweg B, Mehlis K, Haverkamp N, Lagies R, Thiessen N, Wittmann M, Breuer J. Identifikation von Schlüsselkompetenzen für Absolventen des Medizinstudiums – Ergebnisse einer Delphi-Foresight-Studie. Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc055. DOI: 10.3205/17gma055
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

Bitte zitieren als: Haverkamp N, Protte D, Haverkamp K, Wittmann M, Steinweg B. Analyse der Ausbildungsbedingungen im Praktischen Jahr (PJ): Eine Studie an den Ausbildungsstätten des Standortes Bonn. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-18-03.
DOI: 10.3205/24gma068, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0683
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma068.shtml

V-18-04

Entwicklung einer POL-Case-Design-Schulung als Werkzeug der Curriculumsentwicklung

Denise Schaller[1,2], Caroline Klingner[1], Claudia Ehlers[2]

[1]Universitätsklinikum Jena, Klinik für Neurologie, Jena, Deutschland
[2]Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jenaer Medizindidaktik JEMID, Jena, Deutschland

Zielsetzung: Das Konzept des problemorientierten Lernens (POL) hat sich im Medizinstudium als eine effektive Methode des fallbasierten, selbstgesteuerten Lernens etabliert. Ein Schlüsselelement für den Erfolg dieser Methode sind qualitativ hochwertige POL-Fälle und entsprechende Tutorleitfäden. Zur Anerkennung von POL im Rahmen der leistungsorientierten Mittelvergabe erfolgt eine Qualitätskontrolle neuer POL-Fälle durch die Jenaer Medizindidaktik (JEMID). Allerdings erfüllten in den letzten vier Jahren lediglich 29% der eingereichten Fälle die geforderten Standards. Um die Qualität der POL-Fälle zu verbessern und Dozierende zu unterstützen, wurde eine POL-Case-Design-Schulung entwickelt.

Methoden: Die Schulung wurde als Blended-Learning-Kurs konzipiert und umfasst 24 Arbeitseinheiten (AE). In Vorbereitung auf den Workshop wiederholten die Teilnehmenden in einer asynchronen Arbeitsphase von 2 AE die Grundlagen von POL und erarbeiteten an einem Beispielfall Qualitätskriterien für POL-Fälle. Der erste Workshoptag (6 AE) fokussierte auf die Gestaltung qualitativ hochwertiger POL-Fälle unter besonderer Berücksichtigung von Lernzielen, Lernmaterialien und Problemmodellen, basierend auf den Empfehlungen von Dolmans et al. [1] sowie den besonderen Stellenwert der Synthese. Zwischen den Workshoptagen erstellten die Teilnehmenden eigene POL-Fälle und führen ein Peer-Review (10 AE) durch. Der zweite Workshop-Tag adressierte die Überarbeitung des POL-Falls sowie den Beginn der Erstellung des Tutorleitfadens in Vorbereitung auf die Erprobung des POL-Falls mit Studierenden (6 AE).

Ergebnisse: Die erste Schulung wurde mit 6 Teilnehmenden in den Monaten August und Dezember 2023 durchgeführt. Eine zweite Gruppe von 7 Teilnehmenden begann im Januar 2024 und wird den Kurs im April 2024 abschließen. In der ersten Gruppe entstanden bereits 5 neue POL-Fälle, die den Qualitätsanforderungen entsprechen. Die Fertigstellung der Tutorleitfäden ist für diese Gruppe bis Ende Januar 2024 noch im Gange.

Diskussion: Die Erstellung hochwertiger POL-Fälle ist ein anspruchsvoller Prozess. Oftmals wird die Bedeutung didaktischer Unterstützung für die Fallautoren unterschätzt. Die POL-Case-Design-Schulung füllt diese Lücke und leistet einen wertvollen Beitrag zur Curriculumsentwicklung. Sie wird von den Teilnehmenden sehr positiv aufgenommen und trägt zur Steigerung der Qualität der POL-Fälle bei.

Literatur

1. Dolmans D, Snellen-Balendong H. Problem construction. Problem-Based Medical Education 2000-2012. Maastrich: Maastricht University, Institute for Education (FHML).

Bitte zitieren als: Schaller D, Klingner C, Ehlers C. Entwicklung einer POL-Case-Design-Schulung als Werkzeug der Curriculumsentwicklung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-18-04.
DOI: 10.3205/24gma069, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0693
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma069.shtml

V-18-05

Fehlkonzepte in der Inneren Medizin – „Einer neuen Wahrheit ist nichts schädlicher als ein alter Irrtum."

Achim Schneider[1], Ulla Ludwig[1,2]

[1]Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland
[2]Universitätsklinik Ulm, Klinik für Innere Medizin I, Sektion Nephrologie, Ulm, Deutschland

Fragestellung: Mit Fehlkonzepten oder intuitiven Konzepten werden Alltagsvorstellungen bezeichnet, die mit akzeptierten wissenschaftlichen Konzepten nicht in Einklang stehen. Auch unter Medizinstudierenden liegen Fehlkonzepte in unterschiedlichen medizinischen Fächern vor und sind zum Teil gut untersucht [1]. Auch gibt es bereits didaktische Maßnahmen, um den relativ veränderungsresistenten Fehlkonzepten bereits im Studium zu begegnen und damit längerfristig die Patientensicherheit zu erhöhen. Innerhalb der Inneren Medizin wurden intuitive Konzepte (IK) zwar bereits untersucht [2], jedoch ist die Evidenzlage noch erweiterbar. Aus diesem Grund haben wir IK aus der Literatur, die bisher nur an einem Standort untersucht wurden, verwendet und anhand Ulmer Studierender untersucht.

Methoden: Es wurden zwei Studien durchgeführt, bei denen jeweils 8 IK aus Harendza & Herzog verwendet wurden [2]. Die Fragen wurden randomisiert, jeweils auf einer Seite mit 4 Antwortoptionen online präsentiert.

- Studie 1: Im Sommersemester 2022 wurden N=91 Studierenden der Humanmedizin des 9. & 10. Semesters befragt. Antwortoptionen: „richtige Antwort"/"IK"/"beide Antworten sind falsch"/"weiß nicht".
- Studie 2: Im Wintersemester 2022/23 wurden N=55 Studierende der Humanmedizin des 8. & 9. Semesters im Abstand von 2 Wochen wiederholt mit denselben Fragen zu den IK befragt. Antwortoptionen: „richtige Antwort"/"IK"/"falsche Antwort"/"weiß nicht". Zwischen den Befragungen wurden zwei der acht IK thematisiert.

Die Ergebnisse wurden deskriptiv anhand der 4 Antwortoptionen ausgewertet und mit den Ergebnissen der Literatur [2] verglichen. Darüber hinaus wurde für Studie 2 ein Summenwert (richtige Antwort=1 Punkt) über die 8 Fragen gebildet und dieser zwischen den beiden Erhebungen mittels verbundenem t-Test verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt zeichnet sich bei allen IK ein vergleichbares Muster zwischen unseren und den in der Literatur beschriebenen Ergebnissen ab, wobei nicht in jedem Fall das IK hervorsticht. Die beiden IK zu den Themen „Fiebersenkung" (48,5%-50,9%) und „erhöhte Trinkmenge verbessert Nierenfunktion" (41,8%-50,7%) wurden jedoch besonders häufig gewählt. Zwischen den beiden Erhebungen in Studie 2 gab es keinen signifikanten Unterschied im Summenwert. Bzgl. der beiden gelehrten Themen zeichnet sich ein gemischtes Bild ab, wobei das IK in einem Fall relativ konstant weitergewählt wird.

Diskussion: Die Ergebnisse aus der Literatur zu den untersuchten IK der Inneren Medizin konnten an unserem Standort weitestgehend bestätigt werden. Auch zur Veränderungsresistenz von IK in der Inneren Medizin gibt es in unserer Studie hinweise. Wie in der Literatur benannt [1], [3] sollten geeignete didaktische Methoden genutzt werden, z.B. das Hervorheben kritischer Elemente der wissenschaftlichen Konzepte und eine genaue Prüfung bei der Vereinfachung von Unterrichtsmaterial, um bereits vorhandene Fehlkonzepte nicht zu kolportieren sowie neue nicht entstehen zu lassen.

Literatur

1. Boshuizen HP, Marambe KN. Misconceptions in medicine, their origin and development in education and working life. Int J Educ Res. 2020;100:101536. DOI: 10.1016/j.ijer.2020.101536
2. Harendza S, Herzog C. Intuitive concepts in internal medicine and their occurrence in undergraduate medical students in different semesters. GMS J Med Educ. 2022;39(1):Doc11. DOI: 10.3205/zma001532
3. Michael JA, Wenderoth MP, Modell HI, Cliff W, Horwitz B, McHale P, Richardson D, Silverthorn D, Williams S, Whitescarver S. Undergraduates' understanding of cardiovascular phenomena. Adv Physiol Educ. 2002;26(2):72-84. DOI: 10.1152/advan.00002.2002

Bitte zitieren als: Schneider A, Ludwig U. Fehlkonzepte in der Inneren Medizin – „Einer neuen Wahrheit ist nichts schädlicher als ein alter Irrtum.". In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-18-05.
DOI: 10.3205/24gma070, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0704
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma070.shtml

V-19 Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health I

V-19-01

Auswirkungen der sozialen Isolation bei Lockdowns während der COVID-19-Pandemie auf die mentale Gesundheit von Medizinstudierenden: Ein Scoping Review

Katrin Schüttpelz-Brauns, Nora Neher

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

Fragestellung/Zielstellung: Nach den Lockdowns während der COVID-19-Pandemie zeigte sich eine Zunahme an psychischen Erkrankungen [1], auch bei Studierenden [2]. Obwohl die Auswirkungen der Quarantäne auf die mentale Gesundheit von Medizinstudierenden gut untersucht sind [3], bleibt die Frage offen, warum die soziale Isolation negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit hat.

Methoden: Im Rahmen eines Scoping Reviews wurden in Pubmed Studien identifiziert, welche die mentale Gesundheit von Medizinstudierenden untersuchen und davon diejenigen ausgewählt, die sich speziell mit der sozialen Isolation während der COVID-19-Pandemie beschäftigen. Die in den extrahierten Daten identifizierten Faktoren, welche die mentale Gesundheit beeinflussen, wurden kategorisiert und systematisch zusammengestellt.

Ergebnisse: Nach Literatursuche und Auswahl wurden 39 Studien in die Analyse einbezogen.

Es zeigten sich Faktoren, welche die mentale Gesundheit negativ beeinflussen, aber auch Faktoren, die einen positiven Einfluss haben. Negativ wirkten sich die zusätzlichen Belastungen durch den Lockdown, die Wegnahme von Coping-Strategien sowie das Erlernen bzw. die Adaption von ungesunden Coping-Strategien aus. Es gab jedoch auch Veränderungen, die sich durch den Lockdown ergaben, welche einen positiven Einfluss auf die mentale Gesundheit hatten. Zusätzlich wurden Coping-Strategien erlernt.

Diskussion: Durch unseren Review haben wir Gründe für den Einfluss der sozialen Isolation bei den Lockdowns auf die mentale Gesundheit von Medizinstudierenden zusammengetragen. Auch nach Aufheben des Lockdowns wurden bleibende Einflüsse gemessen, sowohl positiv als auch negativ. Diese betrafen vor allem den Umgang mit der Umstellung der Lehre von Präsenz- auf Onlineunterricht.

Take Home Messages: Die soziale Isolation bei den Lockdowns während der COVID-19-Pandemie zwang Studierende mit einem völlig neuem Lernsetting umzugehen. Dieses führte z. T. auch zu positiven persönlichen Weiterentwicklungen.

Literatur

1. World Health Organization. Mental health and COVID-19. Early evidence of the pandemic's impact: scientific brief, 2 March 2022. Geneva: World Health Organization; 2022. Zugänglich unter/available from https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189
2. Giovenco D, Shook-Sa BE, Hutson B, Buchanan L, Fisher EB, Pettifor A. Social isolation and psychological distress among southern U.S. college students in the era of COVID-19. PLoS One. 2022;17(12):e0279485. DOI: 10.1371/journal.pone.0279485
3. Vythilingam DI, Prakash A, Nourianpour M, Atiomo WU. A scoping review of the literature on the impact of the COVID-19 quarantine on the psychological wellbeing of medical students. BMC Med Educ. 2022;22(1):770. DOI: 10.1186/s12909-022-03803-y

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Neher N. Auswirkungen der sozialen Isolation bei Lockdowns während der COVID-19-Pandemie auf die mentale Gesundheit von Medizinstudierenden: Ein Scoping Review. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-19-01.
DOI: 10.3205/24gma071, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0711
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma071.shtml

V-19-02

Heterogenität in Veränderungen der psychischen Gesundheit bei Medizinstudierenden im ersten Studienjahr

Sabine Polujanski[1], Ulrike Nett[2], Thomas Rotthoff[1], Melissa Oezsoy[1,3], Ann-Kathrin Schindler[1]

[1]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA (Department of Medical Education), Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland
[2]Universität Augsburg, Professur für empirische Bildungsforschung, Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät, Augsburg, Deutschland
[3]Ludwig-Maximilians-Universität, Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, Fakultät für Psychologie und Pädagogik, München, Deutschland

Zielsetzung: Das erste Studienjahr des Medizinstudiums ist mit einer Zunahme von Depressivität assoziiert [1], [2]. Für eine umfassende Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes ist es laut dem Dual-Factor Model mentaler Gesundheit [3] erforderlich, neben der Psychopathologie (z.B. Depressivität), auch Aspekte der positiven psychischen Gesundheit (z.B. Wohlbefinden) zu berücksichtigen. Diese Studie integriert Daten zu Psychopathologie und positiver psychischer Gesundheit, um ein tieferes Verständnis über Veränderungen der psychischen Gesundheit im ersten Studienjahr, zu generieren.

Methoden: Studierende von acht medizinischen Fakultäten (*N*=450) wurden dreimal (T0=bei Aufnahme des Medizinstudiums, T1=am Ende des ersten Semesters, T2=am Ende des zweiten Semesters) zu Depressivität (PHQ-9), Wohlbefinden (Subskala des FAHW-12) und allgemeiner Lebenszufriedenheit (L-1) befragt. Mithilfe von latenten Profilanalysen identifizierten wir Subgruppen

mit unterschiedlichen Ausprägungen von Psychopathologie und positiver psychischer Gesundheit. Anschließend wurden Entwicklungsverläufe explorativ untersucht, indem wir die Stabilität und Dynamik der Gruppenzugehörigkeit im ersten Studienjahr deskriptiv analysierten.

Ergebnisse: Wir identifizierten fünf Subgruppen:

1. vollständige psychische Gesundheit,
2. mäßig vollständige psychische Gesundheit,
3. vulnerabel,
4. symptomatisch, aber zufrieden und
5. belastet.

Medizinstudierende in der Gruppe *vollständige psychische Gesundheit* zeigen im Vergleich zu den anderen Subgruppen eine größere Stabilität und ein höheres Erholungspotenzial im ersten Studienjahr.

Diskussion: Veränderungen der psychischen Gesundheit im ersten Studienjahr sind heterogen, was die Notwendigkeit bedarfsgerechter Präventionsstrategien unterstreicht. Insgesamt scheint der psychische Gesundheitszustand bei Studieneintritt entscheidend für spätere ungünstige Entwicklungen im ersten Studienjahr zu sein. Implikationen für Forschung und Praxis werden diskutiert.

Literatur

1. Schindler AK, Polujanski S, Rotthoff T. A longitudinal investigation of mental health, perceived learning environment and burdens in a cohort of first-year German medical students' before and during the COVID-19 'new normal'. BMC Med Educ. 2021;21(1):413. DOI: 10.1186/s12909-021-02798-2
2. Pelzer A, Sapalidis A, Rabkow N, Pukas L, Günther N, Watzke S. Does medical school cause depression or do medical students already begin their studies depressed? A longitudinal study over the first semester about depression and influencing factors. GMS J Med Educ. 2022;39(5):Doc58. DOI: 10.3205/zma001579
3. Greenspoon PJ, Saklofske DH. Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. Soc Indicat Res. 2001;54(1):81-108. DOI: 10.1023/A:1007219227883

Bitte zitieren als: Polujanski S, Nett U, Rotthoff T, Oezsoy M, Schindler AK. Heterogenität in Veränderungen der psychischen Gesundheit bei Medizinstudierenden im ersten Studienjahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-19-02.
DOI: 10.3205/24gma072, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0724
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma072.shtml

V-19-03

Effects of the Mental Health Promotion Seminar 'Coping with Stress' in the Undergraduate Medical Curriculum of the Medical University of Vienna

Benedikt Till[1], Angelika Hofhansl[2], Thomas Niederkrotenthaler[1]

[1]Medical University of Vienna, Unit Suicide Research & Mental Health Promotion, Department of Social and Preventive Medicine, Center for Public Health, Vienna, Austria
[2]Medical University of Vienna, Department of Medical Didactics, Teaching Center, Vienna, Austria

Objective: High prevalence rates of distress and burnout in medical students are well-documented in mental health literature. Different types of interventions have been developed in the past in order to reduce stress in medical undergraduate students and promote better coping skills. There is, however, a paucity of studies that have tested the effectiveness of these interventions. This study aimed to examine the effect of different versions of the seminar "coping with stress", which was implemented in the first year of the undergraduate curriculum of the Medical University of Vienna in the winter semester of 2017/2018, on students' mental health.

Methods: Invitations to participate in the study were sent via email to six cohorts of students from the Medical University of Vienna. Two cohorts participated in the onsite version of the seminar "coping with stress", whereas two cohorts participated in the online version of the seminar, and two cohorts received no intervention (control group). Data on burnout risk, life satisfaction, stress, and knowledge about available help resources were collected via online questionnaires from *n*=137 students before and after the curriculum module that contained the seminar.

Results: Medical students who participated in the onsite seminar reported a reduction of some aspects of burnout as well as a decrease in stress and an increase in knowledge about available help resources. No such effect was seen in the control group. Participants of the online seminar experienced a similar increase in knowledge about available help resources, but no changes in other outcomes.

Discussion The findings support the notion that the onsite seminar of 'coping with stress' had a positive impact on medical students' mental health and is a useful addition to the medical curriculum by promoting mental health literacy.

Please cite as: Till B, Hofhansl A, Niederkrotenthaler T. Effects of the Mental Health Promotion Seminar 'Coping with Stress' in the Undergraduate Medical Curriculum of the Medical University of Vienna. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-19-03.
DOI: 10.3205/24gma073, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0735
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma073.shtml

V-19-04

Prä-post-Evaluation von Emotionen und Handlungsmotivation Medizinstudierender gegenüber dem Klimawandel in der Hauptvorlesung Planetare Gesundheit im QB Umweltmedizin sowie im Wahlpflichtfach Planetare Gesundheit an der Medizinischen Fakultät Würzburg

Eva-Maria Schwienhorst-Stich[1,2], Clara Schlittenhardt[1], Sandra Parisi[1], Henrike Kleuser[1], Tobias Leutritz[3], Janina Zirkel[1], Sarah König[2,3], Anne Simmenroth[1]

[1]Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Würzburg, Zentrum für Studiengangsmanagement und -entwicklung, Würzburg, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildung, Würzburg, Deutschland

Fragestellung: Der Klimawandel stellt die größte Bedrohung für die menschliche Gesundheit im 21. Jahrhundert dar [1]. Medizinstudierende spielen als zukünftige Mitarbeitende im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle bei der Förderung nachhaltiger Verhaltensweisen [2]. Diese Verhaltensweisen sind eng mit der emotionalen Reaktion des Einzelnen auf den Klimawandel verbunden [3]. Am Universitätsklinikum Würzburg werden seit 2021 ein einsemestriges Wahlpflichtfach mit 40 Lerneinheiten zum Thema Planetare Gesundheit und 3 Vorlesungseinheiten im Querschnittsbereich Umweltmedizin unterrichtet. Die vorliegende Studie untersucht die Auswirkungen der Lehrveranstaltungen auf die Emotionen und die Handlungsmotivation der Studierenden gegenüber dem Klimawandel.

Methoden: Medizinstudierende aus beiden Lehrveranstaltungen wurden in vier aufeinanderfolgenden Semestern 2021-2023 mit einem Prä-Post-Design unter Verwendung eines anonymen Online-Fragebogens mit EvaSys® befragt. Die Umfrage bestand aus 20 geschlossenen Fragen auf einer 5-stufigen-Likert-Skala (5=positiver Pol) und sechs offenen Fragen. Die quantitativen Daten wurden mit IBM SPSS Statistics Version 28.0.1.1 ausgewertet, die qualitativen Daten mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 285 Studierende an den Vorlesungen und 109 an den Wahlpflichtfächern teil. Die durchschnittliche Rücklaufquote lag bei 85% für die Vorbefragung und 80% für die Nachbefragung. Medizinstudierende gaben initial hohe Raten unangenehmer Emotionen gegenüber dem Klimawandel wie „Hilflosigkeit“ (65%) „Angst“ und „Enttäuschung“ (jeweils 48%) an. Der Prä-Post-Vergleich zeigte statistisch signifikante Veränderungen mehrerer Emotionen und der persönlichen Handlungsmotivation: Unter anderem stiegen die Angaben für „Zuversicht“ nach der Vorlesung an (Mittelwert-Differenz +0,96, SD=1,15, p<.001, Cohen’s d=0,84) während die mittleren Werte für „Hilflosigkeit“ sanken (-0,63, 1,16, <.001, -0,54). Dies begründeten die Studierenden in den offenen Fragen mit in der Vorlesung besprochenen konkreten Handlungsoptionen. Die Einschätzung der Studierenden bezüglich der Wirksamkeit von Handlungsoptionen für Menschen in Gesundheitsberufen insgesamt stieg auf 3,8 (+0,72, 0,97, <.001, 0,74) und die Einschätzung der Wirksamkeit der eigenen Handlungsoptionen auf 3,5 (+0,56, 0,87, <.001, 0,64).

Diskussion: Die befragten Medizinstudierenden zeigten eine hohe initiale emotionale Belastung zu Fragen des Klimawandels. Gleichzeitig impliziert unsere Studie, dass in Vorlesungen und Wahlpflichtfächern gleichermaßen signifikante positive Veränderungen von Emotionen und Handlungsmotivation möglich sind. Studierende sollten durch Lehrende darin begleitet werden, ihre Emotionen als hilfreich anzuerkennen und geeignete Ausdrucksformen durch wirksame Handlungsoptionen, z.B. in der Dekarbonisierung des Gesundheitswesens zu finden.

Literatur

1. Costello A, Abbas M, Allen A, Ball S, Bell S, Bellamy R, Friel S, Groce N, Johnson A, Kett M, Lee M, Levy C, Maslin M, McCoy D, McGuire B, Montgomery H, Napier D, Pagel C, Patel J, Puppim de Oliveira J A, Redclift N, Rees H, Rogger D, Scott J, Stephenson J, Twigg J, Wolff J, Patterson C. Managing the health effects of climate change: Lancet and University College London Institute for Global Health Commission. Lancet. 2009;373(9676):1693-733. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60935-1
2. Wabnitz K, Galle S, Hegge L, Masztalerz O, Schwienhorst-Stich EM, Eichinger M. Planetare Gesundheit – transformative Lehr- und Lernformate zur Klima- und Nachhaltigkeitskrise für Gesundheitsberufe [Planetary health-transformative education regarding the climate and sustainability crises for health professionals]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2021;64(3):378-383. DOI: 10.1007/s00103-021-03289-x
3. Brosch T. Affect and emotions as drivers of climate change perception and action: a review. Curr Opinion Behav Sci. 2021;42:15-21. DOI: 10.1016/j.cobeha.2021.02.001

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Schlittenhardt C, Parisi S, Kleuser H, Leutritz T, Zirkel J, König S, Simmenroth A. Prä-post-Evaluation von Emotionen und Handlungsmotivation Medizinstudierender gegenüber dem Klimawandel in der Hauptvorlesung Planetare Gesundheit im QB Umweltmedizin sowie im Wahlpflichtfach Planetare Gesundheit an der Medizinischen Fakultät Würzburg. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-19-04.
DOI: 10.3205/24gma074, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0742
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma074.shtml

V-20 Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health II

V-20-01

Lehrveranstaltungen zu Planetarer Gesundheit im Studiengang Humanmedizin in Deutschland – Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittsstudie als Teil der PlanetMedEd-Studie

Eva-Maria Schwienhorst-Stich[1,2], Fabio Grieco[1], Sandra Parisi[1], Janina Zirkel[1], Sarah König[2,3], Anne Simmenroth[1]

[1]Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Würzburg, Zentrum für Studiengangsmanagement und -entwicklung, Würzburg, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildung, Würzburg, Deutschland

Fragestellung: Vor dem Hintergrund der gesundheitlichen Folgen des Klimawandels wird für das medizinische Curriculum in Deutschland die Implementierung von Lehrinhalten zur Planetaren Gesundheit gefordert [1].

Diese Teilstudie der PlanetMedEd-Studie [2] soll einen möglichst umfassenden Überblick über die aktuellen Lehrangebote zu Themen Planetarer Gesundheit im Studiengang Humanmedizin in Deutschland geben, um daraus notwendige Handlungsschritte abzuleiten.

Methoden: Von Januar bis April 2023 wurde ein Fragebogen mit geschlossenen und offenen Fragen an die Studiendekanate aller 39 Mitglieder des Medizinischen Fakultätentags, medizinische Lehrnetzwerke und Kontakte aus dem KLUG-e.V.-Netzwerk versendet, um Lehrangebote zur Planetaren Gesundheit und deren Charakteristika zu erfassen. In die deskriptive Datenauswertung mittels IBM SPSS Statistics Version 28.0.1.1 wurden Lehrangebote eingeschlossen, die Inhalte von vorab definierten Lernzielen basierend auf dem „Zusatzkatalog Planetare und Globale Gesundheit“ des NKLM [3] abdeckten.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen Mitglieder von 35 Fakultäten an der Umfrage teil (90%). An 30 Fakultäten wurden insgesamt 78 Lehrveranstaltungen, davon 34 vollständige Kurse („Courses“) und 44 Einzelveranstaltungen („Classes“) erfasst (Median=2 pro Standort). Die Mehrheit der Lehrangebote waren Wahlpflichtfächer oder extracurriculare Zusatzangebote (69%). Bei insgesamt 41% der Lehrangebote waren Studierende bei der Anregung, Planung oder Durchführung der Lehre beteiligt. Bei Lehr- und Prüfungsmethoden und Lernzielen zeigte sich eine deutliche Heterogenität. Curricular spielten z.B. Klausuren die größte Rolle (71% der curricularen Veranstaltungen), im Wahl(pflicht)bereich kamen dagegen verstärkt Prüfungsformen wie Abschlussreflexionen/Präsentationen zur Anwendung (57% der Veranstaltungen im Wahlbereich). Interaktive Lehrmethoden wie z.B. Kommunikationstraining oder Kleingruppenarbeit fanden sich überwiegend im Wahl(pflicht)bereich.

Diskussion: Insbesondere seit dem WiSe 21/22 ist eine Zunahme an Lehrveranstaltungen zu Planetarer Gesundheit zu verzeichnen, mit einem aktuell sehr heterogenen Bild und einer Dominanz von Veranstaltungen im Wahl(pflicht)bereich. Die curriculare Lehre ist nach wie vor unzureichend umgesetzt, vor allem vor dem Hintergrund zunehmender nationaler und internationaler Forderungen und Praxisbeispielen [3]. Studierende spielen eine wichtige Rolle bei praxisorientierten Lehrangebote mit interaktiven Lehrmethoden.

Take Home Message: Lehre zu Themen Planetarer Gesundheit entwickelt sich aktuell dynamisch an medizinischen Fakultäten, hauptsächlich aber noch im Wahlpflichtbereich. Vielfältige und innovative Lehrangebote können als Vorlage für die Implementierung der geforderten curricularen Angebote dienen, um alle Studierende zu erreichen.

Literatur

1. The Lancet Countdown on Health and Climate Change. Policy Brief für Deutschland. Berlin: Bundesärztekammer; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Pressemitteilungen/20191114_Klimawandel/3_Lancet_Countdown_Policy_brief_for_Germany_German_v01b.pdf
2. Schwienhorst-Stich EM, Wabnitz K, Geck E, Jung L, Mumm A, Schmid J, Simmenroth A, Simon J, Eichinger M. Initiatives 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 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

Bitte zitieren als: Schwienhorst-Stich EM, Grieco F, Parisi S, Zirkel J, König S, Simmenroth A. Lehrveranstaltungen zu Planetarer Gesundheit im Studiengang Humanmedizin in Deutschland – Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittsstudie als Teil der PlanetMedEd-Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-20-01. DOI: 10.3205/24gma075, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0756
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma075.shtml

V-20-02

Student Counselling: Unterstützung des psychosozialen Wohlbefindens Medizinstudierender durch die Implementierung einer niederschwelligen Beratungsstelle von Medizinstudierenden für Medizinstudierende an der Medizinischen Hochschule Hannover

Franziska Rebmann, Franziska Maxi Lisa Marie Kümpers, Iven Hendrik Möller, Viktoria von Arnim, Finja Borchers, Paula Holmer, Thomas Lehmann, Sandra Steffens

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Zielsetzung: Seit Jahrzehnten ist bekannt, dass Medizinstudierende ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung psychischer Erkrankungen haben [1]. Ein Umdenken ist daher notwendig, um in den Erhalt der psychischen Gesundheit von Medizinstudierenden zu investieren. Daher gibt es an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) seit 2020 ein niederschwelliges Beratungsangebot (Student Counselling) von Medizinstudierenden für Medizinstudierende.

Methoden: Vier Studierende der Zahn- und Humanmedizin aus unterschiedlichen Semestern stehen den Studierenden bei Anliegen aller Art zur Verfügung. Sie dienen als erste Ansprechpartner*innen bei persönlichen Schwierigkeiten im Studienverlauf und bilden eine Schnittstelle, um die Studierenden mit Beratungs- und Hilfsangeboten zu vernetzen. Die Studierenden sind als studentische Hilfskräfte angestellt. Sie erhalten vor Aufnahme der Tätigkeit eine mehrstündige Kommunikationsschulung über die Notfallseelsorge der Hannoveraner Krankenhausseelsorger*innen, sind supervisorisch an die Klinik für Psychosomatik angebunden und erhalten bei Schwierigkeiten Unterstützung durch Mitarbeitende des Studiendekanats. Die Beratung der ratsuchenden Studierenden erfolgt persönlich vor Ort, telefonisch, per Mail und über eine datenschutzkonforme Videoplattform. Finanziert wird das Projekt über Studienqualitätsmittel der Hochschule.

Ergebnisse: Etwa 50 Studierende nahmen im Jahr 2023 die Beratung in Anspruch. Viele davon wurden mehrfach oder über einen längeren Zeitraum unterstützt. Die Anzahl an ratsuchenden Studierenden ist dabei steigend. Die Anliegen, mit denen sich Studierenden an die Beratungsstelle wendeten waren divers: Schwierige Lebensumstände, Belastungen durch die COVID-19-Pandemie, Fragen zur Studienorganisation, Probleme bei der Studienfinanzierung, psychische Erkrankungen, Fragen zur Bewerbung um einen Studienplatz und nicht näher bezeichnete Anliegen. Die Student Counsellor vernetzten sich seit Beginn des Projekts intensiv mit hochschulinternen und -externen Hilfs- und Beratungsstellen. Dadurch wird ratsuchenden Studierenden ein niederschwelliger und schneller Zugang zu bereits vorhandenen Beratungsangeboten ermöglicht. Schon jetzt wird aus Umfragen unter den ratsuchenden Studierenden sichtbar, dass viele Studierende die Beratungsstelle an Kommiliton*innen weiterempfehlen.

Diskussion: Das Student Counselling ließ sich mit geringem organisatorischem und finanziellem Aufwand aufbauen und konnte seither Studierende in Notlagen niederschwellig unterstützen. Noch sind die Zahlen ratsuchender Studierender nicht repräsentativ genug. Eine intensivere Bewerbung des Projekts soll in Zukunft eine größere Zielgruppe ansprechen. Zudem soll das Angebot noch weiter ausgebaut werden, indem neben Beratungen ratsuchender Studierender auch Workshops zum Thema Zeitmanagement, Resilienztraining, Studienorganisation und Entspannungstechniken in Kooperation mit Expert*innen angeboten werden sollen.

Literatur

1. Slavin S. Medical Student Mental Health; Culture, Environment, and the Need for Change. JAMA. 2016;316(21):2195-2196. DOI: 10.1001/jama.2016.16396

Bitte zitieren als: Rebmann F, Kümpers FMLM, Möller IH, von Arnim V, Borchers F, Holmer P, Lehmann T, Steffens S. Student Counselling: Unterstützung des psychosozialen Wohlbefindens Medizinstudierender durch die Implementierung einer niederschwelligen Beratungsstelle von Medizinstudierenden für Medizinstudierende an der Medizinischen Hochschule Hannover. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-20-02.
DOI: 10.3205/24gma076, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0768
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma076.shtml

V-20-03

A scoping review of approaches to teach medical students about the role of their own emotions in future patient care

Anna Adelheid Lange[1], Raphael Bonvin[2], Sissel Guttormsen[3], Sofia C. Zambrano[1]

[1]Universität Bern, Institute of Social Preventive Medicine (ISPM), Bern, Switzerland
[2]Universität Fribourg, Department of Community Health, Fribourg, Switzerland
[3]Universität Bern, Institute for Medical Education (IML), Bern, Switzerland

Objective: This systematic scoping review aims to identify what approaches have been implemented in medical education programs to teach medical students the skills to identify and manage the emotions they may experience in the context of physician-patient interactions and in the clinical environment. Emotions of all involved in the clinical encounter are central to the process of clinical care. However, a gap remains in teaching medical students how to recognise and deal with their own emotions.

Methods: This scoping review follows the updated JBI methodology guidance for the conduct and reporting of systematic scoping reviews, and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A search strategy was developed and applied to five databases (Medline, PsychInfo, ERIC, CINAHL and Web of Science – Social Sciences Citation Index SSCI) from inception to May 15, 2023. No Language restrictions were applied. The search strategy combined terms related to the population (medical students, trainees, or residents), exposure (medical education, teaching

methods (undergraduate), curriculum) and outcomes (emotion regulation, psychological wellbeing, mental health). 6726 references were included. In a first phase, two independent reviewers screened all titles and abstracts. Data of included studies after the full-text review (n>126) is being extracted for analyses via an extraction tool that has been pilot-tested. The extraction tool includes a combination of applicable items from the TIDieR (Template for Intervention Description and Replication) and the PAGER (Patterns, Advances, Gaps, Evidence for practice, Research recommendations) frameworks, as well as additional variables added by the authors.

Results: Based on the data extracted so far, studies have employed a variety of designs including qualitative, quantitative, and mixed-methods, using diverse teaching methods including lectures, reflective rounds, or reflective writing. Delivery formats comprise modalities such as online, onsite, action-based, small- and large-group settings, teaching various aspects of emotions and emotion skills such as the meaning of death for students, guilt, or shame. The studies have targeted medical students all the way from year 1 to clinical years, as well as samples mixing medical students from different years. Other studies have mixed medical students with junior doctors, and with students from other professions, such as social work and nursing.

Discussion: The results of this scoping review will inform the development and implementation of training programs and research studies aimed at preparing medical students to identify and manage their own emotions in the clinical environment.

Please cite as: Lange AA, Bonvin R, Guttormsen S, Zambrano SC. A scoping review of approaches to teach medical students about the role of their own emotions in future patient care. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-20-03.
DOI: 10.3205/24gma077, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0777
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma077.shtml

V-21 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren III

V-21-01

EYE-ECG3: QSORT analysis of medical students' perceptions of ECG training with expert videos using eye tracking and cued retrospective reporting

Aline D. Scherff[1], Stefan Kääb[2], Martin R. Fischer[1], Markus Berndt[1]

[1]LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Germany
[2]LMU Klinikum, LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik I, München, Germany

Question/objective: The innovative potential of eyetracking and cued retrospective reporting (CRR) videos for teaching ECG interpretation skills to medical students was previously investigated in the EYE-ECG study-series [1], aiming to visualize expert diagnostic strategies and overcome reliance on rigid interpretation schemes. Student feedback revealed patterns, motivating the current EYE-ECG3 study to identify and characterize student clusters with common attitudes, abilities, and interests in ECG interpretation when training with CRR videos.

Methods: Nine medical students, with either low (n=3) or high (n=3) ECG interpretation skills and a prior cardiology clerkship (n=3), completed a QSORT task. This involved sorting 33 statement cards (i.e. 9x33=297 statements) on ECG learning, interpretation, and the use of eyetracking and expert commentary in ECG teaching, using a forced-choice sorting schema. It enabled identification of conceptually similar subgroups, representation of consensus sorting per group, and comparison of proband (dis-)similarities with background information.

Results: Principal Component Analysis found three people factors (PF) explaining 66% total variance (PF1-3: 37%; 16%; 13%). Briefly, PF1 characteristics were: Attended ECG module in presence/little practical ECG experience/moderate ECG interpretation skills/tended to study without audio-video/rated EYE-ECG videos as a novel experience. PF2: Attended ECG module online/had modest ECG interpretation skills/had some practical ECG experience/tended to study with audio-video/rated EYE-ECG videos as positive but somewhat outside their scope. PF3: Prior medical vocational training/great practical experience/moderate ECG interpretation skill/(overly) high confidence in own skill, and positive, undaunted view of EYE-ECG videos. Uniquely applicable QSORT leading statements for each factor will be detailed in the conference presentation. These people factors can meaningfully describe typical personas and their attitudes toward EYE-ECG videos, aiding further development of ECG teaching via CRR videos (see figure 1 and figure 2).

Discussion: QSORT successfully identified three people factors, providing a more granular picture of the learners than the preconceived groups from recruitment. These findings may serve as a foundation for developing eyetracking ECG teaching components that are specifically tailored to the learners.

Take Home Messages: QSORT, an innovative qualitative-quantitative analysis, identified three prototypical student groups useful for further innovation of eyetracking ECG teaching.

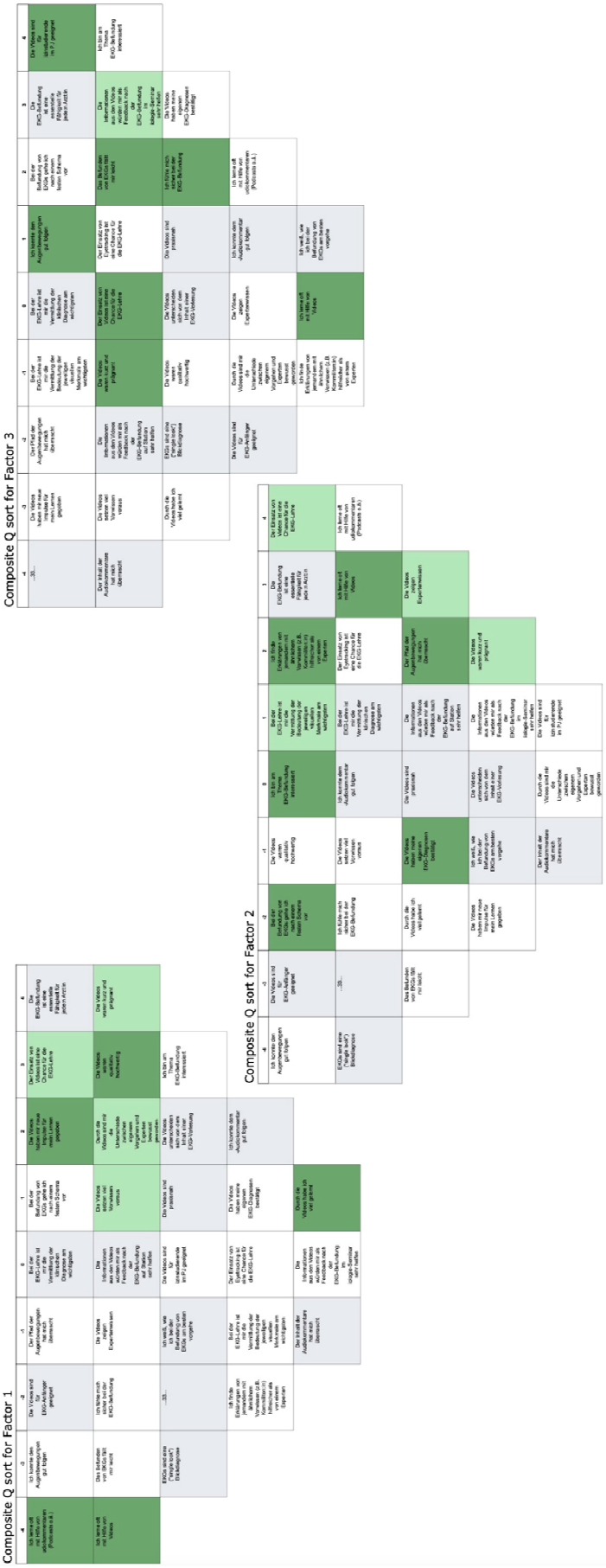


Figure 1: Visual Comparison of Consensus Sorts. The image shows a graphical representation of the results from QSORT PCA. Three composite people factors (i.e., subgroups of participating medical students) were identified. Green statements represent distinguishing (i.e., uniquely identifying for this people factor) statements at p<.01 (dark) and p<.05 (light). Gray represents consensus statements (i.e., identical sorts by all members of this people factor).

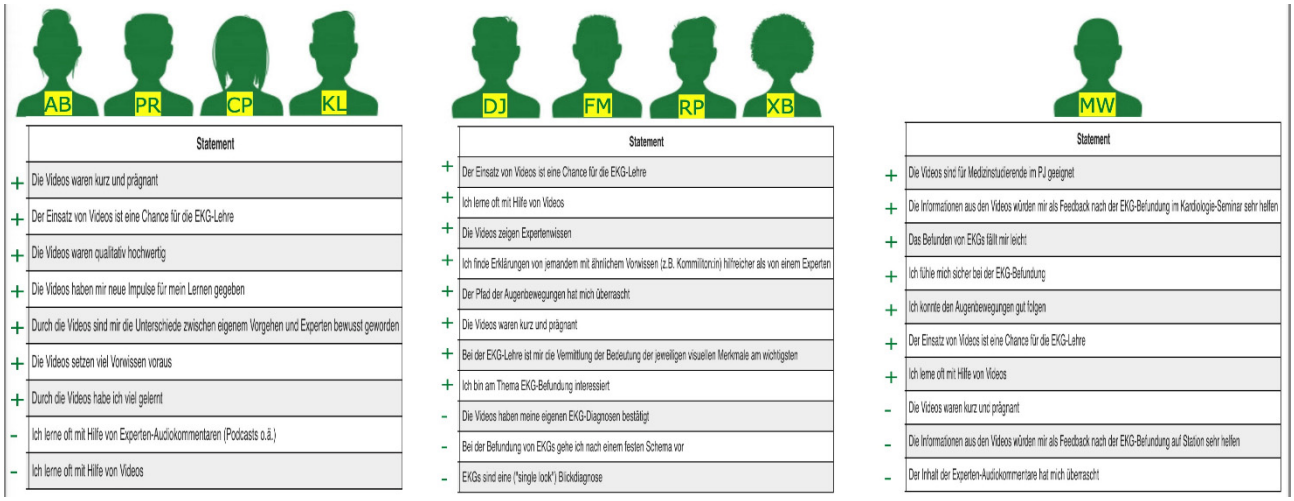


Figure 2: Comparison of Leading Statements. Figure 2 presents only the significant statements from the composites (cf. figure 1) ranked by positive to negative z-scores. The graphic allows direct comparison of endorsements by subgroups (people factors) of participating medical students. Next, collation with additional external characteristics (e.g., gender, semester at university, ECG interpretation skills) allows for a more comprehensive understanding of EYE-ECG3 learner groups.

References

1. Scherff AD, Kääb S, Fischer MR, Berndt M. EYE-ECG: A medical student training of ECG interpretation skills using expert eye-tracking videos with cued retrospective reporting. Journal tbc. [Submitted].

Please cite as: Scherff AD, Kääb S, Fischer MR, Berndt M. EYE-ECG3: QSORT analysis of medical students' perceptions of ECG training with expert videos using eye tracking and cued retrospective reporting. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-21-01.
DOI: 10.3205/24gma078, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0787
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma078.shtml

V-21-02

Förderung medizinischer Berufsaspirationen von Gymnasiasten durch verschiedene technologiegestützte Lehransätze

Lena Giebeler, Martin Baumann

RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Fachkräftemangel in der Medizin ist längst keine Ausnahmeerscheinung mehr. Dies betrifft sowohl den Pflegebereich als auch die ärztliche Versorgung. Vor diesem Hintergrund zielt diese Studie darauf ab, die Effektivität von traditionellen Lehr-Lernmethoden im Vergleich zu modernen, technologieunterstützten Ansätzen wie dem Einsatz von 3D-Druck im Biologieunterricht an Schulen zu evaluieren. Im Fokus steht dabei die Frage, inwiefern diese innovativen Lehrmethoden das medizinische Verständnis schon in jungen Jahren fördern und die Motivation der Schüler*innen für medizinische Themen nachhaltig prägen können. Zudem wird untersucht, inwiefern derart gestalteter Unterricht den späteren Berufswunsch der Schüler*innen in Richtung medizinischer Berufe lenken und somit aktiv zur Minderung des Fachkräftemangels beitragen kann.

Methoden: Schulklassen der Jahrgangsstufen 9 und 10 von drei Gymnasien werden jeweils in zwei Gruppen randomisiert. Eine Gruppe wird über einen Zeitraum von vier Unterrichtsstunden auf konventionelle Weise unterrichtet (Gruppe „K"). Die andere Gruppe erfährt den gleichen Lehrstoff mit Hilfe des Einsatzes technologieunterstützter Hilfsmittel (Gruppe „T"). Die Lehrinterventionen in beiden Gruppen orientieren sich an identischen Lernzielen.

Für die Gruppe „T" kommen die folgenden innovativen Lehrformate zum Einsatz:

1. Fallvorstellungen, die mittels 2D-Bildern und 3D-gedruckten Organmodellen basierend auf echten Patientendaten veranschaulicht werden.
2. Interaktive Gruppenarbeit, bei der die Schüler POL-analog gemeinsam medizinische Problemstellungen erarbeiten und lösen.

Beide Methoden dienen nicht nur der Wissensvermittlung, sondern fördern auch die Teamfähigkeit und das Verständnis für praktische Anwendungen.

Mit Hilfe eines Abschlusstests werden Wissensaufnahme und Verständnis der Schüler bewertet. Derselbe Test wird einige Wochen später wiederholt durchgeführt, um Langzeiteffekte der unterschiedlichen Lehrmethoden beurteilen zu können.

Ergebnisse: Die Studie wird gemäß Absprache mit den Fachlehrern im Zeitraum Februar bis Mai 2024 durchgeführt. Wir erwarten, dass Gruppe „T" ein tieferes Verständnis und eine höhere Motivation aufweist, da sich dies im Einklang mit unseren Beobachtungen bei Studierenden befindet. Ob das Angebot innovativer technologieunterstützter Lehrmethoden auch das medizinische Verständnis fördern und die Bereitschaft der Schüler erhöht, einen Beruf im Medizinbereich zu ergreifen, wird qualitativ erfasst, da es im Rahmen der Studie nicht gemessen werden kann.

Diskussion: Für den ärztlichen Nachwuchs sind die Förderung des medizinischen Interesses und die frühzeitige Aufklärung über medizinische Berufsbilder von entscheidender Bedeutung. Es kann sich daher als wichtig erweisen, bereits in der Schule ein Verständnis und eine Begeisterung für medizinische Themen zu wecken.

Bitte zitieren als: Giebeler L, Baumann M. Förderung medizinischer Berufsaspirationen von Gymnasiasten durch verschiedene technologiegestützte Lehransätze. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-21-02.
DOI: 10.3205/24gma079, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0791
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma079.shtml

V-21-03

Extended Reality in der interprofessionellen Lehre: Einblicke und Perspektiven aus zwei Studierendenkohorten

Monika Bolliger[1,2], René Schaffert[1]

[1]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Public Health, Schweiz
[2]Medizinisch-Wissenschaftliche Fakultät, Private Universität im Fürstentum Liechtenstein (UFL), Triesen, Fürstentum Liechtenstein

Fragestellung/Zielsetzung: Angesichts der Herausforderungen und Chancen der Digitalisierung zielt das vorgestellte Lehr- und Lernformat darauf ab, den Einsatz von Extended Reality (XR) in der interprofessionellen Lehre bei zwei Kohorten von insgesamt etwa 280 BSc-Studierenden verschiedener Gesundheitsprofessionen (Pflege, Physiotherapie, Hebammen, Ergotherapie, Gesundheitsförderung und Prävention) zu etablieren und zu evaluieren.

Methoden: Es wurden zwei 360 Grad XR-Applikationen entwickelt – eine webbasierte und eine speziell für Virtual Reality Brillen. Diese Applikationen ermöglichen es Studierenden, ein komplexes Patientensicherheitsszenarium zu erleben, wobei der Schwerpunkt auf dem Entdecken und Bewerten von Sicherheitsrisiken und potenziellen Fehlern im „Raum des Horrors" [1] liegt. Nach Durchlaufen des Szenariums erfolgt eine interprofessionelle Reflexion und Diskussion, um Verbesserungen für die berufliche Praxis abzuleiten. Dieses Lehr- und Lernformat wurde in der ersten Kohorte bereits evaluiert und wird in der zweiten Kohorte im Frühlingssemester 2024 weitergeführt und optimiert.

Ergebnisse: Die 360 Grad XR-Applikationen ermöglichten den Studierenden ein realitätsnahes und immersives Lernerlebnis. Sie tauchten virtuell in ein Patientenzimmer ein, in dem verschiedene Sicherheitsrisiken und Fehler simuliert wurden. Diese Simulationen beinhalteten sowohl offensichtliche Fehler als auch komplexe Sachverhalte, die eine Kombination verschiedener Informationen erforderten. Die Studierenden der ersten Kohorte erlebten das Lernen als besonders praxisnah und effektiv und schätzten den interprofessionellen, kollaborativen Austausch, der die Qualität des Lernerlebnisses erheblich steigerte.

Diskussion: Die Evaluationsergebnisse aus der ersten Kohorte zeigen, dass XR-Technologien die visuelle Wahrnehmung und das Verständnis komplexer Konzepte verbessern und den interprofessionellen Austausch unterstützen. Zudem stärken sie die Lernerfahrung, steigern die Motivation und das Selbstvertrauen der Studierenden, besonders im Vergleich zu traditionellen Lernumgebungen.

Take Home Messages: Extended Reality stellt eine bedeutende Innovation in der interprofessionellen Lehre dar. Sie fördert ein tiefes Verständnis für Patientensicherheit und bereitet Studierende effektiv auf reale klinische Herausforderungen vor. Die Erfahrungen und Evaluationen aus beiden Kohorten bieten wichtige Einblicke für die zukünftige Entwicklung und Integration von XR-Technologien in die interprofessionelle Ausbildung von Gesundheitsprofessionen. XR-Technologie kann somit als ergänzendes und gewinnbringendes Werkzeug in der theoretischen und praktischen Ausbildung betrachtet werden [2].

Literatur

1. Farnan JM, Gaffney S, Poston JT, Slawinski K, Cappaert M, Kamin B, Arora VM. Patient safety room of horrors: a novel method to assess medical students and entering residents' ability to identify hazards of hospitalisation. BMJ Qual Saf. 2016 Mar;25(3):153-158. DOI: 10.1136/bmjqs-2015-004621
2. Qiao J, Xu J, Li L, Ouyang YQ. The integration of immersive virtual reality simulation in interprofessional education: A scoping review. Nurse Educ Today. 2021;98:104773. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.104773

Bitte zitieren als: Bolliger M, Schaffert R. Extended Reality in der interprofessionellen Lehre: Einblicke und Perspektiven aus zwei Studierendenkohorten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-21-03.
DOI: 10.3205/24gma080, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0802
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma080.shtml

V-21-04

Large Language models surpass medical students in the German medical licensing examination

Mark Enrik Geißler[1], Merle Goeben[2], Jean-Paul Bereuter[1], Rona Berit Geißler[1], Kira Glasmacher[3], Isabella Wiest[4,5], Fiona Kolbinger[6,7], Jakob N. Kather[4,8]

[1]University Hospital and Faculty of Medicine Carl Gustav Carus, Technical University Dresden, Department of Visceral, Thoracic and Vascular Surgery, Dresden, Germany
[2]University Hospital and Faculty of Medicine, Department of Trauma Surgery, Orthopedics and Plastic Surgery, Göttingen, Germany
[3]Emmanuel College, Boston, USA
[4]Technical University Dresden, Else Kroener Fresenius Center for Digital Health, Dresden, Germany
[5]Medical Faculty Mannheim, Department of Medicine II, Mannheim, Germany
[6]Purdue University, Weldon School of Biomedical Engineering, USA
[7]Purdue University, Regenstrief Center for Healthcare Engineering (RCHE), USA
[8]University Hospital Heidelberg, Medical Oncology, National Center for Tumor Diseases (NCT), Heidelberg, Germany

Background and study aim: Large Language Models have gained significant attention and experience rising applications in different subjects. Recent models, such as ChaGPT and Gemini are increasingly used in the medical field. Nevertheless these models are not specifically built for medical purposes.

Therefore this study aims to examine the capabilities of three publicly accessible Large Language Models (LLMs), GPT-3.5, GPT-4.0, and Gemini-Pro, in the first (M1, preclinical) and second (M2, clinical) part of the German medical licensing examination, consisting of single and case-based questions.

Material and methods: The original German question of the 2023 autumn M1 and M2 exams were extracted and prompted to GPT-3.5, GPT-4.0 and Gemini-Pro. Image questions were excluded due to the models limited input. Model outputs were analyzed for their accuracy as well as the variations of the respective LLM's performance, regarding case based questions and respective subjects. We also compared the model's performance to students' results.

Results: All models achieved passing scores for the M1 and M2 respectively. GPT-4.0 achieved near perfect results, correctly answering 93.1% in the M1 and 94% in the M2. These results are above the student overall average of 73.4% in the M1 and 74.9% for the M2. In comparison GPT-3.5 and Gemini did also pass the exam was less accurate in the M1 (GPT-3.5 77.10%, Gemini-Pro 74.81%) and M2 (GPT-3.5 76.40%, Gemini-Pro 65.54%).there were no significant differences in the models ability to answer singel choice and case based questions. GPT-4.0 performed also better on difficult questions (M1: 78.60%; M2: 82.90%) compared to GPT-3.5 (M1: 42.90%; M2: 42.90%) and Gemini-Pro (M1: 35.70%; M2: 37.10%).

Conclusion: LLMs show improved capabilities to answer medical questions. This holds great importance for the implementation into clinical practice. Especially in areas such as decision support and quality assurance LLMs hold the potential to support physicians. Furthermore the capability of these LLMs hold promise for medical students education. Particularly the possibility to not only answer, but reason answer choices and respond to further questioning opens up the possibility of personalized education.

Take home messages: Large Language Models show increased accuracy in answering medical exam questions, passing the German medical licensing exam and in particular cases outperform medical students.

LLMs open new possibilities of personalized medical education.

Please cite as: Geißler ME, Goeben M, Bereuter JP, Geißler RB, Glasmacher K, Wiest I, Kolbinger F, Kather JN. Large Language models surpass medical students in the German medical licensing examination. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-21-04.
DOI: 10.3205/24gma081, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0810
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma081.shtml

V-22 Personal- und Organisationsentwicklung II | Mentoring- und Coaching-Programme: Erfahrung, Umsetzung, Ergebnisse II

V-22-01

Durchblick in der Medizindidaktik: Der Schweizer Weg zur Kurs-Transparenz

Andi Gashi[1,2], Monika Brodmann Mäder[2], Eva K. Hennel[2]

[1]Universität Bern, Medizinische Fakultät, Bern, Schweiz
[2]Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung, Schweiz

Zielsetzung: Diese Studie zeigt am Beispiel der Schweiz, wie Medizindidaktik-Kurse verschlagwortet und (grafisch) dargestellt werden können, um die Transparenz und Zugänglichkeit von Didaktik-Kursen zu verbessern. Unser Ansatz berücksichtigt die Herausforderungen durch die Heterogenität der Kurse, die unterschiedlichen Terminologien und den eingeschränkten Zugang zu Kursinformationen in verschiedenen sprachlichen und kulturellen Regionen sowie Institutionen. Dieser beispielhafte Ansatz mit offenem Quellcode kann als Anhaltspunkt für ähnliche Projekte in anderen Regionen und Umgebungen dienen.

Methoden: Mit Hilfe von Obsidian (einer Notiz-Software mit graphischer Anwendung) und der Obsidian-Publish-Plattform wurden Inhalte aus Medizindidaktik-Kursen zusammengestellt und analysiert. Die Daten wurden über Suchmaschinen, das Durchsuchen

institutioneller Webseiten und einer Umfrage bei den Akteur*innen der Schweizer Ausbildungslandschaft und Vertretenden verschiedener Kliniken im ganzen Land erhoben. Fehlende Daten von nicht frei zugänglichen Webseiten wurden gezielt nachgefragt. Die Methodik umfasste die Entwicklung eines Schlagwort-Systems mit multilingualen Begriffsdefinitionen, um den Vergleich von Kursen zu ermöglichen.

Ergebnisse: Wir fanden 94 Kurse zur medizinischen Ausbildung. Die Ergebnisse zeigten eine Heterogenität hinsichtlich der Kurs-Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch), der Terminologie und des Umfangs der Kurse. Die Kurse werden vor allem im Rahmen universitärer Programme angeboten. Die Datenbank wurde mithilfe von Obsidian erstellt und per Obsidian-Publish, zusammen mit dem Schlagwortsystem, frei zugänglich gemacht. Der Quellcode für unsere Datenbank-Struktur wurde ebenfalls öffentlich gemacht.

Diskussion: Wir schlagen eine neuartige Methode zur Einordnung und Visualisierung von Medizindidaktik-Kursen und den darin vermittelten Kompetenzen vor. Diese einfach zu bedienende Visualisierung soll mehr Klarheit darüber verschaffen, was bereits angeboten wird und – vielleicht noch wichtiger – was nicht resp. wo es noch Lücken gibt. Die Ergebnisse der Studie sollen zudem die Entwicklung eines nationalen Rahmens für die Qualifizierung von „Medical Educators“ und einen definierten Karriereweg in diesem Bereich fördern. Unser methodischer Ansatz, zusammen mit den verwendeten Schlagworten auf Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch, ist detailliert beschrieben und frei zugänglich, sodass diese Studie auch in anderen Umgebungen als Beispiel dienen kann.

Take-Home Messages:

- Erste systematische Sammlung von Medizindidaktik-Kursen in der Schweiz.
- Einsatz von Open-Access-Methoden und Standardisierung von Kurs-Terminologien vor dem Hintergrund sprachlicher und inhaltlicher Variabilität.
- Erstellung einer öffentlich zugänglichen Datenbank und der Vorlage dazu.
- Potenzial für Anwendung in anderen Umgebungen.

Bitte zitieren als: Gashi A, Brodmann Mäder M, Hennel EK. Durchblick in der Medizindidaktik: Der Schweizer Weg zur Kurs-Transparenz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-22-01. DOI: 10.3205/24gma082, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0826
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma082.shtml

V-22-02

Online-Mentoring – welche Vor- und Nachteile bringt das Distanzlehrformat?

Berk Cem Andic, Angelika Hofhansl, Michaela Wagner-Menghin

Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Ziel dieser Studie war eine systematische Analyse der Erfahrungen von Studierenden bzgl. der sozialen Einbindung, des Wohlbefindens und der nonverbalen Kommunikation in Kleingruppen im Distanzlehrsetting im Vergleich zum Präsenzlehrsetting und deren Auswirkungen auf Lernerfolge sowie die Motivation der Lernenden. Zusätzlich wurde der Zusammenhang zwischen dem Lernerlebnis und der Formatpräferenz für zukünftige Lernszenarien untersucht.

Methoden: Zur Durchführung dieser mixed-method Studie wurden Mentor*innen und Mentees des Junior Mentoringprogramms aus den Studienjahren 2019/2020 und 2020/2021 zu Telefoninterviews sowie elektronischer Umfrage eingeladen. Die Kleingruppenarbeit in den Mentoringgruppen basiert auf regelmäßigen Interaktionen im Rahmen der Mentoringbeziehung, wodurch der Kommunikation innerhalb der Gruppe eine große Bedeutung zukommt.

Ergebnisse: Die Daten der Interviews zeigen, dass die Kommunikation zwischen den Mentees durch die technischen Limitationen der digitalen Kommunikationstools im Vergleich zur Präsenzlehre als unzureichend erlebt wurde. Lernten die Studierenden sich bereits in vorangegangenen Präsenztreffen kennen und wurden die Online-Meetings mit klaren Zielen stark strukturiert, wurde die Online-Kommunikation positiver erlebt. Außerdem zeigen die Daten der Umfrage, dass die Mentor*innen die virtuelle Mentoringerfahrung besser bewerteten als ihre Mentees. Zusätzlich bevorzugten zufriedene Studierende häufiger ein Hybridformat für zukünftige Mentoringveransaltungen.

Diskussion: Das Distanzlehrformat bereichert die Mentoringkleingruppen durch seine räumliche und zeitliche Flexibilität. Allerdings leiden neben der Beteiligung, der Motivation und dem Wohlbefinden auch die regelmäßigen Interaktionen zwischen den Studierenden, was sich folglich negativ auf das stark beziehungsorientierte Mentoring auswirken kann. Die auftretenden Herausforderungen können mithilfe eines Hybridformats in Grenzen gehalten werden, in dem die Vorteile beider Lehr- und Lernsettings genutzt werden.

Literatur

1. Hofhansl A, Kormoczi GF. Mentoring für Medizinstudierende im großen Stil – Ziele, Design und Realisierung [An extensive mentoring program for undergraduate medical students: goals, design and realization]. Wien Med Wochenschr. 2014;164(11-12):213-219. DOI: 10.1007/s10354-014-0286-9
2. Speidel R, Felder E, Schneider A, Ochsner W. Virtual reality against Zoom fatigue? A field study on the teaching and learning experience in interactive video and VR conferencing. GMS J Med Educ. 2023;40(2):Doc19. DOI: 10.3205/zma001601
3. Torda A, Shulruf B. It's what you do, not the way you do it – online versus face-to-face small group teaching in first year medical school. BMC Med Educ. 2021;21(1):541. DOI: 10.1186/s12909-021-02981-5

Bitte zitieren als: Andic BC, Hofhansl A, Wagner-Menghin M. Online-Mentoring – welche Vor- und Nachteile bringt das Distanzlehrformat? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-22-02.
DOI: 10.3205/24gma083, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0834
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma083.shtml

V-22-03

Wahl der fachärztlichen Richtung – Entscheidungen von Medizinstudierenden in der ersten Hälfte des Studiums

Maryna Gornostayeva[1], Katrin Schüttpelz-Brauns[2], Jasmin Rädler[3], Kristina Hoffmann[1]

[1]Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, CPD, Abteilung für Allgemeinmedizin, Mannheim, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland
[3]Universität Trier, Professur für Medien- und Kommunikationswissenschaft mit Schwerpunkt Computational Communication Science, Fachbereich II, Medienwissenschaft, Trier, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Nachwuchsgewinnung ist von großer Bedeutung in allen Facharztrichtungen. Einige Disziplinen stehen vor der Herausforderung, genügend Ärzt*innen für die Weiterbildung zu gewinnen, um die Patientenversorgung aufrecht zu erhalten. Eine Strategie zur Nachwuchssicherung sollte es sein, die Studierenden während des Studiums für die zukünftigen Facharztrichtungen zu begeistern. In Mannheim wird eine Längsschnittstudie durchgeführt mit dem Ziel, die Facharztrichtungswahl von Studierenden zu beobachten, wie stabil diese im Laufe ihres Medizinstudiums bleibt und welche Faktoren dabei wichtig sind.

Methoden: Mit einem selbstentwickelten Fragebogen werden die Studierenden zu vier verschiedenen Zeitpunkten online befragt: zum Beginn des Studiums (T1) und zum Beginn des klinischen Studienabschnittes (T2) sowie am Ende des klinischen Studienabschnittes (T3) und am Ende des PJs (T4). Insgesamt sollen an der Studie fünf Studierenden-Kohorten teilnehmen, die ihr Studium jeweils in den Jahren 2018 – 2022 begonnen haben.

Ergebnisse: Hier werden die ausgewählten Zwischenergebnisse aus den Befragungen T1 und T2 vorgestellt. Von 444 Studierenden der T1- und 352 der T2-Befragung haben 119 Studierende an den beiden Befragungen teilgenommen. Die Wahl bzgl. der Facharztrichtung nach dem Studium blieb bei 64 Studierenden konstant (stabile Gruppe), 55 änderten ihre Entscheidung (Wechselgruppe). Die Mehrheit von Studierenden (ca. 70%) der stabilen Gruppe teilte zu den beiden Befragungszeitpunkten mit, dass ihre Präferenz bereits vor dem Studium feststand und sie waren sich bei dieser Entscheidung relativ sicher. 75% der Studierenden der Wechselgruppe gaben bei der T1-Befragung an, dass ihre Präferenz auch bereits vor dem Studium feststand. Bei der T2-Befragung teilten 71% von Ihnen jedoch mit, dass ihre Präferenz sich während des Studiums entwickelt hat. Bei der Frage zur Entscheidungssicherheit waren sie sich auch unsicherer. Gruppenneutral wurden in den beiden Befragungen die Faktoren wie Interesse, Spaß und Vielfalt sehr häufig und z. B. Karriere/Erfolg oder finanzieller Aspekt selten genannt. Bei der T2-Befragung wurde Work Life Balance deutlich häufiger angegeben. Unterschiede gab es bei den Faktoren Patient*innen, fachspezifische Tätigkeiten und Niederlassung. Die stabile Gruppe nannte sie in den beiden Befragungen mehrmals. Bei der Wechselgruppe kamen diese Faktoren in der T1-Befragung kaum vor und in der T2 wurden sie öfter genannt.

Diskussion: Die stabile und die Wechselgruppe legen in der ersten Medizinstudium-Hälfte viel Wert darauf, im späteren Beruf eine interessante vielfältige Tätigkeit auszuüben. Work-Life-Balance wird auch für alle mit der Zeit immer wichtiger. Die fachspezifischen Aspekte wie fachbezogene Besonderheiten, Patientenklientel bzw. Betreuungsart beeinflussen die Wahl der Wechselgruppe während des Studiums. Daher sollte u.a. Patientenkontakt früh im Studium bzw. Sammlung praktischer Erfahrungen longitudinal gefördert werden.

Bitte zitieren als: Gornostayeva M, Schüttpelz-Brauns K, Rädler J, Hoffmann K. Wahl der fachärztlichen Richtung – Entscheidungen von Medizinstudierenden in der ersten Hälfte des Studiums. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-22-03.
DOI: 10.3205/24gma084, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0849
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma084.shtml

V-22-04

Lessons from the COVID-19 Pandemic: Learning from Prevention to Long-Term Care for Future Pandemic Preparedness

Ali Zafar[1,2], Gwendolyn Mayer[1], Svenja Hummel[1], Nathalie Assenheimer[1], Barbara Dauber[1], Jobst-Hendrik Schultz[1]

[1]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany
[2]Heidelberger Akademie der Wissenschaften, WIN Kolleg, Heidelberg, Germany

Objectives: The COVID-19 pandemic has highlighted the need for pandemic preparedness and appraisal of existing healthcare delivery protocols. The GLIDE-19 (Global Lessons from the COVID-19 Pandemic) project – funded under the Erasmus+ program – aims to design and implement a vocational education and training (VET) course for healthcare professionals for improving their knowledge and future preparedness.

Methods: Seven focus groups with 31 healthcare professionals in four partner organizations in Germany, Spain, Italy and the Netherlands were organized to identify their personal needs and experiences during the COVID-19 pandemic. After qualitative analysis of the data, a pilot interactive VET didactics course was developed based on best practices found in current literature. A three-day training is planned at the Heidelberg University Hospital in April where participants will be taught about future pandemic preparedness in occupational settings. Practical skills training will focus on risk communication both internally within

healthcare organizations and externally with patients and other stakeholders. For evaluation, participants will complete a questionnaire derived from Student Evaluation Scale for Medical Courses with Simulations of the Doctor-Patient Interaction (SES-Sim) and Training Evaluation Inventory (TEI). Data will be analyzed descriptively, reporting on means, standard deviations, frequencies and percentages of success factors and acceptance of formats.

Results: Twenty healthcare professionals (five each from partnering countries) will attend the training. The evaluation results will help us to improve the final version of the course. After completing the training, the participants will serve as 'multiplicators' and replicate the GLIDE-19 training at their home institutions in the four partner countries. All multiplicators will complete another short evaluation survey after three months, for determining its sustainability, success of integration in their own institutions, and the perceived barriers and facilitators for its implementation.

Discussion: The didactical course was developed on the basis of best practices for COVID-19 pandemic management. Evaluation results and successful multiplication in other countries would suggest that the training could be a useful tool for future pandemic preparedness for European health workers. Interprofessional and intercultural training programs are recommended for better health services management.

Take-home message: The GLIDE-19 project aims to support healthcare professionals in achieving enhanced skills and competencies to manage current and (possible future) pandemics by developing a multidimensional training program. A combination of online learning and practical skills within a didactical course serve as a useful basis for conducting a VET. International collaboration of four countries allows for an integration of interprofessional and intercultural perspectives to generalized learning results.

Please cite as: Zafar A, Mayer G, Hummel S, Assenheimer N, Dauber B, Schultz JH. Lessons from the COVID-19 Pandemic: Learning from Prevention to Long-Term Care for Future Pandemic Preparedness. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-22-04.
DOI: 10.3205/24gma085, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0852
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma085.shtml

V-23 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren IV

V-23-01

Influence of AI chatbot utilization on the subjective academic performance of medical students

Stella Goeschl, Marlen Roehe, Anita Holzinger
Medizinische Universität Wien, Research Unit für Curriculumentwicklung, Wien, Austria

Research question/objective: Artificial intelligence is becoming increasingly important in our society, academia, and medicine. The widespread usage of OpenAI's chatbot ChatGPT, which rose to popularity in late 2022, has carried on into university contexts and, with this, to students and learners as well. As such, higher education is now facing drastic impact from language AIs such as ChatGPT. In the competitive nature of a medical curriculum, it is to be expected that medical students utilize the new generative AI software available. Thus, the potential impact of this usage on assessments and grades will be of special interest going forward. Here, we aim to address the following research question: How does the use of AI software influence the subjective academic performance of medical students?

Methods: This study will be carried out among medical students across all years (1-6) at the Medical University of Vienna. We devised a 36-item questionnaire to assess the impact of the use of generative AI on medical students. The questionnaire is structured into three sections: demographic information, questions about AI use, and questions about subjective academic performance. We use both qualitative and quantitative questions. The invitation to participate in the survey will be disseminated to students via email. An electronic version of the questionnaire will be accessible through the university's student portal website. Data will be extracted from the survey and analyzed via IBM® SPSS® software.

Results: The questionnaire has been submitted for review to the data protection committee of the Medical University of Vienna. We plan to commence the survey in March 2024, with the aim to collect 200-300 responses by the end of May 2024. Data preparation and analysis will commence in June 2024, and the results curated to present at the conference.

Discussion: This study will give an overview of how the emergence of AI chatbots impacts academic performance in the medical curriculum, from the subjective viewpoint of medical students. We hope to gain insight into how AI is received among the students, and be able to assess its influence on their overall academic confidence.

Take home message: This work will demonstrate the impact of the use of AI chatbots, such as ChatGPT, on medical students' subjective academic performance.

Please cite as: Goeschl S, Roehe M, Holzinger A. Influence of AI chatbot utilization on the subjective academic performance of medical students. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-23-01.
DOI: 10.3205/24gma086, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0863
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma086.shtml

V-23-02

Zu berücksichtigende Faktoren für einen gelungenen Transfer eines interaktiven E-Learning-Kurses zwischen Universitäten

Sylvia Irene Donata Pittroff[1], Sabine Reiser[2], Kristina Schick[1], Laura Janssen[1], Pascal O. Berberat[1], Johannes Bauer[2], Martin Gartmeier[1]

[1]Technische Universität München, Department Clinical Medicine – TUM School of Medicine and Health, TUM Medical Education Center, München, Deutschland
[2]Universität Erfurt, Professur für Bildungsforschung und Methodenlehre, Erfurt, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Wunsch die eigene Lehre stetig zu verbessern, steht oft im Konflikt mit vorhandenen Ressourcen. Besonders die Entwicklung von qualitativ hochwertigen E-Learning-Kursen ist kostenintensiv und zeitaufwändig. Entsprechend bietet es sich an, Kurse mit anderen Universitäten zu teilen. Wir berichten über den Transfer eines interaktiven E-Learning-Kurses zur Förderung ärztlicher Gesprächsführung. Die E-Learning-Module [1] wurden an der Technischen Universität München entwickelt und an sechs medizinische Institutionen anderer Universitäten transferiert. In der aktuellen Studie untersuchen wir, welche Faktoren den Transferprozess beeinflussen.

Methoden: Für unsere Begleitforschung haben wir semistrukturierte Einzel- und Fokusgruppeninterviews mit 16 Teilnehmenden durchgeführt. Es wurden 25 Interviews mit rund 23 Stunden aufgezeichnet. Die transkribierten Interviews wurden mit Hilfe der reflexiven thematischen Analyse [2] und der Software MAXQDA ausgewertet. Die Evaluation der Transferprozesse erfolgte auf Grundlage des CIPP-Evaluationsmodells [3] und den Aspekten Context, Input, Process und Product. Wir diskutierten die Rahmenbedingungen der angedachten Implementierung (Context), die geplante Implementierung (Input), die laufende und durchgeführte Implementierung (Process), die abgeschlossene Implementierung und die Kursakzeptanz (Product).

Ergebnisse: Im Rahmen unserer Analyse kam der Bedeutung der Zusammenarbeit, des Austauschs und der Unterstützung bei der Implementierung des Kurses eine zentrale Rolle zu. Geäußerte Bedenken betrafen die technische Umsetzung und die begrenzte Verfügbarkeit des IT-Supports. Aus den Interviews konnten die folgenden Faktoren im Zusammenhang mit der Einstellung zum Transfer und der Kursakzeptanz der Lehrenden sowie der Kursakzeptanz der Studierenden extrahiert werden: die Motivation der Lehrenden, die Einführung in den Kurs, die Anpassung an den jeweiligen Bedarf, der interaktive Charakter des Kurses, die Einbettung des Kurses in unterschiedliche Lehrformate sowie der Einfluss dieser Punkte auf die Motivation der Studierenden. Die Diskussionen in den Fokusgruppen trugen zur Verbesserung der Kurse bei. Fünf Institutionen haben den E-Learning-Kurs fest in ihrem Curriculum implementiert.

Diskussion: Um die Qualität der Lehre langfristig und nachhaltig zu sichern, ist der Transfer von E-Learning-Kursen wichtig. Die Umsetzung erfordert die Zusammenarbeit zwischen den Universitäten und die Anpassung der Kurse an die lokalen Bedingungen und Bedürfnisse.

Take Home Message: Der Transfer von E-Learning-Kursen bietet viele Vorteile, entsprechende Kooperationen sollten häufiger initiiert werden. Für einen gelungenen Transfer sollte die Zusammenarbeit zwischen Universitäten unterstützt werden sowie eine adaptierte Einführung in den Kurs und eine Anpassung an den jeweiligen Bedarf möglich sein. Das Teilen von E-Learning-Kursen spart Ressourcen, verbessert die Lehre und hilft so den Patienten.

Literatur

1. Schick K, Reiser S, Mosene K, Schacht L, Janssen L, Thomm E, Dinkel A, Fleischmann A, Berberat PO, Bauer J, Gartmeier M. How can communicative competence instruction in medical studies be improved through digitalization? GMS J Med Educ. 2020;37(6):Doc57. DOI: 10.3205/zma001350
2. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
3. Stufflebeam DL, Zhang G. The CIPP evaluation model: How to evaluate for improvement and accountability. New York: The Guilford Press; 2017.

Bitte zitieren als: Pittroff SID, Reiser S, Schick K, Janssen L, Berberat PO, Bauer J, Gartmeier M. Zu berücksichtigende Faktoren für einen gelungenen Transfer eines interaktiven E-Learning-Kurses zwischen Universitäten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-23-02.
DOI: 10.3205/24gma087, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0871
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma087.shtml

V-23-03

Team-based Learning: Ist das stabile Team wichtig?

Michaela Wagner-Menghin[1], Stefan Heber[2], Ivo Volf[2], Richard März[3], Michael J. M. Fischer[2]

[1]Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie/Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie, Wien, Österreich
[2]Medizinische Universität Wien, Zentrum für Physiologie und Pharmakologie, Institut für Physiologie, Wien, Österreich
[3]Medical University of Vienna International, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Die Zuweisung von Studierenden zu stabilen Teams ist ein fundamentales Gestaltungsprinzip des Team-based Learning (TBL), einem Unterrichtsformat das aktives Lernen begünstigt. Es wird angenommen, dass eine stabile Teamzusammensetzung den Lernerfolg fördert, indem stabile Teams das Entstehen von kollaborativem Problemlösen unterstützten. Studierende, die einander besser kennen, vertrauter miteinander umgehen, würden mehr Informationen austauschen und Probleme durch gemeinsame Auseinandersetzung mit dem Für und Wider einzelner Argumente lösen, was den Wissenserwerb und das Verständnis fördern würde. Diese Annahme wurde bisher jedoch nicht mit einem Interventionsdesign mit nachfolgender Messung des Lernerfolges untersucht.

Methoden: In einem Online-Kurs für 490 Studierende wurde die Hälfte der Personen für jede einzelne Aufgabe, die während des Unterrichts zu lösen war, einem neuen Team zugewiesen, die andere Hälfte arbeitete in stabilen Teams. Der Lernerfolg wurde durch einen zeitnahen Test zum Fachwissen geprüft.

Ergebnisse: Daten von 464 Studierenden (95%) waren auswertbar. Wie erwartet, verbesserte die Wiederholung eines Themengebietes im Format Team-based Learning das Fachwissen zu den behandelten Gebieten. Ob aber Studierende in einem stabilen TBL-Team oder in temporären Teams arbeiteten, hatte keinen Einfluss auf ihr Testergebnis.

Diskussion: Insgesamt scheint das stabile TBL-Team weniger wichtig für den Lernerfolg zu sein als bisher angenommen. Da die medizinische Praxis häufig die Entscheidungsfindung durch Zusammenarbeit in temporären Teams erfordert, ist das Trainieren von Fertigkeiten zur Teamarbeit in temporären Teams wichtig. Künftige Forschung sollte erarbeiten, wie TBL Medizinstudierenden den Erwerb von Fertigkeiten für die Entscheidungsfindung in temporären Teams ermöglichen kann.

Take Home Message: Ob mit stabilen oder temporären TBL-Teams gearbeitet wird, sollte für jedes TBL-Lehrsetting individuell entschieden werden. Steht der Wissenserwerb im Vordergrund, sind stabile Teams ebenso effektiv wie temporäre Teams.

Bitte zitieren als: Wagner-Menghin M, Heber S, Volf I, März R, Fischer MJM. Team-based Learning: Ist das stabile Team wichtig? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-23-03.
DOI: 10.3205/24gma088, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0881
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma088.shtml

V-23-04

Die MedEdCloud®: Qualitätsgesicherte digitale Medien für die medizinische Lehre

Stefan Titz[1], Vanessa Borgmann[2], Sabine Elsässer[1], Bianca Gereke[1], Henrik Habermann[2], Hannah Köpper[3], Jasmin Körner[4], Susanne Lichnter[3], Valentina Püschel[5], Timon Schneider[5], Michaela Sieber[2], Hoa Tran[1], Angela Widder[3], Laura Stiefenhöfer[1]

[1]Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland
[2]Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland
[3]Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland
[4]Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland
[5]Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Digitale Lehrmedien sind ein unverzichtbarer Bestandteil des Lehr- und Lernangebots für das Medizinstudium. Die Erstellung hochwertiger Medien ist jedoch aufwendig und nur unter Einbringung der Expertise von Dozierenden möglich. Eine einzelne Fakultät kann den hohen Aufwand für die Erstellung qualitativ hochwertiger digitaler Lehrmedien für das gesamte Curriculum langfristig kaum leisten. Für den einzelnen Dozierenden bestehen vielerlei Barrieren für das Auffinden und Nutzen passender Medien. Daher besteht der Bedarf, für eine digitale Plattform, die den Austausch und die Nutzung digitaler Lehrmedien zwischen Fakultäten bzw. Dozierenden ermöglicht. Die Plattform soll dazu Dozierenden eine einfache Suche sowie das direkte Anschauen der Medien für nahezu alle in der medizinischen Lehre verwendeten Medienformate ermöglichen.

Methoden: Die MedEdCloud® ist ein gemeinsames Projekt der Med. Fakultäten in Baden-Württemberg. Auf Basis des open source Datenmanagement-Systems Pimcore wurden Front- und Backendstrukturen einer Mediendatenbank erstellt. Für die effiziente Suche wurden Elastic Search, für die Verschlagwortung Medical Subject Headings (MeSH) implementiert. Die Anmeldung auf der Plattform erfolgt für die kooperierenden Fakultäten via Single-Sign-On-Anbindung (SSO).

Ergebnisse: Die MedEdCloud® kann neben 120 gängigen Medienformaten (z. B. .jpg, .pdf, .xlsx, .docx, .mp4) auch medizinspezifische Formate für virtuelle Mikroskopie, 360° Bilder und mit E-Learning-Autorentools erstellte virtuelle Patient*innenfälle darstellen. Die Dateien können auf der Plattform gesucht, abgespielt und heruntergeladen werden. Medien können ebenso in das eigene Lernmanagementsystem (LMS) direkt eingebunden werden. Um eine hohe Qualität der eingestellten Lehrmedien zu gewährleisten, wurde ein Prozess abgebildet, der eine strukturierte Qualitätskontrolle durch Redakteure ermöglicht.

Diskussion: Durch die Nutzung des weit verbreiteten Open Source Datenmanagement-Systems Pimcore als Softwarebasis konnten die Entwicklungskosten für die MedEdCloud® begrenzt und die zur Verfügung stehenden Funktionalitäten erheblich erweitert werden. Die Nutzung und Anpassung eines etablierten Systems gewährleistet einen langfristigen Betrieb bei vertretbaren Kosten. Die MedEdCloud® steht auch für andere Med. Fakultäten offen, die der Kooperation beitreten können. Durch Nutzung der mit der MedEdCloud® geschaffenen Infrastruktur lassen sich effizient weitere Plattformen aufbauen. Mit der MedEdConnect wurde so bereits eine landesweite Plattform zur Verteilung von Studierenden auf Lehrpraxen geschaffen.

Take Home Message: Mit der MedEdCloud® wurde ein zentrales Portal für qualitätsgesicherte Lehr-und Lernmedien für die medizinische Ausbildung geschaffen. Sie ermöglicht für eine große Zahl an verschiedenen Datenformaten das direkte Anschauen, Herunterladen und Einbinden in das eigene LMS für alle Kooperationspartner.

Bitte zitieren als: Titz S, Borgmann V, Elsässer S, Gereke B, Habermann H, Köpper H, Körner J, Lichnter S, Püschel V, Schneider T, Sieber M, Tran H, Widder A, Stiefenhöfer L. Die MedEdCloud®: Qualitätsgesicherte digitale Medien für die medizinische Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-23-04.
DOI: 10.3205/24gma089, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0899
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma089.shtml

V-23-05

Digitale Lehr-Lern-Materialien zu diversitätssensibler Kommunikation im Gesundheitswesen

Juliane Schopf, Johanna Kollet, Janina Sensmeier, Merle Gebauer, Annika Beckmann, Hendrik Ohlenburg, Bernhard Marschall

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

Fragestellung/Zielsetzung: Der Erwerb kommunikativer Kompetenzen für eine erfolgreiche, diversitätsorientierte medizinische Kommunikation ist ein obligatorischer, curricularer Bestandteil des Medizinstudiums [https://nklm.de/zend/menu] und anderer Gesundheitsberufe und wird in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen [1]. Dennoch mangelt es derzeit an digitalen, interaktiven und flexiblen Lehr- und Lernmaterialien für mediengestütztes, selbstgesteuertes Lernen und für den Einsatz in Lehrveranstaltungen.

Methoden: Daher entwickelt der Standort Münster im Verbundprojekt eKommMed.nrw seit 2022 digitale Materialien zu diversitätssensibler Kommunikation im Gesundheitswesen. Die Lehr-/Lernangebote enthalten interaktionsfähige Videos mit Verzweigungs-Szenarien, Video-/Audio-Podcasts mit Expert*innen, interaktive Video-Audio-Text-Spiele, sowie Präsentations-Videografien uvm. 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: Der Beitrag stellt Ausschnitte aus Verzweigungs-Videos vor, die alltägliche medizinische Situationen im Zusammenhang mit Rassismus/Sexismus und Sprachbarrieren/kultureller Kompetenz zeigen, und erklärt, wie sie in der medizinischen Aus- und Weiterbildung didaktisch eingesetzt werden können. Da es sich um offene Bildungsressourcen handelt, die ohne Lizenz genutzt werden können, wird auch erläutert, wie interessierte Dozierende auf die Materialien zugreifen und sie für ihre Kurse nutzen können. Darüber hinaus soll der Beitrag als Anstoß für die weitere Diskussion über diversitätssensible Kommunikation im Gesundheitswesen dienen.

Diskussion: Via BH5P erstellte Verzweigungsszenarien sind ein vielversprechender Ansatz, um die Diversitätskompetenz von Medizinstudenten zu verbessern. Die Lernenden können auf diesem Weg eine ärztliche Perspektive einnehmen, in der Interaktion individuelle Entscheidungen treffen und erhalten Feedback zu ihrem kommunikativen Verhalten.

Literatur

1. Sanson-Fisher R, Hobden B, Carey M, Machenzie L, Hyde L, Shepard J. Interactional skills training in undergraduate medical education: ten principles for guiding future research. BMC Med Educ. 2019;19(1):144. DOI: 10.1186/s12909-019-1566-2

Bitte zitieren als: Schopf J, Kollet J, Sensmeier J, Gebauer M, Beckmann A, Ohlenburg H, Marschall B. Digitale Lehr-Lern-Materialien zu diversitätssensibler Kommunikation im Gesundheitswesen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-23-05.
DOI: 10.3205/24gma090, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0902
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma090.shtml

V-23-06

Eye Follow You – Verwendung von Eye Movement Modelling Examples in Trainingsprogrammen für Roboter-gestützte Chirurgie

Andrea Martina Storck[1], Konstantin Seitzer[2], Martin Janssen[2], Markus Missler[3], Dogus Darici[3]

[1]Evangelisches Geriatrie Zentrum, Deutschland
[2]Universität Münster, Klinik für Urologie, Münster, Deutschland
[3]Universität Münster, Institut für Anatomie und Molekulare Neurobiologie, Münster, Deutschland

Um effizient zu lernen, ist es entscheidend, unsere Aufmerksamkeit gezielt auf lernrelevante Inhalte zu lenken [1]. Mithilfe von sogenannten „Eye Movement Modeling Examples“ (EMME oder auch Blickvisualisierung) ist es seit einiger Zeit möglich diesen lernförderlichen Aufmerksamkeitsfokus von Expert*innen mithilfe von Eye-Tracking zu erfassen und Novizen während des Trainings zu zeigen.

In diversen nicht-urologischen Studien wurde bereits gezeigt, dass Lernende mit EMME relevante Bildausschnitte schneller und länger fixierten und insgesamt eine bessere Leistung erbringen konnten [1], [2]. Dabei schienen jedoch nur Lernende mit höherem Vorwissen von einem EMME-Training zu profitieren [2].

Basierend auf diesen Vorbefunden untersuchen wir aktuell die Frage, ob EMME auch zu einer Steigerung der Effizienz und Effektivität von Trainingsprogrammen in der Roboter-gestützten Chirurgie der Urologie führt. Weiterhin stellen wir die Frage, ob durch vorherige Aktivierung des Vorwissens auch Lernende mit einem niedrigen Vorwissen von dieser Intervention profitieren können.

In einer randomisierten, kontrollierten Studie mit einem 2x2 Design ($EMME_{+/-}$ und $Vorwissen_{+/-}$) werden Medizinstudierende aus Münster und Berlin rekrutiert. Im ersten Schritt werden zwei Gruppen randomisiert, wobei nur die Gruppe *Vorwissen*$_+$ die Unterbauchanatomie wiederholt. Nach einer weiteren randomisieren sehen alle ein 10-minütiges audio-kommentiertes Video eines Roboter-gestützten laparoskopischen Eingriffs. Während die Gruppe *EMME*$_-$ nur das Video sieht, wird der Gruppe *EMME*$_+$ zusätzlich der Aufmerksamkeitsfokus des Urologen angezeigt. Neben Soziodemografischen Variablen wird das Vorwissen wird mithilfe von MCQ-Fragen aus der Anatomie und die Performanz mit MCQ-Bildfragen aus dem Laparoskopietraining erfasst.

Auch, wenn eine finale Auswertung der Studie noch aussteht, zeigen die bislang erhobenen Daten, dass die ProbandInnen mit Zugang zu den durch EMME visualisierten Blickmustern des Experten insgesamt bessere Leistungen erbrachten. Detailliertere

Aussagen, inwiefern eine Aktivierung des Vorwissens diesen Effekt beeinflusst, werden sich erst im weiteren Verlauf der Auswertung treffen lassen. Diese Studie kann dazu beitragen, zu eruieren, inwiefern EMME die traditionelle Lehre in der Robotergestützten Chirurgie verbessern kann.

Literatur

1. Jarodzka H, van Gog T, Dorr M, Scheiter K, Gerjets P. Learning to see: Guiding students' attention via a Model's eye movements fosters learning. Learn Instruct. 2013;25:62-70. DOI: 10.1016/j.learninstruc.2012.11.004
2. Darici D, Masthoff M, Rischen R, Schmitz M, Ohlenburg H, Missler M. Medical imaging training with eye movement modeling examples: A randomized controlled study. Med Teach. 2023;45(8):918-924. DOI: 10.1080/0142159x.2023.2189538
3. Xie H, Zhao T, Deng S, Peng J, Wang F, Zhou Z. Using eye movement modelling examples to guide visual attention and foster cognitive performance: A meta-analysis. J Comput Ass Learn. 2021;37(4):1194-1206. DOI: 10.1111/jcal.12568

Bitte zitieren als: Storck AM, Seitzer K, Janssen M, Missler M, Darici D. Eye Follow You – Verwendung von Eye Movement Modelling Examples in Trainingsprogrammen für Roboter-gestützte Chirurgie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-23-06.
DOI: 10.3205/24gma091, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0916
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma091.shtml

V-24 Interprofessionelle Ausbildung III

V-24-01

Herausforderungen und Chancen sozialer Aspekte im Gesundheitssystem unter besonderer Berücksichtigung interprofessioneller Bildung und Zusammenarbeit – eine qualitative Interview-Studie

Alexandra Wirth, Gert Ulrich, Carmela Flury

Careum, Abteilung Strategie und Innovation, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Gesundheits- und Sozialsystem müssen aufgrund des demographischen Wandels und der Zunahme chronischer Erkrankungen besser aufeinander abgestimmt werden [1]. Daher war es Ziel der vorliegenden Untersuchung, Hindernisse und Herausforderungen an den Schnittstellen zwischen Gesundheits- und Sozialsystem in der Schweiz aufzuzeigen und Lösungsmöglichkeiten und Auswirkungen auf Bildung, Politik und Netzwerkaktivitäten abzuleiten.

Methoden: Dazu wurden 13 Expert*innen und eine Patient*in mit Bezug zu Schnittstellen von Gesundheits- und Sozialsystem in mündlichen teilstrukturierten Interviews (jeweils ca. 30-40 Min) befragt. Die Expert*innen wurden sowohl aus den Bereichen der Versorgungspraxis, der Krankenversicherung, der Gemeindeverwaltung und der Hochschule rekrutiert. Der Interviewleitfaden beinhaltete Fragen zu den Themenschwerpunkten Herausforderungen, Lösungsmöglichkeiten und Auswirkungen sowie Wünschen und Visionen im Bereich Gesundheit und Soziales. Dieser Interviewleitfaden wurde auf Basis von nationalen und internationalen Literaturrecherchen und einbezogener Beiräte mit einschlägiger Expertise im Fachbereich erarbeitet. Die aufgezeichneten Interviews wurden wortgetreu transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring [2] analysiert und ausgewertet.

Ergebnisse: Aus den Interviews waren grosse Herausforderungen herauszulesen, darunter fehlende Übersichten zu relevanten Ansprechpartnern sowie unklare Zuständigkeiten und Finanzierungssystematiken an den Schnittstellen von Gesundheit und Sozialem. Insbesondere unklare Vergütungssystematiken der Sozialen Arbeit, die schwierige Versorgung mit Hilfsmitteln (z.B. Gehhilfen, Inhalationsgeräte) und ganz allgemein die Übergänge zwischen stationären und ambulanten bzw. häuslichen Versorgungsstrukturen wurden als besonders verbesserungswürdig beschrieben. Lösungsmöglichkeiten beziehen sich vor allem auf eine insgesamt stärkere Berücksichtigung des bio-psycho-sozialen Ansatzes und damit verbunden einen stärkeren Einbezug der Sozialen Arbeit im Umgang mit Betroffenen. Förderlich hierfür könnten interprofessionelle Bildungssettings sowie interprofessionelle Zusammenarbeit jeweils zwischen Gesundheits-/Medizinalberufen und der Sozialen Arbeit sowie interinstitutionelle Kooperationen zwischen (Bildungs-)Institutionen des Gesundheits- und Sozialsystems sein.

Diskussion: Die qualitativen Untersuchungsergebnisse mit 13 Expert*innen und einer Patientin verdeutlichen mitunter gravierende Herausforderungen im Zusammenspiel zwischen Gesundheits- und Sozialwesen sowie einen damit einhergehenden dringenden Handlungsbedarf, wie z.B. der Erstellung von Übersichten von Zuständigkeiten an der Schnittstelle von Gesundheit und Sozialem oder der Durchführung von interprofessionellen Bildungssettings.

Literatur

1. Bundesamt für Gesundheit. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020-2030. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 13. Neuausgabe. Weinheim: Julius Beltz; 2022.

Bitte zitieren als: Wirth A, Ulrich G, Flury C. Herausforderungen und Chancen sozialer Aspekte im Gesundheitssystem unter besonderer Berücksichtigung interprofessioneller Bildung und Zusammenarbeit – eine qualitative Interview-Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-24-01.
DOI: 10.3205/24gma092, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0927
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma092.shtml

V-24-02

„Erstmal überhaupt wissen, was die anderen Berufsgruppen machen“ – Konzeption einer interprofessionellen rehabilitationsbezogenen Lehrveranstaltung für die Berufsgruppen des Reha-Teams

Kathleen Rechlin, Julia Marie Zimmer, Thorsten Meyer-Feil

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin, Profilzentrum für Gesundheitswissenschaften, Halle, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Obwohl Reha-Teams aus vielen unterschiedlichen Professionen bestehen, gibt es keine interprofessionellen rehabilitationsbezogenen Lehrkonzepte (Reha-IPL) für mehr als 3 Berufsgruppen. Um zur Entwicklung von entsprechenden Reha-IPL beizutragen, stellt sich die Frage, wie Reha-IPL aus Sicht von klinisch Tätigen und Lehrverantwortlichen gestaltet sein sollten.

Methoden: Mittels eines explorativen Ansatzes wurden Praktiker*innen und Lehrverantwortliche von 6 Berufsgruppen im Rehabilitationsbereich in leitfadengestützten Expert*inneninterviews befragt. Diese Interviews wurden inhaltsanalytisch ausgewertet, die Ergebnisse bilden die Grundlage zur Konzeption der Lehrveranstaltung mit mehr als 3 Berufsgruppen.

Ergebnisse: Es konnten 10 Expert*innen mit diversen beruflichen Hintergründen befragt werden (siehe Tabelle 1). Die Wichtigkeit von Reha-IPL wurde von allen Teilnehmenden ausgedrückt, besonders frühzeitige Veranstaltungen in der Ausbildung und im Studium. Es müssen unterschiedliche Voraussetzungen der Lernenden bedacht werden (Alter, Wissensstand, praktische Erfahrungen).

Merkmale der Befragten (n=10)	**Anzahl**
Weiblich/männlich	7/3
Arbeit im ambulanten Rehabilitationsbereich	2
Arbeit im stationären Rehabilitationsbereich	2
Tätigkeit als Lehrverantwortliche*r (mehrere Tätigkeiten möglich)	8
Fort- und Weiterbildung	4
Studium	6
Erfahrungen in Durchführung von IPL	4
Tätigkeitsfeld	
Medizin	1
Psychologie	1
Soziale Arbeit	2
Pflege	2
Physiotherapie	2
Ergotherapie	2

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung

Im Mittelpunkt der Reha-IPL sollte das Kennenlernen der anderen Berufsgruppen mit ihren Aufgaben und Kompetenzen stehen. Weitere inhaltliche Schwerpunkte sind die Stärkung von Kommunikationsfähigkeit, sozialrechtliche Grundlagen des Rehabilitationssystems und die Kenntnis des ICF-Modells als gemeinsame Sprache. Die Lehrenden sollten Reha-IPL interprofessionell planen und nehmen eine Rolle als Moderator/Coach ein. Als didaktisch wichtig werden aktivierende und kooperative Lernformen sowie das informelle Kennenlernen der Lernenden genannt. Neben Gruppenarbeit und Fallbeispielen können für einen höheren Praxistransfer auch Schauspielpatient*innen oder Betroffene hinzugezogen werden.

Auf Grundlage der Ergebnisse erfolgt aktuell die Entwicklung eines interprofessionellen Lehrkonzeptes für die Berufsgruppen von Reha-Teams. Das Ergebnis soll ein anpassbares rehabilitationsbezogenes Konzept für verschiedene Indikationsbereiche und für unterschiedliche beteiligte Berufsgruppen sein. Angestrebt wird eine gemeinsame Entwicklung der Lehrinhalte mit den kooperierenden Lehrverantwortlichen der jeweiligen Berufsgruppen.

Diskussion: Die Befragten heben die Wichtigkeit von Reha-IPL in der Ausbildung und im Studium hervor. Hier kann ein Selbstselektionsbias nicht ausgeschlossen werden, aber bei dieser Fragestellung ist die Beteiligung besonders interessierter Personen ein Vorteil. Ein großer Fokus, sowohl inhaltlich als auch didaktisch, wurde auf das Kennenlernen der verschieden Berufsgruppen mit ihren jeweiligen Kompetenzen gelegt, damit für späteres Arbeiten die Rollenklarheit gestärkt wird. In der Rehabilitation variieren je nach Indikationsschwerpunkt die Zusammenstellungen des Teams. Deshalb wird eine flexible Reha-IPL bei der Konzeption angestrebt. Ebenfalls kann bzgl. unterschiedlicher Rahmenbedingungen an anderen Lehrstandorten somit ein Transfer erleichtert werden.

Bitte zitieren als: Rechlin K, Zimmer JM, Meyer-Feil T. „Erstmal überhaupt wissen, was die anderen Berufsgruppen machen“ – Konzeption einer interprofessionellen rehabilitationsbezogenen Lehrveranstaltung für die Berufsgruppen des Reha-Teams. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-24-02.
DOI: 10.3205/24gma093, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0938
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma093.shtml

V-24-03

Neun Jahre Nürnberger interprofessionelles Longitudinalcurriculum: Ein Curriculum im Wandel

Ines Spieler[1], Claudia Schuck[2], Barbara Stein[1,3], Mario Bach[4], Tereza Elsner[1,3], Stephan Kolb[1,2]

[1]Paracelsus Medizinische Privatuniversität Nürnberg, Nürnberg, Deutschland
[2]Klinikum Nürnberg, Bereich Bildung und Wissenschaft, Nürnberg, Deutschland
[3]Klinikum Nürnberg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nürnberg, Deutschland
[4]TH Nürnberg, Nürnberg School of Health, Nürnberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Für eine optimale Versorgung von Patient*innen ist eine gute Kooperation über Berufsgruppen hinweg erforderlich [1]. Die Basis für die interprofessionelle Kooperation sollte durch gemeinsames Lernen (voneinander, übereinander, miteinander) schon in der Ausbildung bzw. im Studium gelegt werde. Daher wurde am Klinikum Nürnberg seit 2014 ein interprofessionelles Longitudinalcurriculum aufgebaut [2] und seit 2021 grundlegend überarbeitet. Dabei gilt es immer wieder, inhaltliche, didaktische, personelle und logistische Herausforderungen zu überwinden.

Methoden: Am partizipativen Curriculumsentwicklungsprozess ist ein interprofessionelles Team (Medizin, Psychologie, Pflege, Hebammenwissenschaft, Digitales Gesundheitsmanagement) aus den teilnehmenden Institutionen beteiligt. Theoretische Basis für die Entwicklung bilden die interprofessionellen Kernkompetenzen [3]. Allgemeine Lernziele umfassen Wissen, Fertigkeiten/ Skills, Haltungen und interprofessionelle Kommunikation für effiziente interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen.

Ergebnisse: An dem Curriculum nehmen Medizinstudierende, Pflegeschüler*innen, Hebammenstudierende und Studierende des Digitalen Gesundheitsmanagements teil. Ein flexibles modulares System ermöglicht es, den Curricula der beteiligten Ausbildungsinstitutionen Rechnung zu tragen. Das Curriculum umfasst sieben Kernkompetenz-orientierte Module über drei Jahre, mit jeweils zwischen 100 und 170 Teilnehmenden, sowie interprofessionelle internistische bzw. chirurgische Ausbildungsstationen. Es beginnt bereits in den ersten Wochen des Studiums bzw. der Ausbildung mit einem gemeinsamen Einführungstag (basales Komplexitätsniveau) und erreicht das höchste Komplexitätsniveau im Rahmen der interprofessionellen Ausbildungsstation im letzten Ausbildungs- bzw. Studienjahr.

Die Evaluation des überarbeiteten Curriculums durch Teilnehmende und Dozierende zeigt große Zufriedenheit.

Diskussion: Das neue Nürnberger Interprofessionelle Longitudinalcurriculum umfasst sieben Module über drei Jahre sowie interprofessionelle Ausbildungsstationen. Es erlaubt

1. eine flexiblere Integration in die Lehrpläne der beteiligten Institutionen,
2. eine stärkere Kompetenzorientierung,
3. die Anwendung interaktiver didaktischer Formate (z.B. Simulationslabor) und
4. das Aufgreifen neuer Trends des Gesundheitswesens, z.B. die Digitalisierung oder die Akademisierung von Gesundheitsberufen.

Das seit neun Jahren bestehende Nürnberger Interprofessionelle Longitudinalcurriculum wurde stetig evaluiert und partizipativ unter Zusammenarbeit von Vertreter*innen aller beteiligten Institutionen weiterentwickelt. Das Ergebnis der grundlegenden Überarbeitung ist ein flexibles, modulares Curriculum, das den Bedürfnissen der teilnehmenden Institutionen Rechnung trägt.

Literatur

1. Antoni CH. Interprofessionelle Teamarbeit im Gesundheitsbereich [Interprofessional teamwork in health care]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2010;104(1):18-24. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.12.027
2. Vasilakis T, Härlein J, Spieler I, Schuck C, Stein B, Fley G, Jassmann M, Krasa K, Kolb S. Early Implementation and Evaluation of a Three Year Interprofessional Curriculum for Nursing Trainees and Students of Medicine and Nursing. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ) und der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre (CAL). Frankfurt am Main, 25.-28.09.2019. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2019. DocV5-04. DOI: 10.3205/19gma036
3. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative; 2011.

Bitte zitieren als: Spieler I, Schuck C, Stein B, Bach M, Elsner T, Kolb S. Neun Jahre Nürnberger interprofessionelles Longitudinalcurriculum: Ein Curriculum im Wandel. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-24-03.
DOI: 10.3205/24gma094, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0940
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma094.shtml

V-24-04

The effect of the “IP Pub Quiz” as a new interprofessional learning activity on students’ perception of interprofessional education and collaborative practice

Lucas Büsser[1,2], Corina Zweifel[2,3], Felice Hess[2], Jana Bühler[2,4], Carmen Niggli[2,5], Fanny Mulder[2,6], Mirjam Körner[3]

[1]Universität Basel, Medizinische Fakultät, Basel, Switzerland
[2]Swiss Health Alliance For Interprofessional Education (SHAPED), Switzerland
[3]Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Bern, Switzerland
[4]Eidgenössische Technische Hochschule Zürich, Departement Chemie und Angewandte Biowissenschaften, Zürich, Switzerland
[5]XUND Bildungszentrum Gesundheit Zentralschweiz, Switzerland
[6]Universität Bern, Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Bern, Switzerland

Introduction: Collaborative practice gains on importance when facing the health challenges of today. To adequately prepare the next generation of healthcare professionals, interprofessional education (IPE) is seen as a key element. The Swiss Health Alliance for Interprofessional Education (SHAPED, [https://www.shaped-ip.ch/]) has developed with its *Interprofessional (IP) Pub Quiz* a new IP learning activity to discuss a patient’s case. The aim of our contribution is to assess the pilot-implementation of the *IP Pub Quiz* at Bern University of Applied Sciences in fall 2023.

Method: Second year bachelor students from nursing, physiotherapy, nutrition & dietetics, and midwifery were divided into IP groups of 5-10 students. They took part in the 90-minute *IP Pub Quiz* in a lecture-setting. Questions were designed to not solely query profession-specific knowledge, but to hone IP clinical reasoning. The students were asked to solve multiple stages of a patient’s case within their groups by putting their individual strengths and knowledge to use – i.e. through IP teamwork and communication. The Student Perceptions of Interprofessional Clinical Education – Revised (SPICE-R) instrument was administered in a pre-post design to quantify the effect of the *IP Pub Quiz* on students’ perception of IPE and collaborative practice.

Results: From 208 pre- and 122 post-questionnaires 107 pairs could be identified and included. Internal consistency was high with Cronbach’s alpha of 0.89. The overall mean improved statistically significantly (Wilcoxon signed-rank test; $z=4.227$, $p<0.001$) from pre (3.894 points; SD±0.393) to post (4.021 points; SD±0.393). In the sub-analysis and after Bonferroni-correction two out of three factors of SPICE-R (roles/responsibilities and teamwork) showed a statistically significant increase from pre to post.

Discussion: Second year healthcare students showed a positive perception of IPE and collaborative practice. Through suitable IP learning activities (i.e. the *IP Pub Quiz*), this perception can be further improved. The observed increment in the factors roles/responsibilities as well as teamwork – two of the six widely accepted IP learning domains – should be seen as an asset of the *IP Pub Quiz*. While its focus was not on perceived patient outcome, it is nonetheless encouraging to see that students rate this factor the highest already at the outset of the IP workshop, indicating their understanding of the importance of IPE and collaborative practice for the successful treatment of patients. Most likely due to a ceiling effect, no further increase could be seen in this factor.

Limitations include the low response rate in the post-questionnaire (non-response bias) and the missing control-group (time effect).

Take home message: While these are only preliminary findings of a single-center pilot-study, the *IP Pub Quiz* could serve as a resource-effective alternative to small group IP case discussions, where often the number of facilitators and rooms can pose a challenge.

Please cite as: Büsser L, Zweifel C, Hess F, Bühler J, Niggli C, Mulder F, Körner M. The effect of the “IP Pub Quiz” as a new interprofessional learning activity on students’ perception of interprofessional education and collaborative practice. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-24-04.
DOI: 10.3205/24gma095, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0958
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma095.shtml

V-24-05

Interprofessionelle Aufgabenstellungen in der Praxisausbildung bei BSc-Studierenden verschiedener Gesundheitsberufe. Was bringt’s?

Brigitta Spiegel-Steinmann[1,2], Monika Bolliger[3,4], Annette Haas[5]

[1]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Ergotherapie, Schweiz
[2]University of Konstanz, Department of Psychology, Konstanz, Deutschland
[3]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Public Health, Schweiz
[4]Medizinisch-Wissenschaftliche Fakultät, Private Universität im Fürstentum Liechtenstein (UFL), Triesen, Fürstentum Liechtenstein
[5]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Physiotherapie, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Realitätsnahe Unterrichtsformate wie Simulationstrainings mit Schauspielpersonen, interprofessionelle Ausbildungsstationen und mehr zeigen die grössten Lerneffekte, sind aber meist teuer, zeit- und personalintensiv [1]. Dies führt zur Fragestellung wie die Lernorte Hochschule und Praxis wirksam verbunden werden können, indem Praktika als realitätsnahe Unterrichtsformate für den Lerntransfer interprofessioneller Ausbildungselemente genutzt und zu einer nachhaltigen Kompetenzentwicklung beitragen?

Methoden: Lehrpersonen der Bachelorstudiengänge Ergotherapie, Gesundheitsförderung und Prävention, Hebammen, Pflege und Physiotherapie entwickelten kollaborativ ein vielschichtiges, mehrperspektivisches Lehrangebot. Dabei sind Studierende der verschiedenen Gesundheitsprofessionen aufgefordert, an ihrem Praktikumsort eine interessensgeleitete Aufgabenstellung mit dem Fokus auf die interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) zu definieren, umzusetzen und einen Reflexionsbericht dazu

zu verfassen. Anschliessend werden sie an der Hochschule in interprofessionelle Tandems eingeteilt, in denen sie den Reflexionsbericht eines Peers lesen und darauf basierend ein Peerfeedback verfassen. Dieser Prozess wird von Lehrpersonen aller involvierten Professionen begleitet. Abschliessend findet ein online World Café statt, in dem die Studierenden in moderierten Kleingruppen ihre Erfahrungen und Reflexionen austauschen und diskutieren.

Ergebnisse: Die Erfahrungen mit aktuell rund 900 Studierenden zeigen, dass diese sich mit der Bedeutung, den Stärken und Herausforderungen der IPZ im eigenen Praxisfeld auseinandersetzten und dafür sensibilisiert wurden. Der interaktive, interprofessionelle Austausch in den Tandems und im World Café förderte die Reflexionsfähigkeit, die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme und vertiefte das Verständnis der IPZ für das antizipierte, eigene professionelle Handeln in der Praxis.

Diskussion: Es ist davon auszugehen, dass sowohl die inhaltliche und methodisch-didaktische Struktur des Lernformates, wie beispielsweise die Rolle der Dozierenden im Begleitprozess und/oder die Bedeutung der strukturierten Peer-Interaktionen wesentlich den interprofessionellen Lernprozess und -transfer unterstützten und fazilitierten. Basierend auf den bisherigen Erfahrungen, kann angenommen werden, dass dieses Lernformat nachhaltig für die interprofessionelle Zusammenarbeit in der jeweiligen Berufspraxis sensibilisiert und selbstwirksames Handeln im interprofessionellen Kontext fördert.

Take Home Message: Das Lehr- und Lernformat bietet eine innovative und effektive Methode zur Förderung des interprofessionellen Lerntransfers. Es verbindet Lernorte, fördert den Austausch zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen und bereitet die Studierenden auf die interprofessionellen Anforderungen im Gesundheitswesen vor.

Literatur

1. Morphet J, Hood K, Cant R, Baulch J, Gilbee A, Sandry K. Teaching teamwork: an evaluation of an interprofessional training ward placement for health care students. Adv Med Educ Pract. 2014;5:197-204. DOI: 10.2147/AMEP.S61189

Bitte zitieren als: Spiegel-Steinmann B, Bolliger M, Haas A. Interprofessionelle Aufgabenstellungen in der Praxisausbildung bei BSc-Studierenden verschiedener Gesundheitsberufe. Was bringt's? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-24-05.
DOI: 10.3205/24gma096, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0963
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma096.shtml

V-24-06

Professionell interprofessionell Lernen – Effektivität eines interprofessionellen, interinstitutionellen Lehr- und Lernformates

Brigitta Spiegel-Steinmann[1,2], Monika Bolliger[3,4], Jonas Florin[5], Stefan Gysin[5], Fabio Knöfler[6,7], Jasmin Naumann[7], Christian Schirlo[5]

[1]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Institut für Ergotherapie, Schweiz
[2]University of Konstanz, Department of Psychology, Konstanz, Deutschland
[3]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Institut für Public Health, Schweiz
[4]Medizinisch-Wissenschaftliche Fakultät, Private Universität im Fürstentum Liechtenstein (UFL), Triesen, Fürstentum Liechtenstein
[5]Universität Luzern, Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin, Luzern, Schweiz
[6]Hochschule Luzern, Gesundheit, Luzern, Schweiz
[7]Bildung Gesundheit Zentralschweiz (XUND), Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: In Kooperation mit 3 Bildungsinstitutionen wurden zwei eintägige, interprofessionelle Lehrveranstaltungen mit Medizin-, Ergo-, Hebammen-, Physio- und Pflegestudierenden am Ende Ihres Studiums durchgeführt. Im Zentrum stand die geeignete inhaltliche und methodisch-didaktische Ausgestaltung der beiden Tage zur Förderung und Vertiefung interprofessioneller Kompetenzen [1]. Die durchgeführte Projektevaluation hatte zum Ziel, den subjektiven Lernfortschritt bezüglich interprofessioneller Kompetenzbildung sowie professions- oder institutionsabhängige Unterschiede zu untersuchen.

Methoden: Am 1. Modultag lag der Fokus auf Simulationen in interprofessionellen Kleingruppen von Fallbeispielen und Situationen aus verschieden Bereichen der klinischen Praxis. Mit einem zeitlichen Abstand von 3 Wochen wurden am 2. Tag eigene Fallbeispiele aus der Praxis im interprofessionellen Kontext mittels kollegialer Beratung analysiert und reflektiert. Anhand von im Rahmen eines nationalen Forschungsprogramms identifizierten Megatrends [2] wurden Ideen für eine interprofessionelle Gesundheitsversorgung der Zukunft entworfen. Am Ende des 2. Modultages wurden alle Studierenden mittels *Interprofessional Collaborative Competencies Attainment Survey* (ICCAS) [3] zu verschiedenen Kompetenzdimensionen vor und nach der Intervention schriftlich, anonymisiert befragt. Weiter wurde die Lernzielerreichung für die verschiedenen Ausbildungselemente erhoben und es konnten darüber hinaus weitere eigene Erkenntnisse geschildert werden.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass in allen durch den ICCAS erhobenen Dimensionen (*Communication, Collaboration, Roles and responsibilities, Collaborative patient-family centered approach, Conflict management/resolution, Team functioning*) die Studierenden einen signifikanten, subjektiven Kompetenzzuwachs erfuhren. Die spezifisch intendierten Lernziele der unterschiedlichen Ausbildungselemente wurden unabhängig von den jeweiligen Professionen subjektiv als gut bis sehr gut erreicht. Die geschilderten Erkenntnisse untermauern und spezifizieren die Ergebnisse.

Diskussion: Die Ergebnisse legen nahe, dass die inhaltliche wie methodisch-didaktische Ausgestaltung des 2-tätigen Angebotes alle Kompetenzdimensionen des Frameworks zur interprofessionellen Zusammenarbeit adressiert und einen subjektiv wahrgenommen Lernzuwachs bei den Studierenden bewirkt. Dies zeigte sich grösstenteils unabhängig von ihrer Vorbildung und ihrer Profession.

Der Durchführungszeitpunkt am Ende des Studiums und die Ergebnisse der Evaluation legen nahe, dass die Lernerfahrungen mit in die eigene berufliche Praxis übernommen werden und diese nachhaltig beeinflussen.

Take Home Message: Das interinstitutionell und interprofessionell entwickelte Lernformat mit seiner spezifischen inhaltlichen und methodisch-didaktischen Ausgestaltung eignet sich zur mehrdimensionalen Förderung der Kompetenzen zur interprofessionellen Zusammenarbeit.

Literatur

1. Canadian Interprofessional Health Collaborative. A national interprofessional competency framework. Vancouver (BC): University of British Columbia, College of Health Disciplines;2010. Zugänglich unter/available from: https://phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf
2. Gesundheitsversogung Nationales Forschungsprogramm. Megatrends für das Schweizerische Gesundheitsversorgungssystem. Bern: Schweizer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF); 2021. Zugänglich unter/available from: https://www.nfp74.ch/de/CQxozfZ3AtZOxtNy/news/210715-nfp74-news-megatrends-fuer-das-schweizerische-gesundheitsversorgungssystem
3. Archibald D, Trumpower D, MacDonald CJ. Validation of the interprofessional collaborative competency attainment survey (ICCAS). J Interprof Care. 2014;28(6):553-558. DOI: 10.3109/13561820.2014.917407

Bitte zitieren als: Spiegel-Steinmann B, Bolliger M, Florin J, Gysin S, Knöfler F, Naumann J, Schirlo C. Professionell interprofessionell Lernen – Effektivität eines interprofessionellen, interinstitutionellen Lehr- und Lernformates. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-24-06.
DOI: 10.3205/24gma097, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0974
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma097.shtml

V-25 Studierendenauswahl II | Self-reflecting practitioner: Lernen, Lehren und Beurteilen von Reflexivität II

V-25-01

Selbsteinschätzung der Prüfungsleistung im Fach Anatomie von Medizinstudierenden im ersten Fachsemester – Prävalenz des Dunning-Kruger-Effekts

Harald Knof[1], Markus Berndt[2], Thomas Shiozawa-Bayer[1]

[1]Eberhard Karls Universität Tübingen, Institut für klinische Anatomie und Zellanalytik, Tübingen, Deutschland
[2]Klinikum der Universität München, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Zielsetzung: Die Fähigkeit zur realistischen Selbsteinschätzung ist eine essenzielle Komponente bei der Identifikation eigener Stärken und Schwächen und der Koordination selbstgesteuerter Lernaktivitäten [1]. Der Dunning-Kruger-Effekt beschreibt dabei das Phänomen, dass geringes Wissen zu eigener Kompetenzüberschätzung bei gleichzeitiger Unterschätzung der Fähigkeiten anderer führt. Dies resultiert in fehlerhafter Selbsteinschätzung und einem Mangel an Bewusstsein für die eigene Inkompetenz [2], was selbstgesteuertes Lernen beeinträchtigen, die individuelle Lernkurve negativ beeinflussen und Patient*innen gefährden kann. Da sich Studierende im ersten Semester am Anfang ihrer Lernkurve befinden, könnten Interventionen an dieser Stelle besonders wirksam sein. Als Grundlage für die Entwicklung von Strategien zur Verbesserung der Selbsteinschätzung wurde die Selbsteinschätzungsfähigkeit bei Erstsemesterstudierenden erhoben.

Methoden: Während des SoSe 21, des WiSe 21/22 und des SoSe 22 wurde die akademische Leistung von Erstsemesterstudierenden an der Medizinischen Fakultät Tübingen anhand der mündlichen Anatomieprüfung bewertet (0 – 15 Punkte). Vor der Bekanntgabe der Prüfungsergebnisse wurden die Studierenden gebeten, ihre eigene Prüfungsleistung einzuschätzen. Die Teilnahme war freiwillig.

Ergebnisse: Die tatsächliche mittlere Punktzahl (M=10.58; SD=3.01) und die selbsteingeschätzte mittlere Punktzahl (M=10.32; SD=2.65) wiesen vergleichbare Werte auf. Die Differenz zwischen der selbstgegebenen und tatsächlichen Punktzahl, als Maß der Selbsteinschätzungsfähigkeit, reichte von -9 (Unterschätzung) bis +9 Punkte (Überschätzung), M=-.26; SD=2.59. Von allen Probanden (n=431) schätzten sich 18.5% korrekt ein, 35.3% überschätzten und 46.2% unterschätzten ihre Leistung. Die Korrelation zwischen tatsächlicher Punktzahl und Selbsteinschätzungsfähigkeit betrug ρ=-.573 (p=< .001), was den Dunning-Kruger-Effekt widerspiegelt: Schlechtere Prüfungsleistungen gehen mit größerer Überschätzung einher, während bessere Leistungen mit stärkerer Unterschätzung korrelieren (siehe Abbildung 1). Bei Frauen zeigte sich eine Korrelation von ρ=-.591 (p<.001), bei Männern von ρ=-.531 (p<.001). Der Anteil sich überschätzender Frauen (36.9%) war größer als der Anteil sich überschätzender Männer (30.9%).

Diskussion: Unrealistische Selbsteinschätzungen können auf verschiedene Ursachen zurückgeführt werden. So hat die zum Erhebungszeitpunkt bestehende COVID-19-Pandemie Lernumgebungen erheblich beeinflusst und kollaboratives Lernen stark eingeschränkt [3]. Das Fehlen von Vergleichsmöglichkeiten in diesem Kontext könnte potenziell zu unrealistischen Selbsteinschätzungen führen. Weitere Forschung ist erforderlich, um die geschlechtsspezifischen Differenzen, welche im Kontrast zur bisherigen Literatur stehen, zu klären.

Take Home Message: Die Selbsteinschätzung der Prüfungsleistung im Fach Anatomie von Studierenden im ersten Semester unterliegt dem Dunning-Kruger-Effekt.

Literatur

1. Arnold L, Willoughby TL, Calkins EV. Self-evaluation in undergraduate medical education: a longitudinal perspective. J Med Educ. 1985;60(1):21-28. DOI: 10.1097/00001888-198501000-00004

2. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. J Pers Soc Psychol. 1999;77(6):1121-1134. DOI: 10.1037//0022-3514.77.6.1121
3. Knof H, Berndt M, Shiozawa T. The influence of collaborative learning and self-organisation on medical students' academic performance in anatomy. Ann Anat. 2024;251:152182. DOI: 10.1016/j.aanat.2023.152182

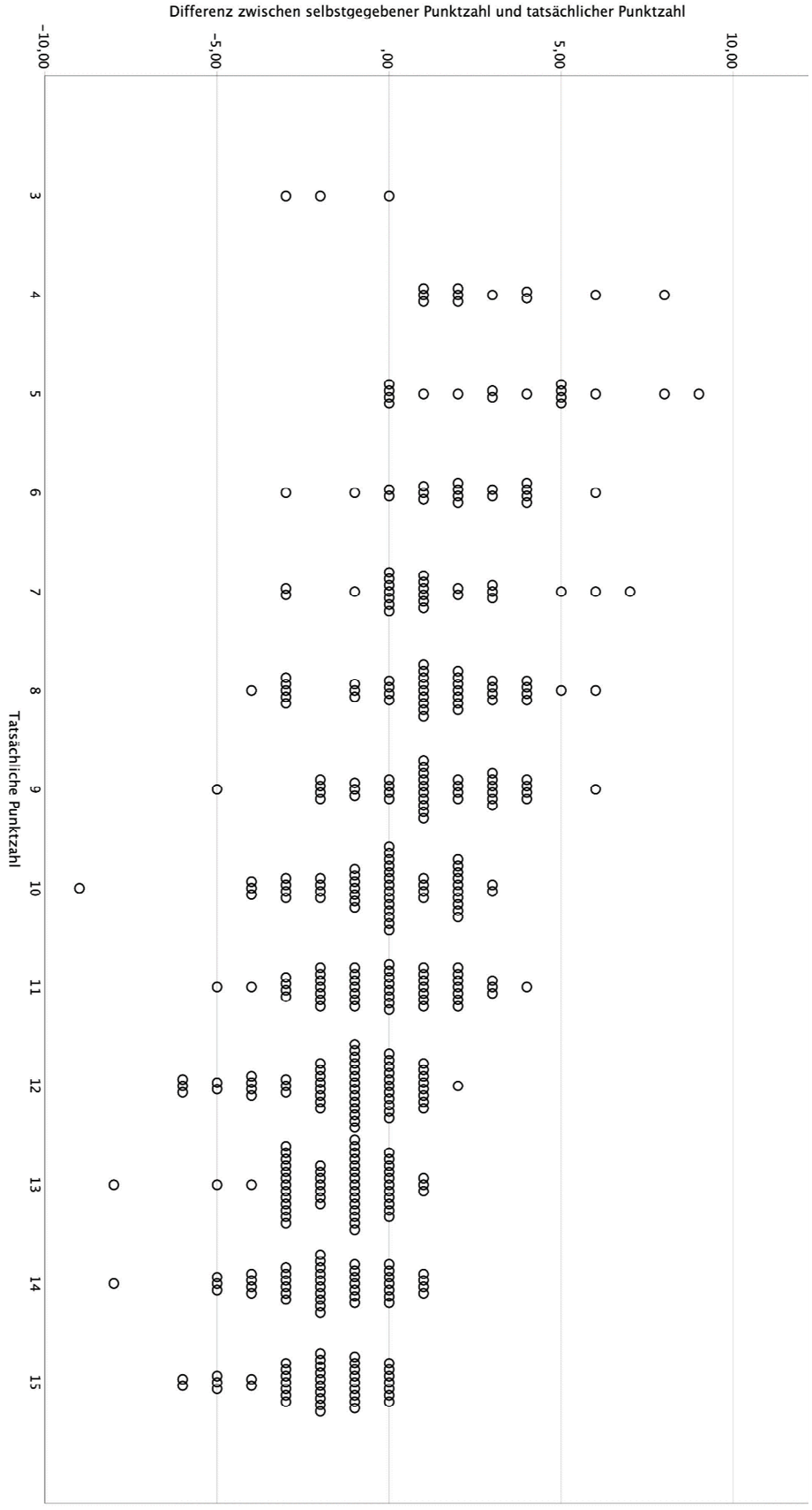


Abbildung 1: Streudiagramm der Differenz zwischen selbstgegebener Punktzahl und tatsächlicher Punktzahl als Maß der realistischen Selbsteinschätzung und der tatsächlichen Punktzahl

Bitte zitieren als: Knof H, Berndt M, Shiozawa-Bayer T. Selbsteinschätzung der Prüfungsleistung im Fach Anatomie von Medizinstudierenden im ersten Fachsemester – Prävalenz des Dunning-Kruger-Effekts. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-25-01.
DOI: 10.3205/24gma098, URN: urn:nbn:de:0183-24gma0985
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma098.shtml

V-25-03

Reflections on the Professional Role in the Physicians' Practice Year – a practice example

Elisabeth Pilz, Matthias Weigl

Universitätsklinikum Bonn, Institut für Patientensicherheit, Bonn, Germany

Introduction: The demand for future doctors in Germany to have comprehensive training that includes not only medical expertise but also other skills, such as professional behavior, is growing. However, German medical faculties currently lack specific opportunities and examples of how to teach this competence beyond the basic taxonomy of remembering and understanding [1].

ArHyPaRE is an established education project at University Hospital Bonn that teaches professional behavior by combining topics of occupational safety, hygiene, patient safety, law and ethics. But there is currently no course during the practice year. This is often a critical transition phase between a guided and supervised student role and a semi-autonomous clinician role. Our objective is to introduce and test a new course for these students, which aims to teach them how to apply, analyze, and evaluate professional behavior during the last year of their graduate studies.

Methods: To establish the new course for students during their practice year, we used Kern's Six-Step Approach [2]. First, we compared learning objectives on professional behaviors that are taught in the current course with those prescribed by the NKLM to determine general needs. Based on this comparison, we selected topics that have been insufficiently covered. A first sample of learners (i.e., medical students) and other stakeholders were surveyed to identify topics related to professional behavior that should be taught during practical placement. Drawing upon on their evaluations and suggestions, we selected the topics and refined corresponding learning objectives. An education strategy was then defined and the concept for each teaching session was drafted. The concept of constructive alignment was used to develop a student-friendly format [3]. After implementation, we will analyze feedback and evaluations to improve the teaching concept and establish a permanent course.

Results: This report details our progress and experiences in the development and initial implementation of this new module. In particular, we focus on adaptations and refinements to the pilot learning session. We used evaluations from a range of stakeholders, with particular emphasis on student and teacher evaluations. We present the analysis of the evaluation and the resulting revision of the learning concept.

Discussion: To provide successful and effective learning experiences for medical students in their first practical year, sustainable learning formats are necessary. We developed a short course format that aims to support students in their role as professional physicians and equip them to handle challenges related to patient safety, occupational safety, hygiene, and ethics in their daily clinical practice.

References

1. Bloom B, Engelhart M, Furst E, Hill W, Krathwohl D. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. New York: David McKay Company; 1956.
2. Kern D, Thomas P, Hughes M. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. Baltimore: The John Hopkins University Press; 1998.
3. Biggs J. Enhancing teaching through constructive alignment. High Educ. 1996;32:347-364.

Please cite as: Pilz E, Weigl M. Reflections on the Professional Role in the Physicians' Practice Year – a practice example. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-25-03.
DOI: 10.3205/24gma100, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1005
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma100.shtml

V-25-04

Reflektierende Kommunikation – über das Subjektive im Zwischenraum der Ärzt:innen-Patient:innen-Beziehung

Mirdita Useini[1], Joram Ronel[1,2]

[1]ETH Zürich, Departement Gesundheitswissenschaften und Technologie, D-HEST, Zürich, Schweiz
[2]Klinik Barmelweid AG, Departement für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Barmelweid, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Das gesamte Bachelorstudium Humanmedizin an der ETH Zürich wird in „longitudinal curricula" unterteilt. Das heisst, unterschiedliche Themenbereiche, die kontinuierlich aufeinander aufbauen, aus verschiedenen Blickwinkeln und auf unterschiedlichen inhaltlich-komplexen Ebenen behandelt werden. Einer dieser Tracks widmet sich dem Thema „Kommunikation", welches im schweizerischen PROFILES Katalog [1] als Ziel definiert ist. Dieser longitudinale Track startet mit einer Einführung in die verschiedenen Gesprächstechniken bei der die Studierenden auf spielerische Art, mit Simulationspersonen aber auch mit echten Patient*innen üben können. Im Verlauf des Studiums lernen die Studierenden, wie in der Kommunikation mit Patient*innen die Prinzipien Selbstbestimmungsrecht, Patient*innenwohl und Schadensvermeidung praktisch umgesetzt werden, wie sie belastende Gespräche führen können, wie sie in interprofessionellen Teams kommunizieren etc. In der kritischen Evaluation dieses Tracks fällt jedoch auf, dass die Inhalte unzureichend sind und zudem ein wichtiger qualitativer Aspekt fehlt: Die Bedeutung der Selbstreflexion für die Kommunikation mit Patient*innen [2]. Gerade in Zeiten der

hochtechnisierten Medizin soll ein Schwerpunkt auf eine konstruktivistische Perspektive [3] gelegt werden, wo Kommunikation weit mehr als nur ein Werkzeugkasten ist, der helfen soll, die relevanten Differenzialdiagnosen auszuarbeiten. In der Kommunikation werden reflektive Elemente integriert und unsere Beziehungen zum „anderen“ und uns selbst als wertvoller Fokus eingeführt. Aus diesem Grundgedanken heraus ist das Modul „Reflektierende Kommunikation“ entstanden, welches im Frühlingssemester 2024 (viertes Semester) zum ersten Mal durchgeführt wird.

Methoden: Das Modul beginnt mit einem interaktiven Kommunikationslabor. Nach einer Einführung in die wichtigsten theoretischen Grundlagen der Ärzt*innen-Patient*innen-Beziehung sollen die Studierenden dahingehend sensibilisiert werden, dass es nicht nur um einen sprachsemantisch-zentrierten Ansatz geht. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Wahrnehmung aller Sinneskanäle gelenkt: Wie erlebe ich die Szenerie? Welche emotionale Atmosphäre entsteht? Bin ich neugierig, ermüdet, in welcher Rolle finde ich mich wieder? Nach dieser Einführung wechseln die Studierenden in die klinische Praxis (Klinik Barmelweid) und üben Kommunikationserfahrungen mit stationären Patient*innen. Während das subjektive Erleben im Fokus steht, werden psychodynamische Modelle der Gegenübertragung erläutert, um so das „Selbst“ der Patient*innen zu erfassen. Ein weiteres Lernelement liegt in der Vermittlung der Grundlagen eines psychosomatischen Verständnisses, welches in eine ärztliche Identität integriert werden soll.

Ergebnisse: Da das Modul im Frühlingssemester 2024 zum ersten Mal durchgeführt wird, werden erste Erfahrungen auf dem Kongress berichtet.

Literatur

1. Michaud PA, Jucker-Kupper P; The Profiles working group. The “Profiles” document: a modern revision of the objectives of undergraduate medical studies in Switzerland. Swiss Med Wkly. 2016;146:w14270. DOI: 10.4414/smw.2016.14270
2. Karnieli-Miller O. Reflective practice in the teaching of communication skills. Patient Educ Couns. 2020;103(10):2166-2172. DOI: 10.1016/j.pec.2020.06.021
3. Bergman E, de Feijter J, Frambach J, Godefrooij M, Slootweg I, Stalmeijer R, van der Zwet J. A Guide to Research Paradigms Relevant to Medical Education. Acad Med. 2012;87(4):545. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31824fbc8a

Bitte zitieren als: Useini M, Ronel J. Reflektierende Kommunikation – über das Subjektive im Zwischenraum der Ärzt:innen-Patient:innen-Beziehung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-25-04.
DOI: 10.3205/24gma101, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1017
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma101.shtml

V-25-05

Die Bedeutung von berufspraktischen Vorqualifikationen und Interessenorientierungen für die Präferenz einer landärztlichen Tätigkeit sowie für verschiedene Facharztweiterbildungen

Carla Schröpel[1], Teresa Festl-Wietek[2], Anne Herrmann-Werner[2], Tim Wittenberg[3], Sabine C. Herpertz[3], Andrea Heinzmann[4], Katrin Schüttpelz-Brauns[5], Tobias Böckers[6], Stephan Zipfel[1,7], Rebecca Erschens[1]

[1]Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland
[2]Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Heidelberg, Deutschland
[4]Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland
[5]Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland
[6]Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland
[7]Universitätsklinikum Tübingen, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Tübingen, Deutschland

Zielsetzung: In Deutschland besteht seit einigen Jahren ein Mangel an Ärzt*innen in ländlichen Regionen. Die Einführung der Landarztquote stellt in diesem Zusammenhang eine Möglichkeit dar, dem Problem der Unterversorgung auf dem Land bereits über die Zulassung entgegenzuwirken. Um die Versorgung langfristig sicherzustellen, kann eine Untersuchung der Faktoren, die unabhängig von der Landarztquote das Interesse an einer Tätigkeit auf dem Land zu erhöhen, einen wichtigen Beitrag leisten. Zu solchen Faktoren zählen ein ländlicher Heimatort, ein Praktikum in der Allgemeinmedizin [1] oder vor dem Studium erworbene praktische Erfahrungen [2]. Eine Zusammenschau unterschiedlicher praktischer Vorerfahrungen und Interessenorientierungen mit der Präferenz für eine landärztliche Tätigkeit und verschiedene Facharztweiterbildungen stellt jedoch bislang eine Forschungslücke dar.

Methoden: Der Forschungsverbund VSM-BW („Vorqualifikationen Humanmedizin“) untersuchte im Rahmen einer Querschnittsstudie an fünf medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg berufspraktische Vorqualifikationen, unter anderem in Zusammenhang mit Studienerfolg [3]. Die vorliegende Studie setzt ihren Fokus auf die Zusammenhänge mit dem Interesse für verschiedene Facharztweiterbildungen. Dafür bearbeiteten insgesamt 4954 Studieninteressierte und Medizinstudierende im 1., 3., 6. und 10. Semester sowie im praktischen Jahr Fragen zu Vorqualifikationen und ein Instrument zu Interessenorientierungen. Außerdem konnten bis zu drei präferierte Facharztweiterbildungen sowie das Interesse an einer landärztlichen Tätigkeit angegeben werden.

Ergebnisse: Erste Vorabanalysen zeigen, dass die Fächer „Innere Medizin“ (38%), „Chirurgie“ (35%) und „Allgemeinmedizin“ (34%) am häufigsten angegeben wurden. Personen mit einer Berufsausbildung im medizinischen Bereich gaben häufiger „Anästhesiologie“ an als Personen ohne Ausbildung (46.2% vs. 16.3%). Die untersuchte Stichprobe gab ein besonderes Interesse an sozialen (S), gefolgt von intellektuellen (I) und unternehmerischen (E) Tätigkeiten (SIE-Profil) an und es zeigten sich nur marginale Unterschiede in den Profilen hinsichtlich verschiedener Facharztpräferenzen. In einer Regressionsanalyse ging ein absolvierter Freiwilligendienst, ein höheres Interesse für praktische, künstlerisch-sprachliche oder soziale Tätigkeiten sowie ein geringeres Interesse für intellektuell-forschende Tätigkeiten mit einem erhöhten Interesse für eine landärztliche Tätigkeit einher. Für eine Berufsausbildung oder ein Studium konnten keine Zusammenhänge festgestellt werden.

Diskussion: Die Ergebnisse tragen zu einem besseren Verständnis der Charakterisierung von Medizinstudierenden, die sich für eine landärztliche Tätigkeit interessieren, sowie von Personen mit berufspraktischen Vorqualifikationen bei. Auf Basis der gewonnenen Ergebnisse können weitere Überlegungen zur Steigerung der Attraktivität einer landärztlichen Tätigkeit diskutiert werden.

Literatur

1. Selch S, Pfisterer-Heise S, Hampe W, van den Bussche H. On the attractiveness of working as a GP and rural doctor including admission pathways to medical school – results of a German nationwide online survey among medical students in their "Practical Year". GMS J Med Educ. 2021;38(6):Doc102. DOI: 10.3205/zma001498
2. Kesternich I, Schumacher H, Winter J, Fischer MR, Holzer M. Student characteristics, professional preferences, and admission to medical school. GMS J Med Educ. 2017;34(1):Doc5. DOI: 10.3205/zma001082
3. Schröpel C, Festl-Wietek T, Herrmann-Werner A, Wittenberg T, Schüttpelz-Brauns K, Heinzmann A, Keis O, Listunova L, Kunz K, Böckers T, Herpertz SC, Zipfel S, Erschens R. How professional and academic pre-qualifications relate to success in medical education: Results of a multicentre study in Germany. PLoS One. 2024;19(3):e0296982. DOI: 10.1371/journal.pone.0296982

Bitte zitieren als: Schröpel C, Festl-Wietek T, Herrmann-Werner A, Wittenberg T, Herpertz SC, Heinzmann A, Schüttpelz-Brauns K, Böckers T, Zipfel S, Erschens R. Die Bedeutung von berufspraktischen Vorqualifikationen und Interessenorientierungen für die Präferenz einer landärztlichen Tätigkeit sowie für verschiedene Facharztweiterbildungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-25-05.
DOI: 10.3205/24gma102, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1027
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma102.shtml

V-25-06

Die Bedeutung von Selbstwirksamkeit und beruflichen Vorqualifikationen für die Resilienz gegenüber Burnout bei Studierenden der Humanmedizin: Eine multizentrische Studie

Carla Schröpel[1], Anne Herrmann-Werner[2], Teresa Festl-Wietek[2], Florian Junne[1,3], Lena Listunova[4], Andrea Heinzmann[5], Oliver Keis[6], Katrin Schüttpelz-Brauns[7], Sabine C. Herpertz[8], Kevin Kunz[5], Stephan Zipfel[1,9], Rebecca Erschens[1]

[1]Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland
[2]Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, TIME – Tübingen Institute for Medical Education, Tübingen, Deutschland
[3]Otto von Guericke Universität Magdeburg, Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Magdeburg, Deutschland
[4]Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Heidelberg, Deutschland
[5]Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland
[6]Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland
[7]Medizinische Fakultät Mannheim, GB Studium und Lehrentwicklung, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland
[8]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Heidelberg, Deutschland
[9]Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Universitätsklinikum Tübingen, Deutschland

Zielsetzung: Metaanalysen verweisen seit geraumer Zeit auf eine hohe Prävalenz von Burnout bei Medizinstudierenden [1]. Im Rahmen des Medizinstudiums ist die Untersuchung von Bewältigungskompetenzen von großer Bedeutung. Nach der Theorie der Selbstwirksamkeit von Bandura [2] beeinflusst die Überzeugung einer Person, bestimmte Handlungen erfolgreich ausführen zu können, ihre Motivation und Fähigkeit, Herausforderungen zu bewältigen. Studierende mit einer höheren Selbstwirksamkeitsüberzeugung sind möglicherweise besser in der Lage, mit den hohen Anforderungen des Medizinstudiums umzugehen. Die Betrachtung der Rolle der verschiedenen Kompetenzportfolios in Kombination mit der Selbstwirksamkeit ermöglicht einen tieferen Einblick in die unterschiedlichen Bewältigungsstrategien von Medizinstudierenden. Ein Beispiel hierfür bildet die berufliche Vorerfahrung, die Studierende auf sehr individuelle Weise prägt und beeinflussen kann [3]. Die vorliegende Studie präsentiert eine Analyse zur Überprüfung von Selbstwirksamkeit als Mediator in der Beziehung zwischen beruflicher Vorerfahrung und Resilienz gegenüber Burnout. Auch die Zusammenhänge verschiedener soziodemographischen und studienbezogenen Variablen mit der Resilienz gegenüber Burnout werden berichtet.

Methode: Die Fragestellung wurde im Rahmen des Forschungsverbunds VSM-BW („Vorqualifikationen Humanmedizin") an fünf medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg untersucht. Insgesamt nahmen 2217 Medizinstudierende aus dem 1., 3., 6. und 10. Semester sowie im praktischen Jahr an der Studie teil und beantworteten Fragen zu studienbezogenen Daten, berufspraktischen Vorqualifikationen sowie validierten Instrumenten zur Erfassung von Burnout (MBI-SS) und allgemeiner Selbstwirksamkeit (SWE). Burnout wurde definiert als hohe Werte für emotionale Erschöpfung und hohe Werte für Zynismus oder eine geringe persönliche Leistungsfähigkeit.

Ergebnisse: Die Gesamtprävalenz von Burnout betrug 19,7%. Höhere Werte für Selbstwirksamkeit (p=<,001), eigene Kinder (p=,004) und die Finanzierung des Studiums durch eigenes Einkommen (p=,027) stand in einem positiven Zusammenhang mit Resilienz gegenüber Burnout, während die Finanzierung des Studiums durch den Partner einen negativen Zusammenhang zeigte (p=,042). In einer Mediationsanalyse wirkte die Selbstwirksamkeit als Suppressorvariable in der Beziehung zwischen einer abgeschlossenen Berufsausbildung vor dem Medizinstudium und Resilienzerleben (0,11; 95% CI [0,04, 0,19]).

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass eine abgeschlossene Berufsausbildung nur dann einen Einfluss auf die Resilienz gegenüber Burnout hat, wenn sie gleichzeitig mit einem höheren Selbstwirksamkeitserleben einhergeht. Der Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und Resilienz gegenüber Burnout verdeutlicht die Notwendigkeit der Entwicklung von Interventionen oder curricularen Anpassungen, die auf eine Stärkung des Selbstwirksamkeitserlebens bei Medizinstudierenden ausgerichtet sind.

Literatur

1. Erschens R, Keifenheim KE, Herrmann-Werner A, Loda T, Schwille-Kiuntke J, Bugaj TJ, Nikendei C, Huhn D, Zipfel S, Junne F. Professional burnout among medical students: systematic literature review and meta-analysis. Med Teach. 2019;41(2):172-83. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1457213
2. Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency. Am Psychol. 1982;37(2):122. DOI: 10.1037/0003-066X.37.2.122
3. Erschens R, Herrmann-Werner A, Schaffland TF, Kelava A, Ambiel D, Zipfel S, Loda T. Association of professional pre-qualifications, study success in medical school and the eligibility for becoming a physician: A scoping review. PloS One. 2021;16(11):e0258941. DOI: 10.1371/journal.pone.0258941

Bitte zitieren als: Schröpel C, Herrmann-Werner A, Festl-Wietek T, Junne F, Listunova L, Heinzmann A, Keis O, Schüttpelz-Brauns K, Herpertz SC, Kunz K, Zipfel S, Erschens R. Die Bedeutung von Selbstwirksamkeit und beruflichen Vorqualifikationen für die Resilienz gegenüber Burnout bei Studierenden der Humanmedizin: Eine multizentrische Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-25-06.
DOI: 10.3205/24gma103, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1038
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma103.shtml

V-26 Interprofessionelle Ausbildung IV

V-26-01

Interdisziplinäres, hochschuldidaktisches Lehrkonzept für ein Seminar zum Thema Schwangerschafts(abbruch)

Daniela Schmitz, Julia Rinas-Bahl, Jan-Hendrik Ortloff

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

Fragestellung/Zielsetzung: Es wird das Konzept für ein interdisziplinäres Seminar zum Thema Schwangerschaft(sabbruch) vorgestellt, um aus unterschiedlichen Perspektiven die Debatte für oder gegen eine Schwangerschaft zu betrachten. Innerhalb des Seminars werden ethische, politische, psychologische, soziologische, ökonomische, medizinische Aspekte betrachtet. Die Studierenden sollen durch das Seminar die Möglichkeit erhalten, die Perspektiven zu verstehen und abzugleichen. Zielgruppe sind Studierende an der UW/H aus der Medizin, Zahnmedizin, Pflege, Psychologie und Wirtschaft. Die Studierenden sollen sich intensiv mit den Einflussfaktoren auseinandersetzen, die bei Schwangerschaftsentscheidungen eine Rolle spielen, und mögliche Folgen einer Entscheidung analysieren können.

Lehr-Methoden: Siehe Tabelle 1.

Zeit	Inhalt	Methode
2 x 4 Std.	Entscheidungsdimensionen und Inhalte vor einer Schwangerschaft	Argument Maps, Diskussionsrunden
3 x 4 Std.	Versorgungssituation, Entscheidungsdimensionen und Inhalte bis zur 12. Schwangerschaftswoche	Argument Maps, Stummes Schreibgespräch, Diskussionsrunden
4 Std.	Papaya Workshop	Übung
1 x 4 Std.	Psychologische, kulturellem ethische, soziale Aspekte des Lebens mit einer getroffenen Entscheidung	Stummes Schreibgespräch, Reflexions- und Diskussionsrunden
1 x 4 Std.	Aspekte und Konsequenzen einer Entscheidung	Reflexions- und Diskussionsrunden

Tabelle 1: Inhalte und Methoden

Ergebnisse: In Deutschland gibt es keine verpflichtende curriculare Einbettung des Themas. Studierende können ihr Studium und praktische Ausbildung abschließen, ohne einen Abbruch durchgeführt zu haben. Die frauenärztliche Weiterbildungsordnung setzt keine Durchführung von Abbrüchen voraus, eine Leitlinie für die Nachbehandlung existiert nicht. So kommt in der Praxis oft die Ausschabung statt der schonenderen Vakuumaspiration zum Einsatz [1]

Das Konzept wurde in einem interdisziplinären Team in Zusammenarbeit mit der Initiative Medical Students for Choice entwickelt. Die Umsetzung und Evaluation wird mit einem quantitativen Fragebogen mit offenen Fragen zum Herstellen eines Common Ground und Perspektivwechseln erhoben. Die Begleitforschung findet im SoSe 2024 statt.

Diskussion: Die Vermittlung innerhalb einer interdisziplinären Gruppe zeigt das Spannungsfeld zwischen Medizin, Ethik, Recht, Soziologie und Psychologie [2] und erlaubt eine Perspektivenvielfalt und Einnahme unterschiedlicher disziplinärer Perspektiven, die zu multiprofessioneller Zusammenarbeit befähigen können [3]. Jedoch fehlt es an wissenschaftlich fundierten Lehrkonzepten in Deutschland [1]. Das vorliegende Konzept kann über die Erprobung Ansätze für die Übertragbarkeit auf andere Einrichtungen ermöglichen. Über die Lerninhalte und didaktischen Methoden werden Reflexionsprozesse initiierte, die die Studierenden zur Auseinandersetzung mit dem Themenfeld anregen. Medizinstudierende können so eine begründete Haltung zum Schwangerschaftsabbruch für ihre spätere ärztliche Tätigkeit entwickeln.

Literatur

1. Baier A. Weil das ist halt so ein heißer Brei, den will keiner anfassen. In: Fröhlich M, Schütz R, Wolf K, editors. Politiken der Reproduktion. Bielefeld: transcript Verlag; 2022. p.213-228. DOI: 10.14361/9783839452721-014
2. Hoffmann P. Schwangerschaftsabbruch: Statistische, Medizinische, Juristische, Soziologische und Psychologische Aspekte. Wiesbaden: Springer; 2017.
3. Stüwe T. „‚Alles gut' gibt es nicht!" Die ärztliche Rolle in Entscheidungsprozessen zu Pränataldiagnostik. In: Fröhlich M, Schütz R, Wolf K, editors. Politiken der Reproduktion. Bielefeld: transcript Verlag; 2022. p.229-242.

Bitte zitieren als: Schmitz D, Rinas-Bahl J, Ortloff JH. Interdisziplinäres, hochschuldidaktisches Lehrkonzept für ein Seminar zum Thema Schwangerschafts(abbruch). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-26-01.
DOI: 10.3205/24gma104, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1046
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma104.shtml

V-26-02

Pilotierung des interprofessionellen Lehrprojekts „INnovative InTerprofessIonAl Learning in Primary Care" (INITIAL)

Jessica Kauffmann[1], Melanie Mauch[1], Nadine Röhrig[2], Cornelia Mahler[1], Heidrun Sturm[2]

[1]Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Pflegewissenschaft, Tübingen, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Bedarf an interprofessioneller Kooperation und Kommunikation der Gesundheitsberufe wächst angesichts des Strukturwandels und Personalmangels weiter - auch in der Primärversorgung [1]. Um diesem Bedarf frühzeitig zu begegnen, findet das Thema Interprofessionalität (IP) zunehmend Einzug in deren Ausbildung (interprofessional education, IPE). Allerdings bestehen aufgrund struktureller und organisatorischer Rahmenbedingungen große Hürden in der Umsetzung von IPE, sodass die Notwendigkeit besteht, IPE curricular zu verankern [2], [3].

Nach einer Konzeptionsphase wurde im WiSe 2023/24 das Lehrprojekt an 2,5 Seminartagen (20 UE) pilotiert. Studierende der Humanmedizin (HM) (klinisches Wahlpflichtfach) und der Pflege (P) (curricular 5. Fachsemester B.Sc.) bearbeiteten gemeinsam einen Fall aus der Primärversorgung.

Ziele von INITIAL sind, die Einstellung und Sozialisation der Studierenden zu IP vor und nach dem Lehrprojekt zu erheben, Rückmeldungen zu Erwartungen und Seminargestaltung zu erhalten sowie zu erfragen, welche Take Home Message sie in ihren nächsten klinischen Praxiseinsatz nehmen.

Methoden: Zu Beginn (T0) und am Ende (T1) der Seminartage wurden Daten mittels zweier validierter Fragenbögen erhoben: *University of the West of England Interprofessional Questionnaire* (*UWE-IP-D)* (Skalen: „*Kommunikation und Teamarbeit (K/T)*" und „*Interprofessionelles Lernen (IL)*") sowie die *Interprofessional Socialization and Valuing Scale* (ISVS-9A/9B). Eine deskriptive Auswertung erfolgte. Antworten auf offene Fragen wurden qualitativ ausgewertet, Alter und Berufsausbildung vor dem Studium erfragt.

Ergebnisse: Von 28 Studierenden (11 P; 17 HM) nahmen 21 (76,2% weiblich) an beiden Erhebungszeitpunkten teil. Das durchschnittliche Alter betrug 24,5 Jahre (SD=3,4). Fünf HM-Studierende gaben an, vor ihrem Studium eine Berufsausbildung absolviert zu haben.

UWE-IP-D: Vor Seminarbeginn (T0) lag die Selbsteinschätzung zu „K/T" (MW=18,6; SD=2,8; MD=18) und „IL" (MW=15,2; SD=4,7; MD=13) im positiven Bereich (Wertebereich Summenscores: 9 sehr positiv bis 36 sehr negativ (K/T); 9 sehr positiv bis 45 sehr negativ (IL)). Nach dem Seminar (T1) waren die Skalenwerte „K/T" (MW=16,3; SD=4,0; MD=18) sowie „IL" (MW=14,6; SD=6,9; MD=11) etwas geringer als zu T0.

ISVS-9A/B: Es zeigte sich eine Verbesserung der Mean-Scores von T0 (9A: MW=5,1; SD=0,7; MD=5,1) zu T1 (9B: MW=5,8; SD=0,6; MD=5,9) (7-stufige Likert-Skala: 7=trifft sehr zu; 1=trifft überhaupt nicht zu).

Weitere Daten werden noch analysiert und beim Kongress vorgestellt.

Diskussion: Alle Skalen zeigen eine leicht positive Tendenz bei bereits positiver Einstellung. Durch die unterschiedliche Angebotsform Wahlpflichtfach und Curricular werden nur HM-Studierende erreicht, die sich bereits für IP interessieren (Selektionsbias). Gemeinsames Lernen am Fall kombiniert mit theoretischem Hintergrundwissen ermöglicht die Versorgungsansätze und Kompetenzen der anderen Profession kennenzulernen und zu reflektieren.

Literatur

1. Sirsch E, Eberl I. Update: Entwicklungen der Gesundheitsversorgung. Pflege Zeitschrift. 2022;75(10):10-13. DOI: 10.1007/s41906-022-1934-0
2. Stock-Schröer B, Homberg A. Chancen und Herausforderungen bei der Realisierung interprofessioneller Lehre im Bereich der Integrativen Medizin – eine qualitative Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich, 09.-12.09.2020. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2020. DocV-008. DOI: 10.3205/20gma008
3. 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

Bitte zitieren als: Kauffmann J, Mauch M, Röhrig N, Mahler C, Sturm H. Pilotierung des interprofessionellen Lehrprojekts „INnovative InTerprofesslonAl Learning in Primary Care“ (INITIAL). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-26-02.
DOI: 10.3205/24gma105, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1058
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma105.shtml

V-26-03

Interprofessionelle Curriculumsentwicklung aus Change Management-Perspektive: Entwicklung eines IPSTA-Curriculums „Innere Medizin“ in Tübingen

Sylvia Schrempf[1], Olaf Fritze[1], Konstantin Nikolaou[2], Anne Herrmann-Werner[1], Moritz Mahling[1,3]

[1]Medizinische Fakultät der Universität Tübingen, Tübingen Institute for Medical Education (TIME), Tübingen, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät der Universität Tübingen, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Tübingen, Sektion Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Medizinische Klinik IV, Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Implementierung einer Interprofessionellen Ausbildungsstation (IPSTA) verändert als Change Management-Prozess den regulären Stations- und Klinikablauf. Identifikation mit und Zustimmung zum Projekt können als wesentliche Erfolgsfaktoren im Change Management betrachtet werden [1]. Neben der professionsübergreifenden, strukturellen Partizipation der beteiligten Stakeholder stellt die interprofessionelle Entwicklung des IPSTA-Curriculums eine wesentliche Säule des Gesamtkonzepts dar. Im vorliegenden Beitrag wird zum einen der Aufbau des IPSTA-Curriculums vorgestellt. Zum anderen wird der Frage nachgegangen, welchen Einfluss die professionsübergreifende Konzeption eines IPSTA-Curriculums auf die Identifikation der Beteiligten mit dem Projekt und damit auf die nachhaltige Implementierung zeigt.

Methoden: Die Steuerung des curricularen Konzeptionsprozesses orientierte sich am Kern-Zyklus [2] sowie am Change Management-Modell nach Kotter [3] unter Einbezug aller relevanten, professionsspezifischen Prüfungsverordnungen und Vorgaben, sowie interprofessionellen Perspektiven. Die Beforschung erfolgte mit einem Mixed-Methods-Konzept. Neben quantitativen Befragungen wurden Fokusgruppen-Interviews durchgeführt. Die Abfragen erfolgten pseudonymisiert online mittels über eine am TIME neu konzipierte „Datenbank Interprofessionalität“.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass die interprofessionelle Entwicklung eines IPSTA-Curriculums ein wichtiger Baustein im Change Management darstellt und zur Identifikation mit dem Projekt führen kann. Die detaillierten Ergebnisse werden auf der GMA-Tagung vorgestellt.

Diskussion: Eine Implementierung interprofessioneller Formate kann Change Management-Prozesse anstoßen. Die professionsübergreifende Entwicklung eines interprofessionellen Curriculums kann somit ein wichtiges Instrument sein, um die Beteiligten nachhaltig partizipativ zu befähigen und die Identifikation mit der Thematik zu fördern.

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. 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.
3. Kotter J. Leading Change: Wie Sie Ihr Unternehmen in acht Schritten erfolgreich verändern. 1. Auflage. München: Vahlen; 2011.

Bitte zitieren als: Schrempf S, Fritze O, Nikolaou K, Herrmann-Werner A, Mahling M. Interprofessionelle Curriculumsentwicklung aus Change Management-Perspektive: Entwicklung eines IPSTA-Curriculums „Innere Medizin“ in Tübingen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-26-03.
DOI: 10.3205/24gma106, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1065
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma106.shtml

V-26-04

SiGerinn – Sicherheit und Interprofessionalität in der Geburtshilfe, gemeinsam und von Beginn an. Ein interprofessionelles Lehrprojekt für angehende Ärzt:innen, Hebammen und Pflegende

Katharina Averdunk, Matthias Weigl

Universitätsklinikum Bonn, Institut für Patientensicherheit, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Interprofessionelle Lehre (IPL) verspricht die frühzeitige Ausbildung interprofessioneller Kompetenz und damit einen positiven Einfluss auf Versorgungsqualität und Patientensicherheit [1]. In der Geburtshilfe ergeben sich besondere Herausforderungen an die interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) durch die geteilte Expertise verschiedener Berufsgruppen sowie die Besonderheit des im Grundsatz physiologischen Prozesses einer Geburt, kombiniert mit dem Respekt vor seltenen, aber potenziell schwerwiegenden Komplikationen [2]. Das Projekt SiGerinn hat zum Ziel, ein interprofessionelles Training zum Thema Patientensicherheit (iPST) in der Geburtshilfe zu entwickeln.

Methoden: Die Entwicklung der Trainingsinhalte basiert auf der Evaluation von Frameworks zum Thema IPZ, angewendet auf das Setting Geburtshilfe. Es wurde pilotierend als Teil einer interprofessionellen Ausbildungsstation auf der Wöchnerinnenstation des Universitätsklinikum Bonn implementiert. Eine formative Evaluation erfolgte zur kontinuierlichen Verbesserung von Inhalten

und Konzept. Zur Effektevaluation wird mittels einer Prä-/Post-Befragung der selbst eingeschätzte Kompetenzgewinn der Teilnehmenden sowie deren Einschätzungen zum Nutzen von IPL erhoben. Das Projekt ist befristet bis Dezember 2024.

Ergebnisse: Kernthemen des iPST sind IPZ und Patientensicherheit in der Geburtshilfe, Patient*innenorientierung, Rollenverständnis und Kommunikation. Die formative Evaluation und vorläufige Ergebnisse der Prä-/Post-Erhebung zeigen eine hohe Zustimmung zu den Inhalten des iPST im Setting Geburtshilfe. Die praktische Umsetzbarkeit wird maßgeblich beeinflusst durch individuelle Motivation, Unterstützung durch Leitende und Lehrende sowie organisatorische Gegebenheiten, insbesondere der strukturellen Flexibilität der einzelnen Fachbereiche.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen positive Einflussfaktoren und Barrieren gelingender IPL und IPZ [3], angewendet auf das Setting Geburtshilfe. Vor dem Hintergrund des Zusammenhangs von defizitärer IPZ und Behandlungsfehlern [1] stellt sich die Frage, wie die offenkundige initiale Motivation aufrechterhalten und zur sicheren Versorgung genutzt werden kann. Projekte zur Förderung von IPZ sollten sowohl den individuellen Kompetenzgewinn und die Motivation als auch äußere Rahmenbedingungen ansprechen. Als positiv erwiesen sich ein geschätztes, (be-)wertungsfreies Format in einer Kleingruppe sowie der direkte Anwendungsbezug. Eine Herausforderung ist die kontinuierliche Teilnahme aller relevanten Berufsgruppen.

Take Home Messages:

1. Interprofessionalität ist *Haltung und Handlung*. Lernformate sollten Handlungskompetenzen *und* eine positive Einstellung zu IPZ vermitteln.
2. Interprofessionelle Lehre – *jede*r will, keine:r kann*? Probleme zeigen sich auf konzeptueller, weniger auf inhaltlicher Ebene. Es bedarf interprofessioneller und interorganisationaler Bemühungen, praktikable Lernformate zu entwickeln, um IPL nachhaltig zu implementieren.

Literatur

1. World Health Organization. Health Professions Networks Nursing & Midwifery Human Resources for Health. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. p.1-64.
2. Hüner B, Derksen C, Schmiedhofer M, Lippke S, Riedmüller S, Janni W, Reister F, Scholz C. Reducing preventable adverse events in obstetrics by improving interprofessional communication skills – Results of an intervention study. BMC Pregnancy Childbirth. 2023;23(1):55. DOI: 10.1186/s12884-022-05304-8
3. Handgraaf M, Wallin J, Groll C, Posenau A. Identification of barriers and facilitators of successful interprofessional education (IPE) – a scoping umbrella review. Int J Health Prof. 2023;10(1):117-135.

Bitte zitieren als: Averdunk K, Weigl M. SiGerinn – Sicherheit und Interprofessionalität in der Geburtshilfe, gemeinsam und von Beginn an. Ein interprofessionelles Lehrprojekt für angehende Ärzt:innen, Hebammen und Pflegende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-26-04.
DOI: 10.3205/24gma107, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1078
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma107.shtml

V-26-05

InStA – Interprofessionelle Stroke Ausbildungsstation. Ein Projekt zur Etablierung einer interprofessionellen Ausbildungsstation auf der Stroke Unit des UKJ

Caroline Klingner, Ylberta Kajtazi, Denise Schaller

Friedrich-Schiller-Universität Jena, Uniklinikum Jena, Neurologie, Jena, Deutschland

Zielsetzung: Das Universitätsklinikum Jena hat auf seiner Stroke Unit ein wegweisendes interprofessionelles Ausbildungsprogramm mit InStA (Interprofessionelle Stroke-Ausbildungsstation) ins Leben gerufen, welches nicht nur die Entwicklung von interprofessionellen Kompetenzen in Medizin und Pflege nachhaltig fördert, sondern erstmalig auch drei therapeutische Professionen (Ergorherapie, Physiotherapie und Logopädie) miteinbezieht. Eine solche Konstellation ergibt sich aus der Leitlinie zur Behandlung von Stroke-Patienten, welche eine zwingend interprofessionelle Behandlung vorschreibt. Unser Ansatz erfüllt nicht nur die Zielvorgaben der neuen Approbationsordnung, sondern bietet auch die Gelegenheit, einen umfassenden Blick auf alle medizinischen Probleme der Patientinnen zu werfen, die ihren Alltag beeinträchtigen. Über die interprofessionelle Ausbildung hinaus, erhoffen wir uns eine Steigerung unserer Attraktivität als Arbeitgeber. Während wir aufgrund unseres PJ-Curriculums immer viele Bewerber verzeichnen, sehen wir uns im Bereich der Pflege und Therapie mit Besetzungsschwierigkeiten konfrontiert. Sollte dieser innovative Ansatz erfolgreich sein, könnten wir einen Erfolg im Bereich der Rekrutierung medizinischer Fachkräfte verbuchen.

Methoden: InStA umfasst die Betreuung von Patienten durch interprofessionelle Teams, die sich aus Medizinstudierenden, Pflegesauszubildenden und Therapeutinnen zusammensetzen (siehe Abbildung 1). Ein wesentlicher Aspekt ist die Stärkung der professionellen Identität jedes Einzelnen. Hierbei geht es um eine klare Abgrenzung der eigenen Kompetenzen sowie um das Sichtbarmachen der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Professionen. Ergänzend haben wir uns für spezialisierte Themenworkshops entschieden, wie etwa „Patientenmobilisation“ u.v.m. Diese Workshops sind so konzipiert, dass sie die unterschiedlichen Behandlungsperspektiven aller Disziplinen integrieren und ein ganzheitliches Lernerlebnis schaffen.

Besonders wichtig erschien uns eine frühe Einbeziehung der regionalen Bildungslandschaft. Dabei wurden die Fachhochschule, sowie die Berufsschulen mit einbezogen. Eine curriculare Abstimmung soll für die Nachhaltigkeit des Projektes sorgen. Das Projekt wird über den Innovations- und Strukturfond des Landes Thüringen gefördert.

Ergebnisse: Bereits die Projektplanung stärkte das Verständnis für die Rollen innerhalb des Teams [1]. Wir erhoffen uns diese Ergebnisse auch bei unseren Teilnehmern nachweisen zu können. Ebenfalls möchten wir die Behandlungsqualität, die Mitarbeiterzufriedenheit, als auch die Bewerberinnenzahlen im pflegerischen und therapeutischen Bereich positiv beeinflussen.

Diskussion/Take Home Message: Das Projekt verdeutlicht die Bedeutung von interprofessionellem Lernen (IPL) für die medizinische Ausbildung. Zukünftige Forschungen sollten sich nicht nur auf die langfristigen Auswirkungen von IPL auf die Gesundheitsversorgung konzentrieren, sondern diese auch hinsichtlich des Potenzials zur Mitarbeiterrekrutierung.

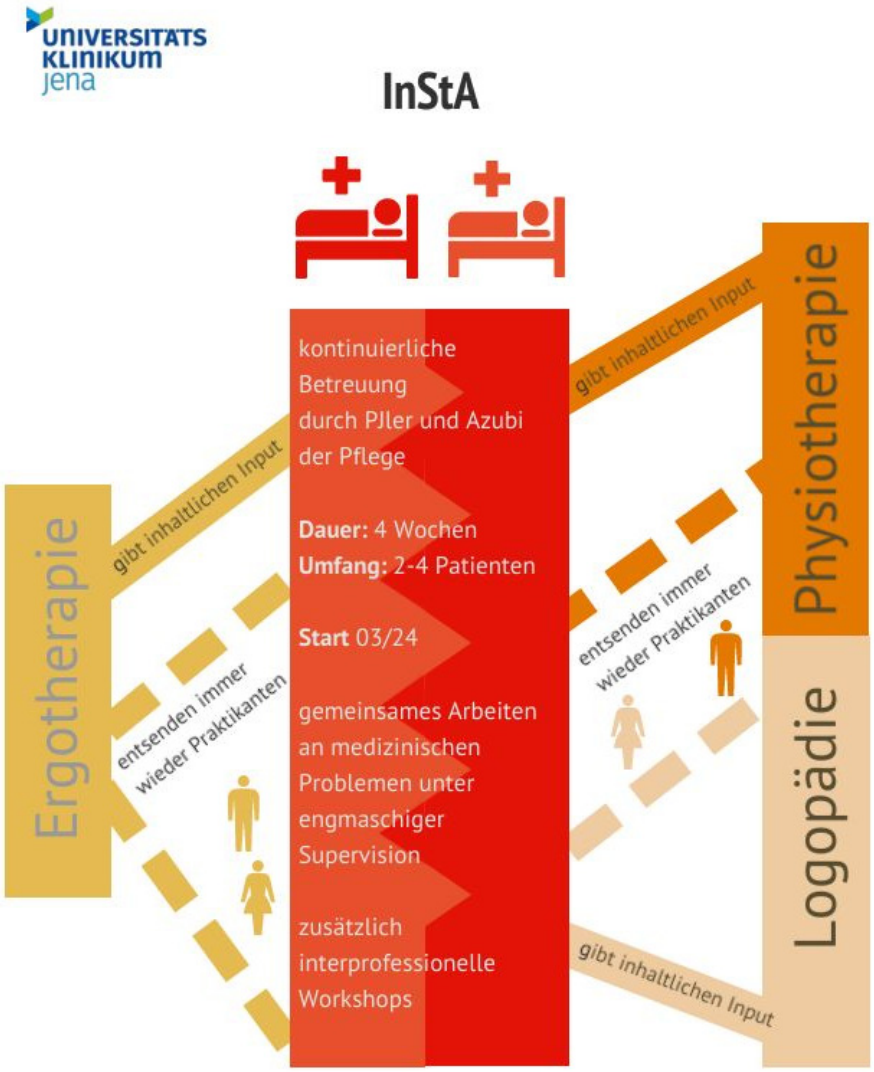


Abbildung 1: Arbeitsschema InStA. Kontinuierliche Patientenbetreuung durch Pflege und PJler, ergänzt durch Praktkantinnen und Praktianten der therapeutischen Professionen

Literatur

1. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013;(3):CD002213. DOI: 10.1002/14651858.CD002213.pub3

Bitte zitieren als: Klingner C, Kajtazi Y, Schaller D. InStA – Interprofessionelle Stroke Ausbildungsstation. Ein Projekt zur Etablierung einer interprofessionellen Ausbildungsstation auf der Stroke Unit des UKJ. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-26-05.
DOI: 10.3205/24gma108, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1081
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma108.shtml

V-26-06

Digitalisierung für Health Professionals: Ergebnisse zu einem interprofessionellen Wahlmodul

Britta Wulfhorst, Jürgen Kupper

MSH Medical School Hamburg, Fakultät Humanwissenschaften, Department Pädagogik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Dargestellt wird die Konzeption und Ergebnisse eines interprofessionellen Wahlmoduls zum Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Methoden: An dem Modul nahmen Studierende aus neun verschiedenen Studiengängen teil (Medizin, Rescue-Management, Medizinpädagogik, Psychologie, Soziale Arbeit, Physiotherapie, Advanced Nursing Practice und Frühförderung, Medical Controlling and Management). Über vier Durchläufe ab dem Wintersemester 2021/2022 hinweg nahmen die Studierenden an dem Wahlmodul im inverted classroom Format teil. Nach der Bearbeitung von asynchronen virtuellen Lerneinheiten sind synchrone Präsenzveranstaltungen zur vertieften Diskussion der Inhalte durchgeführt worden. Ein wesentlicher Aspekt des Moduls war die Ausrichtung auf praktische Anwendungen. Als Prüfungsleistung entwickelten die Studierenden in interprofessionellen Gruppen

Geschäftsideen für eine digitale Gesundheitsanwendung. Das Modul wurde zu Beginn und zum Abschluss mithilfe eines Fragebogens evaluiert, mit dem der Inhalt, die Methoden und die interprofessionellen Kompetenzen durch die Studierenden bewertet wurden.

Ergebnisse: Die Daten aus diesen Bewertungen waren entscheidend für die Anpassung und Verbesserung des Moduls. Insbesondere führte das Feedback der Studierenden zu methodischen Änderungen, wie der Einführung der World Café-Methode, um während der Präsenzveranstaltungen mehr Interaktion zu fördern. Darüber hinaus wurden Inhaltsüberarbeitungen vorgenommen, um wesentliche Kompetenzen für die Präsentation einer Geschäftsidee anzubahnen. Insgesamt empfahl die Mehrheit der Studierenden das Modul ihren Kommilitonen und betonte dabei erhebliche Fortschritte sowohl in ihren fachspezifischen als auch in ihren interprofessionellen Kompetenzen.

Diskussion: Dieses Modul zeigt einen effektiven und anpassbaren Ansatz zur Anbahnung sowohl von Kompetenzen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen als zur interprofessionellen Teamarbeit.

Literatur

1. Kauff M, Bührmann T, Gölz F, Simon L, Lüers G, van Kampen S, Kraus de Camargo O, Snyman S, Wulfhorst B. Teaching interprofessional collaboration among future health professionals. Front Psychol. 2023;14:1185730. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1185730
2. 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. p.291-311.

Bitte zitieren als: Wulfhorst B, Kupper J. Digitalisierung für Health Professionals: Ergebnisse zu einem interprofessionellen Wahlmodul. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-26-06.
DOI: 10.3205/24gma109, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1092
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma109.shtml

V-27 Kommunikative und soziale Kompetenzen II | Kulturelle Kompetenz und Global Health II | Gender, Diversity und Karriere II

V-27-01

Involvement of Patients in Undergraduate Medical Communication Courses

Alia Pénélope Acimi[1], Martin Gartmeier[1], Jana Fritsche[1], Andreas Dinkel[2], Pascal O. Berberat[1]

[1]Technische Universität München, Department Clinical Medicine, TUM Medical Education Center, TUM School of Medicine, Klinikum rechts der Isar, München, Germany
[2]Technische Universität München, Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Klinikum rechts der Isar, München, Germany

This study empirically investigates whether involving real patients in a simulation based physician-patient communication course improves student motivation, sense of relevance and other instruction-related variables. We draw together evidence from both, a qualitative focus group study and quantitative, questionnaire-based investigation to understand how real patients can improve teaching of communication skills in medical education.

In the qualitative study (n=13), we conducted focus groups to gather insights from medical students, educators and patients regarding the most effective way to involve patients in an existing medical communication course. In context of the quantitative study (n=180), we compared questionnaire-based student ratings of various aspects of instructional quality between course sessions with vs. without real patients.

The qualitative study revealed valuable perspectives on advantages, disadvantages, and the optimal methods for involving patients in medical education. The findings emphasize the importance of striking a balance between the authenticity brought through the patients while protecting their vulnerability. It was underscored that achieving this balance requires an optimum level of coordination and expectation management across all involved groups. First analyses of our quantitative data point towards higher student motivation in course sessions which involved real patients as compared to sessions without patients.

The findings from both, the qualitative and questionnaire-based studies contribute to the discussion on the integration of patient perspectives in medical education. The involvement of patients offers benefits for future physicians as well as the patients themselves. Exposure to patient narratives and experiences potentially cultivates empathy, improves communication, and fosters a patient-centered approach to care.

The work touches on questions about medical professionalism and the power of design in medical education, as patients' perspectives can significantly contribute to the understanding of medical professionalism and prepare students for the complexities of doctor-patient relationships.

Please cite as: Acimi AP, Gartmeier M, Fritsche J, Dinkel A, Berberat PO. Involvement of Patients in Undergraduate Medical Communication Courses. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-27-01.
DOI: 10.3205/24gma110, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1103
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma110.shtml

V-27-02

Stand der Integration von rassismuskritischen Themen in die medizinische Ausbildung – erste Ergebnisse aus der Erarbeitung eines Positionspapiers

Sabine Ludwig[1,2], Felix Schmitz[3], Lena Honerkamp[4,5], Fabian Jacobs[6], Leyla Guezelsoy[7,8], Severin Pinilla[9], Christoph Kulisch[10], Eva-Maria Schwienhorst-Stich[11,12], Türkan Akkaya-Kalayci[13], Daniel Bauer[3], Tanja Meyer[14], Cihan Papan[15], Karoline Rumpfhuber[16], Ulrike Nachtschatt[17], Irene Brunk[18], Eva Schönefeld[19], Claudia Mews[20]

[1]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Berlin, Deutschland
[2]Medizinische Universität Innsbruck, Institut für Diversität in der Medizin, Innsbruck, Österreich
[3]Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz
[4]Alexianer St.Hedwig Krankenhaus, Abteilung für Viszeral-, Gefäß- und Minimalinvasive Chirurgie, Berlin, Deutschland
[5]Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland, Medical Students for Antiracist Action (MAA), Projekt der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland, Deutschland
[6]LMU München, LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[7]Universität der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Nürnberg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Deutschland
[8]Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Erlangen, Deutschland
[9]Universität Bern, Universität für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz
[10]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Funktionelle Anatomie, Berlin, Deutschland
[11]Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Deutschland
[12]Universität Würzburg, Medizinische Fakultät, Zentrum für Studiengangsmanagement und -entwicklung, Würzburg, Deutschland
[13]Medizinische Universität Wien, Universitätslehrgang Transkulturelle Medizin und Diversity Care, Universitätsklinik für Kinder-und Jugendpsychiatrie, Wien, Österreich
[14]EUFH Hochschule für Gesundheit, Soziales und Pädagogik, Deutschland
[15]Universitätsklinikum Bonn, Institut für Hygiene und Public Health, Bonn, Deutschland
[16]Medizinische Universität Wien, Stabsstelle Gender Mainstreaming und Diversity, Wien, Deutschland
[17]Medizinische Universität Innsbruck, Koordinationsstelle Gleichstellung, Frauenförderung, Diversität, Innsbruck, Österreich
[18]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Deutschland
[19]Westfälische Wilhelms-Universität Münster, IfAS Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland
[20]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der Gesundheitsversorgung zeigen sich Ungleichheiten in der Behandlung von Personen unterschiedlichen Geschlechts sowie unterschiedlicher Herkunft oder sexueller Identität. Evidenz aus dem US-amerikanischen Raum zeigt, dass – im Vergleich zu weißen Patient*innen – People of Colour oft spätere Diagnosestellungen bekommen und eine höhere Mortalität bei Erkrankungen, wie z.B. Hautkrebs und chronischer Niereninsuffizienz, aufweisen [1], [2], [3]. Medizinstudierende, Ärzt*innen und weiteres Gesundheitspersonal müssen daher über ausreichendes Wissen zum Einfluss der Determinante Rassismus auf die Gesundheit bzw. über rassismuskritische Kompetenzen verfügen, um eine gleichberechtigte und adäquate Versorgung aller Patient*innen zu gewährleisten.

Methoden: Seit 2021 erarbeitet eine interprofessionelle Gruppe von Autor*innen im Auftrag der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) ein Positionspapier zum Thema „Rassismus in der medizinischen Ausbildung“. Hierzu wurden zentrale Begrifflichkeiten definiert, historische Kontexte zusammengetragen und analysiert sowie eine Literaturrecherche zu bestehenden medizindidaktischen Unterrichtsangeboten im internationalen Raum durchgeführt. Im Zeitraum von März bis Mai 2022 wurde eine Online-Umfrage zu rassismuskritischen Lehrangeboten im deutschsprachigen Raum freigeschaltet, die an alle GMA-Mitglieder, nationale Studierendenvertretungen und die Dekanate der medizinischen Fakultäten verschickt wurde.

Ergebnisse: Die Literaturrecherche hat gezeigt, dass es im deutschsprachigen Raum kaum Literatur zum Thema Rassismus in der medizinischen Ausbildung gibt. Der Rücklauf der Online-Befragung betrug *n*=19 Eingaben von *n*=10 Institutionen mit insgesamt *n*=26 Lehrangeboten. N=12 Lehrangebote weisen einen expliziten Bezug zum Thema auf, davon sind zwei Pflichtveranstaltungen. In 7 weiteren Angeboten ist eine Bezugnahme implizit denkbar, da angrenzende Themenbereiche (z.B. Diskriminierung, Diversität, Intersektionalität, Stigmatisierung und Zugangsbarrieren) aufgeführt wurden.

Diskussion: Forschung zum Thema Rassismus in der medizinischen Ausbildung wird im deutschsprachigen Raum bisher kaum durchgeführt. Rassismuskritische Lehrinhalte sind nur zu einem geringen Ausmaß in die medizinische Pflichtlehre integriert. Die Inhalte der Lehrveranstaltungen in Bezug auf Rassismus sind kaum durch Lernziele definiert und daher nicht abschließend beurteilbar. Hochschuldidaktische Angebote sollten entwickelt sowie rassismuskritische Lehr- und Lernziele in die nationalen Lernzielkataloge aufgenommen werden.

Take Home Message: Im deutschsprachigen Raum ist eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema notwendig. Hierzu sind mehr Forschung, die Entwicklung von rassismuskritischen, auch verpflichtenden Lehrangeboten, die Integration in Prüfungen und somit eine systematische longitudinale curriculare Integration in die Gesundheitsprofessionen erforderlich.

Literatur

1. Brady J, Kashlan R, Ruterbusch J, Farshchian M, Moossavi M. Racial Disparities in Patients with Melanoma: A Multivariate Survival Analysis. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2021;14:547-550. DOI: 10.2147/CCID.S311694
2. Eneanya ND, Boulware LE, Tsai J, Bruce MA, Ford CL, Harris C, Morales LS, Ryan MJ, Reese PP, Thorpe RJ, Morse M, Walker V, Arogundade FA, Lopes AA, Norris KC. Health inequities and the inappropriate use of race in nephrology. Nat Rev Nephrol. 2022;18(2):84-94. DOI: 10.1038/s41581-021-00501-8
3. Tertulien T, Broughton ST, Swabe G, Essien UR, Magnani JW. Association of Race and Ethnicity on the Management of Acute Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. J Am Heart Assoc. 2022;11(12):e025758. DOI: 10.1161/JAHA.121.025758

Bitte zitieren als: Ludwig S, Schmitz F, Honerkamp L, Jacobs F, Guezelsoy L, Pinilla S, Kulisch C, Schwienhorst-Stich EM, Akkaya-Kalayci T, Bauer D, Meyer T, Papan C, Rumpfhuber K, Nachtschatt U, Brunk I, Schönefeld E, Mews C. Stand der Integration von rassismuskritischen Themen in die medizinische Ausbildung – erste Ergebnisse aus der Erarbeitung eines Positionspapiers. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-27-02.
DOI: 10.3205/24gma111, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1116
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma111.shtml

V-27-03

Der Blickkontakt in der empathischen ärztlichen Gesprächsführung – eine Herausforderung im telemedizinischen Setting?

Kristina Schick[1,2], Judith Carla Schürmann[1], Theresa Pfurtscheller[1], Pascal O. Berberat[1], Martin Gartmeier[1]

[1]Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland
[2]Technische Universität Dresden, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Dresden, Deutschland

Fragestellung: Blickkontakt in ärztlichen Gesprächen mit Patient*innen ist ein wesentlicher Faktor um Empathie zu zeigen. Bisherige Studien untersuchten den Blickkontakt überwiegend in Präsenzgesprächen, es ist jedoch noch wenig bekannt, wie der Blickkontakt in telemedizinischen Gesprächen, vor allem hinsichtlich des Zeigen von Empathie, umgesetzt wird. Telemedizinische Gespräche haben die Herausforderung, dass der Blickkontakt nur mittelbar gehalten werden kann [1]. In dieser Studie untersuchten wir wie sich der Einsatz von Blickkontakt im Allgemeinen und in Situationen mit Gelegenheit zur Empathie in Präsenz- und telemedizinischen Gesprächen unterscheidet.

Methode: Im ersten klinischen Jahr wurden insgesamt 144 simulierte Anamnesegespräche von Medizinstudierenden und Schauspielpersonen aufgezeichnet (n=93 telemedizinische Gespräche (TM), n=51 Präsenzgespräche (P)). In P wurde der Blickkontakt gewertet, wenn die Studierenden die Patient*innen angeschaut habe. In TM wurde der Blickkontakt bewertet, wenn die Studierenden den Bildschirm fokussiert haben. Ebenfalls wurde die empathische Reaktion mit dem Empathic Communication Coding System bewertet [2]. Anhand dieses Systems wurden zunächst Gelegenheiten zur Empathie identifiziert und die Reaktionen der Medizinstudierenden auf einer 5-stufigen Likertskala von 0 bis 4 bewertet (höhere Werte=empathischere Reaktion). Für die Analysen wurden der Mann-Whitney-U-Test und der Wilcoxon-Test eingesetzt.

Ergebnisse: Der Anteil des Blickkontaktes während des Gesprächs unterscheidet sich zwischen Präsenz- und telemedizinischen Gesprächen sowohl während Gelegenheiten zur Empathie (P: M=94,3%, SD=10,8%; TM: M=74,2%, SD=21,0%, r =.40, p<.001) als auch im verbleibenden Gespräch (P: M=85.9%, SD=6,3%; TM: M=74.4%, SD=15,0%; r=.36, p<.001). Ebenfalls konnte gezeigt werden, dass in TM verstärkt Blickkontakt gehalten wird, wenn die Medizinstudierenden die höchste Empathiestufe erreicht hatten (TM: Reaktion 0-3: M=71.4%, SD=21,8%; Reaktion 4: M=79,5%, SD=21,5%).

Diskussion: Unsere Studie zeigte, dass es trotz den Einschränkungen des telemedizinischen Settings der Anteil an Blickkontakt vergleichbar ist wie in Präsenzgesprächen. Ebenfalls zeigte sich, dass Studierende in Gelegenheiten zur Empathie mehr Blickkontakt halten. Dies könnte darauf hindeuten, dass sie sich der Situation und auch der Wirkung von Blickkontakt in diesen Situationen bewusst sind. Weiterführende Forschung könnte untersuchen, wie die Patient*innen den Blickkontakt und die damit verbundene Empathie der (angehenden) Ärzt*innen wahrnehmen.

Take Home Message: Blickkontakt ist ein wichtiges Element für eine empathische ärztliche Reaktion, die auch in telemedizinischen Settings, trotz Einschränkungen, erfolgreich eingesetzt werden kann.

Literatur

1. Helou S, El Helou E, Evans N, Shigematsu T, El Helou J, Kaneko M, Kiyono K. Physician eye contact in telemedicine video consultations: A cross-cultural experiment. Int J Med Inform. 2022;165:104825. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2022.104825
2. Bylund CL, Makoul G. Examing empathy in medical encounters: An observational study using the empathic communication coding system. Health Commun. 2005;18(2):123-0. DOI: 10.1207/s15327027hc1802_2

Bitte zitieren als: Schick K, Schürmann JC, Pfurtscheller T, Berberat PO, Gartmeier M. Der Blickkontakt in der empathischen ärztlichen Gesprächsführung – eine Herausforderung im telemedizinischen Setting? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-27-03.
DOI: 10.3205/24gma112, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1120
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma112.shtml

V-27-04

Interdisziplinäres, hochschuldidaktisches Lehrkonzept für ein Seminar zum Thema chronische Erkrankungen im Klimawandel

Daniela Schmitz[1], Manfred Fiedler[1], Heike Becker[2], Jan-Hendrik Ortloff[1], Helen Güther[1], Julia Rinas-Bahl[1]

[1]Universität Witten/Herdecke, Juniorprofessur für Innovative und Digitale Lehr- und Lernformen in der Multiprofessionellen Gesundheitsversorgung, Witten, Deutschland
[2]Hochschule Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Beitrag wird das Konzept für ein interdisziplinäres Seminar zum Themenfeld chronische Erkrankungen im Klimawandel vorgestellt, in dem es um Aspekte wie Extremwettereignisse, Hitze, Energie, Ernährung und Preparedness geht, um aus unterschiedlichen Perspektiven interdisziplinäre Herausforderungen und interprofessionelle Handlungsanlässe zu diskutieren. Als übergeordnetes Lernziel wurde formuliert, Grundlagen zu Einflüssen des Klimawandels auf die Versorgung chronisch kranker Menschen sowie Aufgaben und Verantwortlichkeiten der eigenen und denen anderer Professionen zu kennen als auch sich selbst in der künftigen Berufsrolle zu reflektieren. Zielgruppen sind Studierende unterschiedlicher Fächer.

Methoden: Das Lehrkonzept wurde als zweitägiges Seminar ausgestaltet, das auf dem problemorientierten Lehren und reflexiven Lernen basiert (siehe Tabelle 1). Die jeweiligen Themenfelder werden als Problemaufriss präsentiert und befähigen zur individuellen weiteren Vertiefung und Reflexion der Bedeutung für das berufliche Handeln.

Zeit	Inhalt	Methode
Tag 1		
9-12	Extremwetterereignisse, Klimavulnerabilität und chronische Erkrankungen	Erörterung des Zusammenhangs von Klima und Gesundheit unter Berücksichtigung von Vulnerabilität in Kleingruppen
13-18 Uhr	Hitze und chronische Erkrankungen	Cultural Probes und Walt-Disney-Methode
Tag 2		
9-12 Uhr	Energie, Ernährung und chronische Erkrankungen	Kleingruppenarbeit zu Handlungsfeldern Energie, Ernährung be„greifen“: Vorbereitung eines CO_2-reduzierten Pausensnacks
13-18 Uhr	Preparedness: Konzepte zur Vorbereitung auf klimatische Veränderungen	Scenario Based Learning and Planning am Beispiel eines kommunalen Preparedness-Konzepts

Tabelle 1: Ablauf und Methoden

Ergebnisse: In Deutschland gibt es bislang keine verpflichtende curriculare Einbettung des Themas und im NKLM sind bislang keine spezifizierten Lernziele zu den Problembereichen formuliert. Das Konzept leistet eine Verknüpfung von medizinischen Lerninhalten mit Elementen einer planetaren Bildung. Durch den transdisziplinären Zugang zum Problemfeld kann das Konzept auch im Rahmen einer interprofessionellen Ausbildung eingesetzt werden.

Diskussion: Der Wissenschaftsrat betont in seinem aktuellen Report zu Perspektiven für die akademische Qualifizierung von Gesundheitsberufen die Bedeutung der Kompetenzentwicklung zur Lösung und praxisbezogenen Entscheidung von komplexen Situationen und Interventionen mit interprofessionellen Anforderungen in gesellschaftlich relevanten Versorgungsgebieten und Feldern [1]. Sowohl die Versorgung chronisch kranker Menschen, als auch der Zusammenhang von Klimawandel und Gesundheit sind hochkomplexe Aufgabenfelder mit zunehmender Relevanz und Entscheidungsdruck für Versorgungsplanung und -praxis.

Take Home Message: Eine systematische Vermittlung des Problembereichs chronische Erkrankungen und Klimawandel in Lehrplänen steht bislang aus, muss jedoch erfolgen, um gesellschaftliche Problemlösungen entwickeln zu können.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe. Wissenschaftliche Potenziale für die Gesundheitsversorgung erkennen und nutzen. Köln: Wissenschaftsrat; 2023.
2. Bauer J, Becker C. Geriatrie – Neue Herausforderungen für die medizinische Versorgung älterer Menschen. In: Traidl-Hoffman C, Schulz C, Herrmann M, Simon B, editors. Planetary Health: Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän. Berlin: Medizinisch wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2021. p.122-130.
3. Günster C, Klauber J, Robra BP, Schmuker C, Schneider A. Versorgungs-Report: Klima und Gesundheit. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2021.

Bitte zitieren als: Schmitz D, Fiedler M, Becker H, Ortloff JH, Güther H, Rinas-Bahl J. Interdisziplinäres, hochschuldidaktisches Lehrkonzept für ein Seminar zum Thema chronische Erkrankungen im Klimawandel. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-27-04.
DOI: 10.3205/24gma113, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1137
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma113.shtml

V-28 Fehlermanagement und Patientensicherheit II | Lehrevaluation II Junge Lehrende II | Sonstige Themen II

V-28-01

Führungskompetenz: Warum Simulationspersonen gute Führungskräfte ausmachen

Claudia Schlegel, Isabelle Galliker, Ruth Hodler

Berner Bildungszentrum Pflege, LTT, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Das Berner Bildungszentrum Pflege, setzt seit vielen Jahren Simulationspersonen (SP) als Lehrmethode im Pflegecurriculum ein. Die SPs setzen sich aus professionellen Schauspielern, Laienschauspielern und Personen, die ein Interesse an der Ausbildung von Pflegestudierenden haben, zusammen. Bemerkenswert ist, dass ein Teil dieser SP gleichzeitig Führungspositionen in ihren jeweiligen Berufsfeldern innehaben. Wiederkehrende Aussagen bestätigen, dass das Engagement als SP ihre Führungsaufgaben außerhalb des pädagogischen Simulationskontextes verstärkt, dass sie viel von ihrer Tätigkeit als SP auf ihre Führungskompetenz transferieren können. Die Frage ist, welche Aspekte der SP-Tätigkeit sind für diese Führungsaufgaben wertvoll?

Methoden: Sechs SPs mit mindestens vier Jahren Erfahrung als SP und mit Führungsaufgaben in ihren anderen Tätigkeiten (Theaterregisseur, Abteilungsleiter, Inhaberin eines Geschäftes, Lehrerin mit Führungsaufgaben, Bademeisterin) wurden in Fokusinterviews befragt, was ihre Arbeit als SP ihre Führungsfähigkeiten in ihren anderen Berufen beeinflusst hat.

Ergebnisse: Die Interviews wurden transkribiert und ein Team von drei Forschern analysierten, basierend auf dem Ansatz der Thematischen Analyse von Braun und Clarkes [1] die Interviews. Prominente Codes wie; Struktur, Routine, Perspektivenwechsel, Sicherheit, Vertrauen und Emotionen etc. wurden identifiziert. Diese führten zu folgenden Themen: Rahmenbedingungen und respektvolle Kommunikation [2].

Diskussion: Ein vertrauensvolles Umfeld, wie es in den ASPE Standards of Best Practice [3] beschrieben ist, und ein kontinuierliches Rollen- und Feedbacktraining von hoher Qualität, stärkt die SP als Führungspersönlichkeiten in ihren anderen beruflichen Kontexten. Auch wenn nicht alle unsere SP in der Lage sind, eine Führungsrolle in ihrem zweiten Beruf zu übernehmen, können sie von qualitativ hochwertigen Rahmenbedingungen und einer respektvollen Kommunikation während der SP-Rollen- und Feedback-Trainings, profitieren.

Literatur

1. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-111. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
2. LaGree D, Houston B, Duffy M, Shin H. The Effect of Respect: Respectful Communication at Work Drives Resiliency, Engagement, and Job Satisfaction among Early Career Employees. Int J Business Comm. 2023;60(3):844-864. DOI: 10.1177/23294884211016529
3. Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL, Hölzer H, Lyman L, Smith C, Thompson TM, Wallace A, Gliva-McConvey G. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). Adv Simul (Lond). 2017;2:10. DOI: 10.1186/s41077-017-0043-4

Bitte zitieren als: Schlegel C, Galliker I, Hodler R. Führungskompetenz: Warum Simulationspersonen gute Führungskräfte ausmachen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-28-01. DOI: 10.3205/24gma115, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1154
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma115.shtml

V-28-02

Lernerfolgsmessung eines Videopodcasts/Onlinekurses im Querschnittsbereich 3: Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem und Öffentliches Gesundheitswesen

Julius Wiemschulte

Universitätsklinikum Bonn, Hygiene und Öffentliche Gesundheit, GeoHealth Centre, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Neben den originär medizinischen Fragestellungen ist das Verständnis des Gesundheitswesens grundlegend für die ärztliche Tätigkeit. Im Humanmedizinstudium muss in Deutschland der Querschnittsbereich 3: Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem und Öffentliches Gesundheitswesen (QB 3) absolviert werden. In der Regel steht für diesen Kurs nur ein geringer Workload zur Verfügung. Die Student*innen haben Schwierigkeiten die Aufgaben der Akteure des Gesundheitswesens gedanklich voneinander abzugrenzen und ein umfassendes Verständnis aufzubauen. Als Lösungsansatz wurde ein Onlinekurs mit H5P erstellt, indem Vertreter unterschiedlicher Instanzen der Selbstverwaltung und des öffentlichen Gesundheitsdienstes über Ihre Arbeit berichten. Im Onlinekurs werden Fragen/Aufgaben zu den Videos bearbeitet, um das erworbene Wissen zu sichern. Führt dieser Onlinekurs zu einem besseren Lernerfolg als die Vermittlung in synchronen Seminaren?

Methoden: Über zwei Semester werden drei Lernstandserhebungen durchgeführt, um den Lernerfolg vergleichend zu messen. Dabei besuchen die Studenten die Seminare und den Onlinekurs nacheinander und je Semester in unterschiedlicher Reihenfolge (siehe Abbildung 1).

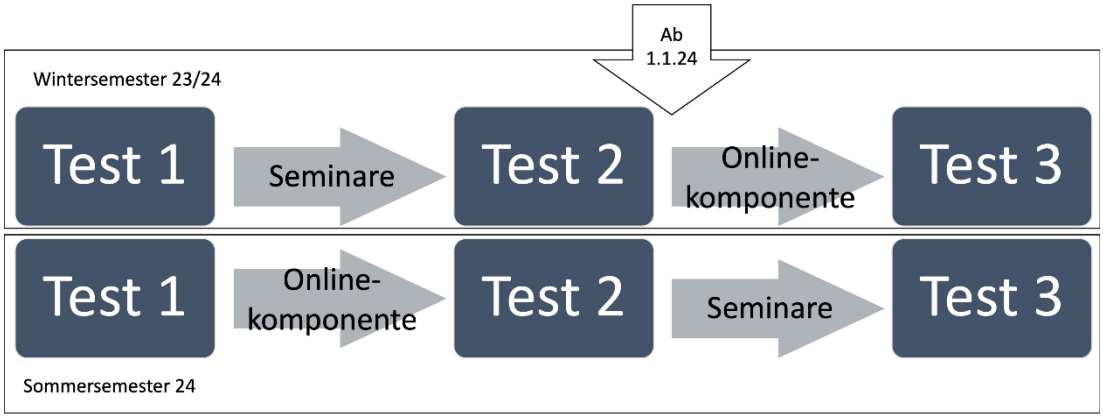


Abbildung 1: Studienablauf

Ergebnisse: Die Studie läuft zum Zeitpunkt der Einreichung. In einem Vortrag sollen erste (Zwischen-)Ergebnisse der Studie sowie die didaktische Konzeption vorgestellt werden. Hierbei sind die technische Umsetzung der Videoaufnahmen, die Akquirierung von Interviewpartnern sowie die inhaltliche Gestaltung des Kurses mit der Gliederung der Inhalte, der Aufgabenkonstruktion und Anreizen zur Bewegungsförderung der Studenten Aspekte, die präsentiert werden sollen.

Diskussion: Das Interesse an digital verfügbaren Materialien mit einer Flexibilisierung der Lernstruktur zeigt sich in den großen Nutzerzahlen von Plattformen wie Amboss oder Via Medici. Andere Onlinekurse und Videopodcast-Formate schnitten in vorherigen Studien im Vergleich zur Präsenzlehre gleich oder besser ab. Als ein in möglicher Lernerfolgsfaktor hierfür wird ein individuelles Feedback diskutiert. Das dieser Onlinekurs bietet. Inhaltlich wird in dieser Studie zudem vermutet, dass durch eine persönliche Vorstellung der Vertreter der Institutionen die Authenzität der Lehrinhalte erhöht wird. Denn vielerorts besteht für diesen vielfältigen Kurs die Problematik, dass viele Fakultäten keine zugehörigen Lehrstühle besitzen, sodass benachbarte Fachvertreter die Lehre übernehmen. Daher eröffnet das Projekt die Perspektive originäre Fachexperten einzubinden und das Öffentliche Gesundheitswesen stärker zu thematisieren. Andere Universitäten sollen die Möglichkeit erhalten, die Materialien ebenfalls einzusetzen, sodass mehr Vernetzung und Skalenerträe entstehen.

Literatur

1. Nieland K. Vergleichende Untersuchung von Videopodcasts und Vorlesungen bezüglich des Lernerfolgs unter Einbeziehung der studentischen Selbsteinschätzung zur Mediennutzung und zu Lernpräferenzen. Dissertationsschrift. Göttingen: Universität Göttingen; 2020. DOI: 10.53846/goediss-8123
2. Besse M, Wiltfang J, Belz M, Signerski-Krieger J. Einführung digitaler Lehre im Fach Psychatrie als Reaktion auf COVID-19: eine vergleichende Evaluation zur Präsenzlehre [Implementation of digital teaching in psychiatry as consequence of COVID-19: a comparative evaluation with classroom teaching]. Nervenarzt. 2022;93(1):1-10. DOI: 10.1007/s00115-021-01081-5
3. Mattes C. E-Learning in der urologischen Studierendenausbildung: Implementierung und Evaluation eines Blended Learning Konzeptes – Führt E-Learning zu einem gesteigerten Lernerfolg? Eine randomisierte Studie. Dissertationsschrift. Düsseldorf: Universität Düsseldorf; 2020.

Bitte zitieren als: Wiemschulte J. Lernerfolgsmessung eines Videopodcasts/Onlinekurses im Querschnittsbereich 3: Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem und Öffentliches Gesundheitswesen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-28-02.
DOI: 10.3205/24gma116, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1161
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma116.shtml

V-28-03

„How to barriere- und sexismusfrei“. Professionen- und institutionsübergreifendes Projektmanagement am Medizinstandort Dresden

Anne Röhle[1], Monika Valtink[2], Christina Zimmermann[3], Eva Schönefeld[4], Cornelia Rabeneck[5], Felix Marschollek[6], Michael Albrecht[3], Christian Richter[7], Andreas Seidler[8], Ingo Röder[9], Christian Hannig[10], Pauline Wimberger[11], Esther G. C. Troost[7,12]

[1]TU Dresden, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin / Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Deutschland
[2]TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Stabsstelle Gleichstellungs- und Diversity Management, Dresden, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Dresden, Deutschland
[4]Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland
[5]TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Bereich Medizin, Dresden, Deutschland
[6]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Zentrales Bau- und Flächenmanagement, Dresden, Deutschland
[7]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden und Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf, OncoRay – Nationales Zentrum für Strahlenforschung in der Onkologie, Dresden, Deutschland
[8]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Dresden, Deutschland
[9]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Institut für Medizinische Informatik und Biometrie (IMB), Dresden, Deutschland
[10]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Poliklinik für Zahnerhaltung mit Bereich Parodontologie und Bereich Kinderzahnheilkunde, Dresden, Deutschland
[11]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden, Deutschland
[12]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Dresden, Deutschland

Einleitung: Nationale und internationale Studien [1] zeigen deutlich, dass es im Kontext Hochschule im Allgemeinen und Hochschulmedizin im Speziellen gravierende Probleme und entsprechenden Handlungsbedarf bezüglich Gewalt und Sexismus gibt. Ein bestehender englischsprachiger Fragebogen zu geschlechtsspezifischer Gewalt wurde am Medizinstandort Münster für die deutsche Sprache validiert [2]. Am Medizinstandort Hannover wurde u. a. ein Pilotprojekt zur Wegesicherheit entwickelt.

Implizierend, dass sich die Ergebnisse am Medizinstandort Dresden mit den (inter)nationalen Fakten decken, erfolgt nach Stakeholderanalyse der Transfer des „Münsteraner“ Fragebogens sowie des Pilotprojekts zur Wegesicherheit nach Dresden im Kontext eines längerfristig angelegten Projekts. Neben der Erfassung der Ausgangslage, Ableitung spezifischer Maßnahmen und entsprechender Re-Evaluation, ist es ein erklärtes Projektziel, durch den gezielten Schulterschluss aus Führungsebene, beteiligten Abteilungen und Betroffenen die Hochschulmedizin Dresden für alle Beschäftigten, Studierenden, Patient*innen und Angehörige aller Altersgruppen sicherer und barrierefreier zu gestalten.

Methode: Nach einer initialen Stakeholder-Analyse sowie Impulsvorträgen zur allgemeinen Studienlage und Betroffenheit formierte sich ein Projektteam aus verschiedenen Abteilungen der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden (MFD) und des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (UKD), gemeinsam bezeichnet als Hochschulmedizin Dresden (HSMD). Entsprechend der Methoden des klassischen Projektmanagements erfolgten Auftragsklärung, Erstellung eines Zeitplans, Festlegung von Ressourcen und Meilensteinen. Die Umfrage zu Gewalt/Sexismus sowie barrierefreiem/sicherem Arbeitsweg wird nach Datenschutzvorgaben und in Abstimmung mit den betreffenden Personalräten den Beschäftigten und Studierenden sowie gastierenden Wissenschaftler*innen der HSMD von März bis Mai 2024 zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse: Die Stufen des Projektplans, die Ergebnisse der Umfrage (auch im Vergleich zu den Ergebnissen im nationalen Kontext) sowie die ermittelten durchzuführenden Maßnahmen sollen vorgestellt werden. Weiterhin soll ein Ausblick über eine geplante Re-Evaluation gegeben werden. Bestandteil der Ergebnisse wird eine Auswertung der Projektplanung mit entsprechenden Empfehlungen für andere Hochschulstandorte sein.

Zusammenfassung: Die Schaffung eines Bewusstseins für die Problematiken sowie die Bestimmung der Ausgangssituation sind zwei grundlegende Aspekte, anhand derer Maßnahmen entwickelt und deren Wirkung re-evaluiert werden können. Für eine nachhaltige Umsetzung und Implementierung bedarf es eines umfassenden, gelenkten Prozesses mit dem Commitment aller Beteiligten. Dieses Commitment kann dadurch erreicht werden, indem aufgezeigt wird, dass die Schaffung von Barrierefreiheit sowie die Beseitigung von (geschlechtsspezifischer) Gewalt und Sexismus für alle Menschen von Nutzen ist [3].

Literatur

1. Lipinsky A, Schredl C. International vergleichende Forschung über Formen geschlechtsbezogener Gewalt in Wissenschaftsorganisationen. In: Pantelmann H, Blackmore S, editors. Sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt im Hochschulkontext. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2023. p.43-54. DOI: 10.1007/978-3-658-40467-3_4
2. Schoenefeld E, Marschall B, Paul B, Ahrens H, Sensmeier J, Coles J, Pfleiderer 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. Röhle A. Praktische Lehre wird digital – nehmen wir alle mit?: Implementierung und Weiterentwicklung der digitalen Lehre im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) unter dem Aspekt der Chancengleichheit. Leipzig: Koordinierungsstelle Chancengleichheit Sachsen (KCs); Universitätsbibliothek Leipzig; 2023.

Bitte zitieren als: Röhle A, Valtink M, Zimmermann C, Schönefeld E, Rabeneck C, Marschollek F, Albrecht M, Richter C, Seidler A, Röder I, Hannig C, Wimberger P, Troost EGC. „How to barriere- und sexismusfrei“. Professionen- und institutionsübergreifendes Projektmanagement am Medizinstandort Dresden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-28-03.
DOI: 10.3205/24gma117, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1173
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma117.shtml

V-28-04

Eine vergleichende Studie über die Wahrnehmung aus Sicht von Studierenden und Dozierenden in praktischen Lehrveranstaltungen in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Otto-Alexander Hofmann[1], Wolf Ramackers[2], Manuel Christoph Ketterer[1], Christian Offergeld[3]

[1]Med. Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität, Univ.-HNO-Klinik, Freiburg, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Hannover, Deutschland
[3]Med. Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität, Univ.-HNO-Klinik, Deutschland

Zielsetzung: Im Medizinstudium erlangt die Qualität der Lern- und Lehrprozesse eine zunehmende Bedeutung. Diese Studie untersucht die Wahrnehmungen der Lehre von Medizinstudierenden und Dozierenden in den praktischen Lehreinheiten der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO). Außerdem sollen wesentliche Diskrepanzen ermittelt werden, die den Lernprozess und die allgemeine Zufriedenheit beeinflussen könnten.

Methoden: Im Rahmen eines zweiwöchigen Blockkurses innerhalb eines Semesters im Fachgebiet der HNO wurden von Studierenden und Dozierenden sieben verpflichtende Lehrveranstaltungen mithilfe eines Fragebogens evaluiert. Insgesamt konnten 1139 Fragebögen (n=1089 Studierende und n=50 Dozierende) gesammelt werden. Die Datenanalyse beinhaltete eine deskriptive Auswertung und den Vergleich zwischen den beiden Gruppen und Subgruppen (nach studentischem Geschlecht) unter Verwendung des Mann-Whitney-U-Tests und Cliffs Delta.

Ergebnisse: Die Auswertung ergab eine positive Wahrnehmung der Lehre, gemessen an hohen Gesamtbewertungen, wobei die Studierenden im Durchschnitt 13,2 (±1,7) und die Dozierenden 13,4 (±1,1) von maximal 15 möglichen Punkten vergaben. Unsere Analyse zeigte, dass sowohl in der Gesamtbetrachtung als auch in Bezug auf das Geschlecht der Studierenden mehrheitlich *keine* statistisch signifikanten Unterschiede in der Wahrnehmung zwischen Studierenden und Dozierenden zu verzeichnen waren. Lediglich bei den Frageitems „*Vorbereitung*“, „*Unbeschwerte Teilnahme*“ und „*Verständliche Vermittlung*“ wurden statistisch hochsignifikante Unterschiede mit relevanten Effektstärken beobachtet.

Diskussion: Unsere Auswertung legt nahe, dass eine hohe Übereinstimmung für die Wahrnehmung und Zufriedenheit zwischen Studierenden und Dozierenden vorliegt, unabhängig von studentischem Geschlecht. Die Diskrepanzen in den Bereichen „*Vorbereitung*“, „*Unbeschwerte Teilnahme*“ und „*Verständliche Vermittlung*“ betreffen die Interaktion zwischen Studierenden und Dozierenden. Somit zeigt sich, dass selbst bei einer positiven Gesamtwahrnehmung, die Interaktion zwischen Studierenden und Dozierenden unterschiedlich wahrgenommen werden kann und somit einen Ansatz für eine Verbesserung bietet.

Take Home Message: Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass Medizinstudierende und Dozierende eine gleichartige und zufriedenstellende Lehr- und Lernerfahrung in praktischen Medizinkursen teilen. Dennoch offenbaren bestimmte Elemente Raum für Verbesserungen.

Bitte zitieren als: Hofmann OA, Ramackers W, Ketterer MC, Offergeld C. Eine vergleichende Studie über die Wahrnehmung aus Sicht von Studierenden und Dozierenden in praktischen Lehrveranstaltungen in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-28-04.
DOI: 10.3205/24gma118, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1186
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma118.shtml

V-28-05

Quo Vadis Patientensicherheit – Versteckspiel in den Übergeordneten Kompetenzen des NKLM

Kai-Uwe Strelow

Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die geplante Neuordnung der medizinischen Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland hat durch die Entwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM 2.0) und dem Referentenentwurf zur neuen Approbationsordnung (AO) auch Inhalte und Lernziele aufgerufen, die man aus anderen High Reliability Organizations (HRO) als sogenannte Non-Technical Skills oder Interpersonelle Kompetenzen kennt.

Der Referentenentwurf greift diese Thematik durch das Konstrukt der übergeordneten Kompetenzen (ÜK) auf, bei der neben der Ärztlichen Gesprächsführung auch die Themen Interprofessionalität, Management, Führung und Professionelles Handeln genannt werden, eine Entwicklung, die sich am CanMEDS-Kompetenzrahmens des kanadischen Royal College orientiert [https://www.royalcollege.ca/en/canmeds/about-canmeds/history-canmeds.html]. Das schließt auch das Thema Patientensicherheit ein, welches im Referentenentwurf als neues Ziel der medizinischen Ausbildung beschrieben und im NKLM vornehmlich an bestehende Lernziele im Bereich der ÜK gekoppelt sind, die im Sinne Patientensicherheit mitgedacht werden können.

Dieses Vorgehen ist durchaus kritisch zu betrachten, denn in den letzten drei Dekaden wurden zahlreiche Lernzielkataloge veröffentlicht und entsprechende Lehrkonzepte zur Patientensicherheit entwickelt, deren Nutzung eine eigenständige Darstellung der Thematik nahelegt. Der Beitrag geht daher der Frage nach, inwieweit diese Entwicklungen vom NKLM berücksichtigt wurden und ob die Lernziele die ÜK und das Thema Patientensicherheit hinreichend auf die Ausbildung der Studierenden abgestimmt sind, um Orientierung und eine Kompetenzentwicklung im Sinne der Ausbildungsziele zu ermöglichen.

Methoden: Zur Beantwortung der Fragstellung wurden zehn nationale und internationale Lernzielkataloge zum Thema Patientensicherheit gesichtet. Unter Berücksichtigung Ihrer Struktur, der Beteiligung übergeordneter Kompetenzen (ÜK) und deren Lernziele, wurden diese miteinander verglichen und dem NKLM 2.0 gegenübergestellt.

Ergebnisse: Wie die Analyse zeigt, kann der NKLM hinsichtlich der ÜK um wichtige Themenbereiche und Lernziele, z.B. der Entscheidungsfindung, ergänzt werden. Dabei sollte sich das Kompetenzniveau streng an den Ausbildungszielen für Medizinstudierende orientieren. Im direkten Vergleich ist auffällig, dass durch die Verteilung der Lernziele zur Patientensicherheit auf verschiedenste medizinische und nicht-medizinische Kompetenzbereiche, die Abgrenzung und Sichtbarkeit der Thematik für Lehrende und Studierende erschwert wird.

Diskussion: Die Ergebnisse legen nahe, dass die ÜK und die Einbettung der Patientensicherheit im NKLM weiterentwickelt werden müssen. Aufgrund fehlender Standards im Bereich der Implementierung und Lehre neuer Kompetenzen und Lernziele, empfiehlt sich eine Orientierung an bereits existierenden Standards. Hier empfiehlt sich u.a. der Curriculum Guide der WHO [1] oder die Interpersonal Competence List (ICL) [2], zur Beschreibung sicheren Handelns im Behandlungsprozess.

Literatur

1. World Health Organization. Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Geneva: WHO; 2021. Zugänglich unter/available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958
2. Strelow KU. Risiken und Nebenwirkungen: Der Faktor Mensch. In: Oubaid V, editor. Der Faktor Mensch – Personalauswahl und Risikomanagement im Krankenhaus. Berlin: MWV-Verlagsgesellschaft; 2019. p.61-88.

Bitte zitieren als: Strelow KU. Quo Vadis Patientensicherheit – Versteckspiel in den Übergeordneten Kompetenzen des NKLM. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-28-05.
DOI: 10.3205/24gma119, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1190
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma119.shtml

V-29 Professionelle Identitätsentwicklung III | Professional Identity Formation II | Studierende als Lehrende II

V-29-02

Die ärztlichen Rollen: Das CanMEDS-Framework als Strukturgeber und Vermittlungsinhalt der Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“ der TU München

Moritz Schumm, Sandra Apondo, Pascal O. Berberat

Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das CanMEDS-Framework [1], welches auch im NKLM übernommen wurde, bildet eine wichtige Grundlage für das ärztliche Rollenverständnis wie es von medizinischen Fakultäten erwartet wird. In der Lehre und dem Studienumfeld angehender Mediziner*innen taucht es hingegen selten in expliziter Form auf. Dabei hätte es das Potenzial, Studierende im Sinne ihrer professionellen Identitätsentwicklung (Professional Identity Formation) zu einer gezielten Auseinandersetzung mit eigenen Aspirationen und normativen Anforderungen an das medizinische Berufsfeld zu führen.

Methoden: Das Vorlesungssegment „Einführung in die klinische Medizin“ der Interdisziplinären Vorlesungsreihe 1 im Wintersemester 2022/23 wurde nach den Inhalten des CanMEDS-Frameworks umgestaltet. Studierende des dritten Studienjahres werden zu Beginn ihres klinischen Studienabschnitts mit den sieben Rollen des Frameworks vertraut gemacht. Ein wichtiger Aspekt bei der Konzeption war dabei, jede Rolle dezidiert in je einer Lehrveranstaltung zu behandeln. Hierdurch wurde die Struktur des Frameworks selbst als Gestaltungselement in die Vorlesungsplanung integriert. Weiterhin stand eine erfahrungsbezogene und partizipative Lehrgestaltung durch interaktive Formate im Fokus, wie sie durch die Vorgaben der Professional Identity Formation eingefordert wird [2].

Ergebnisse: Das restrukturierte Vorlesungssegment wurde im Wintersemester 2023/24 zum zweiten Mal erfolgreich durchgeführt. Neben Präsentationen eingeladener Expert*innen wurden Impulse aus dem Bereich der Narrativen Medizin [3], Podiumsdiskussionen mit Klinikumsvertreter*innen sowie ein, das gesamte Vorlesungssegment rahmender, Fotowettbewerb realisiert. Bei Letzterem wurden Studierende dazu aufgerufen, eine Fotografie einzureichen, die ihr Verständnis ihrer ärztlichen Rolle abbildet. Die Kür der besten Arbeiten sowie des Favoritenkreises sicherte ein Engagement mit vielfältigen Einreichungen der

Studierenden. Die Veröffentlichung einer Auswahl der Einreichungen über soziale Medien erlaubte, eine Fixierung und erweiterte Sichtbarkeit der Vorlesungsergebnisse.

Diskussion: Vorlesungen als Formate der direkten Wissensvermittlung befinden sich nicht erst seit der COVID-19-Pandemie in der Krise. Der Kurzvortrag versteht sich in diesem Sinne als ein Vorschlag, durch innovative Formate neue Möglichkeiten zu konkreten Lehrmethoden zur Umsetzung der CanMEDS-Rollen und im Weiteren zur Förderung von Professional Identity Formation zu erörtern.

Literatur

1. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
2. Steinert Y. Educational Theory and Strategies to Support Professionalism and Professional Identity Formation. In: Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y, editors. Teaching Medical Professionalism. Supporting the Development of a Professional Identity. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2016. p.68-83. DOI: /10.1017/CBO9781316178485.007
3. Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO. Narrative Medizin. Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum. Köln: Böhlau Verlag; 2021. DOI: 10.7788/9783412523619

Bitte zitieren als: Schumm M, Apondo S, Berberat PO. Die ärztlichen Rollen: Das CanMEDS-Framework als Strukturgeber und Vermittlungsinhalt der Vorlesungsreihe „Einführung in die klinische Medizin“ der TU München. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-29-02.
DOI: 10.3205/24gma120, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1201
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma120.shtml

V-29-03

Reflexionsräume eröffnen: Das Lehrportfolio des LET ME-Programms am TUM Medical Education Center an der Schnittstelle von Professional Identity Formation und Narrativer Medizin

Moritz Schumm, Sandra Apondo, Pascal O. Berberat

Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Wie lassen sich die theoretisch gehaltenen Vorgaben der Professional Identity Formation [1] in Form konkreter Lehrangebote in ein medizinisches Curriculum integrieren? Welcher Stellenwert kann dabei vor allem den Ausarbeitungen der Narrativen Medizin [2] zukommen? Diesen Fragen soll anhand des Portfolios des LET ME-Programms (Lettered Medicine) am TUM Medical Education Center nachgegangen werden.

Methoden: Das LET ME-Programm gestaltet Lehrangebote für Medizinstudierende, deren Themenbereiche einen ausschließlich auf Fachwissen und -können rekurrierenden Horizont transzendieren. Stattdessen werden Fragen nach individuellen Aneignungsformen des ärztlichen Berufsbildes, Antizipation existenzieller Erfahrungshorizonte sowie eine Auseinandersetzung mit der Kultur- und Diskursgeschichte der Medizin in den Fokus genommen. Diese, der Professional Identity Formation verschriebene Ausrichtung wird ergänzt um eine Methodik, die der Narrativen Medizin entlehnt ist. Das Programm arbeitet mit Impulsen aus den Bereichen Literatur, Kunst, Film, Philosophie, etc. sowie mit dem Einsatz gezielter Schreibübungen, um hierdurch gewohnte Denkmuster zu durchkreuzen und neue Perspektiven auf die Medizin und das ärztliche Rollenverständnis zu eröffnen. Die LET-ME-Lehrveranstaltungen setzen somit Lehrmethoden zur Förderung von Professional Identity Formation mit Mitteln der Narrativen Medizin um.

Ergebnisse: Das LET ME-Programm hat seit 2016 ein weitreichendes Portfolio unterschiedlicher Veranstaltungsformate entwickelt. Die Bandbreite reicht dabei von diversen fakultativen Angeboten sowie der Beteiligungen an Vorlesungen und Seminaren bis hin zum eigenen Wahlfach und der Modulgestaltung für einen Elite Master-Studiengang. Ebenfalls zum Programm gehören ein Blog und eine Online-Plattform. Die Veranstaltungsbeteiligungen, Evaluationen und direktes Feedback zeichnen ein Bild nicht nur der jeweiligen Akzeptanz der einzelnen Formate, sondern auch der Interessen und Bedürfnisse der Studierenden.

Diskussion: Anhand des LET ME-Programms lassen sich die Übertragungspotenziale der Professional Identity Formation an konkreten Beispielen diskutieren. Weiterhin können allgemeine Bezugspunkte und Rahmenbedingungen entwickelt werden, die für eine erfolgreiche Implementierung solcher Inhalte von Bedeutung sind (bspw. Vor- und Nachteile von Pflichtveranstaltungen und fakultativen Angeboten). Schließlich lassen sich aus den Praxisbeispielen Rückfragen an die Theorie der Professional Identity Formation stellen, um dieser eine klarere, anwendungsbezogenere Kontur im Medizinstudium zu verleihen.

Literatur

1. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y, editors. Teaching Medical Professionalism. Supporting the Development of a Professional Identity 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2016. DOI: 0.1017/CBO9781316178485
2. Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO. Narrative Medizin. Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum. Köln: Böhlau Verlag; 2021. DOI: 10.7788/9783412523619

Bitte zitieren als: Schumm M, Apondo S, Berberat PO. Reflexionsräume eröffnen: Das Lehrportfolio des LET ME-Programms am TUM Medical Education Center an der Schnittstelle von Professional Identity Formation und Narrativer Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-29-03.
DOI: 10.3205/24gma121, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1215
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma121.shtml

V-29-04

Begegnung auf der Menschebene: Das erste Semester im Wahlfach zur professionellen Identitätsentwicklung im Medizinstudium

Christina Gerlach[1], Sandra Apondo[2], Laura Unsöld[3], Bernd Alt-Epping[1], Matthias Villalobos[3]

[1]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Palliativmedizin, Heidelberg, Deutschland
[2]Technische Universität München – TUM School of Medicine and Health, TUM Medical Education Center, München, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Heidelberg, Thoraxklinik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Exploration reflexionsanstoßender didaktischer Methoden zur Förderung des Reflexionsvermögens als wichtiges Element der professionellen Identitätsentwicklung während des Medizinstudiums

Methoden: Seminar „Professionelle Identität" aus 28 Unterrichtseinheiten mit Elementen aus Narrativer Medizin und Perspektivwechsel in Rollenübungen und Praxiserfahrungen im Wahlfachtrack Psychosoziale Medizin. Evaluation mittels anonymisierter online Umfrage, Freitext-Feedback und Feedback in Präsenz sowie Reflexion der Lehrenden. Deskriptive quantitative Auswertung und qualitative thematische Analyse mit der Frameworkmethode.

Ergebnisse: 17 Studierende der Medizin (7 m, 10 w) im 4.-8. Semester nahmen teil. Die anonymisierte quantitative Umfrage ist zum Einreichungszeitpunkt noch offen, Ergebnisse werden zur Tagung präsentiert. Die thematische Analyse aus verbalem und schriftlichem Feedback ergab zwei Hauptthemen: Strukturkritik und Selbstreflexion. Die Strukturkritik war ausschließlich konstruktiv und spiegelte den Wunsch der Studierenden nach haltgebender Orientierung durch transparentere Inhalte und perfekte Organisation. Die Studierenden wünschten sich mehr Zeit für Gruppenarbeiten, mehr Struktur für die Praxisfeldbesuche sowie noch mehr Filme oder Comics, die sie als kreative Medien in der Auseinandersetzung mit den Themen psychiatrische und andere schwere Erkrankungen, Sterben und Tod kennengelernt hatten. Sie schätzten die offene und wertschätzende Atmosphäre zur Besprechung in der Gruppe und das Gefühl auf Augenhöhe zu sein mit wechselnden Dozenten, auch nicht-ärztliche wie Genesungsbegleiter. Die Studierenden beschrieben, wie sie das Seminar persönlich bewegt hat, durch Selbstreflexion, Besinnung auf die eigenen Wertvorstellungen, Selbstsorge und wertvolle Denkanstöße, z.B. für die Kommunikation mit Patienten und ihre Persönlichkeitsentwicklung, Impulse, die sie auch in ihren außeruniversitären Lebensalltag mitnahmen.

Diskussion: Das Thema „Professionelle Identitätsentwicklung" ist neu im deutschen Medizinstudium und bedarf entsprechend inhaltlicher und struktureller Arbeit. Das interdisziplinäre Heidelberger Wahlfach zeigte eine gute Umsetzbarkeit und Akzeptanz bei den Medizinstudierenden inkl. der eher ungewohnten didaktischen Methoden. Ob und wie dieses oder ähnliche Formate longitudinal und verpflichtend in das Medizinstudium zu integrieren sind, bleibt noch zu erarbeiten.

Take Home Message:

- Medizinstudierende empfinden formale und strukturierte Freiräume zur Reflexion als hilfreich und notwendig in ihrer Entwicklung zur professionellen Person.
- Neue didaktische Methoden in einem interdisziplinären Dozententeam erfuhren eine hohe Akzeptanz, waren leicht umsetzbar und unterstützen Denkanstöße, die die Studierenden über den akademischen Kontext hinaus als Mehrwert bezeichneten.
- Studierende benötigen einen roten Faden durch das Curriculum, um das übergeordnete Lernziel Professionelle Identität mit der eigenen Entwicklung zu verbinden.

Literatur

1. 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
2. Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO. Narrative Medizin. Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum. Köln: Böhlau Verlag; 2021. DOI: 10.7788/9783412523619
3. 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

Bitte zitieren als: Gerlach C, Apondo S, Unsöld L, Alt-Epping B, Villalobos M. Begegnung auf der Menschebene: Das erste Semester im Wahlfach zur professionellen Identitätsentwicklung im Medizinstudium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-29-04.
DOI: 10.3205/24gma122, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1223
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma122.shtml

V-29-05

ProMe (Professionelle Entwicklung im Medizinstudium) – ein modularer (Workshop-)Baukasten mit Entwicklungspotenzial

Luise Schmidt, Daniela Mauer, Rebecca Maria Knecht, Michael Weber, Lars Marowsky, Nicolas Haverkamp, Bernhard Steinweg

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Medizinische Fakultät / Studiendekanat, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der NKLM 2.0 [https://nklm.de/zend/menu] sieht im Absolventenprofil und Kapitel VIII Lehre vor, die eine professionelle Identitätsbildung fördert. Rückmeldungen der Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) lassen ebenfalls auf einen dahingehenden Bedarf schließen, welchem wir zunächst mit dem freiwilligen Zusatzangebot *ProMe* begegnen.

Im Vortrag sollen das Angebot näher vorgestellt sowie Entwicklungsmöglichkeiten präsentiert werden: Welche Mittel braucht es, um das Angebot auszubauen und allen PJ-Studierenden näherzubringen? Wie lässt es sich langfristig an der Fakultät verankern?

Methoden: Mit Hilfe verschiedener Workshop(-reihen) soll der Aufbau personenbezogener Ressourcen [1] zur Stärkung für den anstehenden Eintritt ins Berufsleben, der psychischen Gesundheit und Life-Balance unterstützt werden.

Dieses Angebot wird in der PJ-Einführungswoche erklärt und beworben. Nach der Durchführung wurden die Workshops mittels qualitativer und quantitativer Instrumente systematisch evaluiert, um den Erfolg bestimmen zu können und Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

Zum Ausbau des Angebotes wird ein Kosten- und Finanzierungsmodell aufgestellt, das Faktoren wie eine Höchst- und Mindest-Anzahl der PJler*innen, der Lehrpersonen und Unterrichtseinheiten sowie infrastrukturelle Bedingungen einbezieht.

Ergebnisse: Ein ausdifferenziertes Konzept zur Unterstützung der professionellen Identitätsbildung wurde entwickelt und umgesetzt. Dabei handelt es sich um ein Resilienztraining, ein Mentoring-Programm, einen Workshop zu schwierigen Situationen am Arbeitsplatz sowie um den Workshop zu (beruflichen) Rollen und Boundary Management [1].

Diese Workshop(-reihen) wurden gut angenommen und erhielten sehr gute Evaluationen, auf denen inhaltliche Weiterentwicklungen basierten.

Das Kosten- und Finanzierungsmodell liefert präzise Einschätzungen hinsichtlich der Fragestellungen, welcher Investitionsbedarf seitens der Fakultät besteht, und wie sich verschiedene Gestaltungsfaktoren auf diesen Bedarf auswirken.

Diskussion: Die Akzeptanz für neue Ansätze und somit die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Implementierung können erheblich gesteigert werden, wenn bereits bei der Konzeption strategische Aspekte bzgl. Aufwand, Nutzen und Kosten mitgedacht und zur Entscheidungsfindung herangezogen werden.

Dieses Angebot ist nur ein Weg der Unterstützung zur Bildung einer professionellen Identität und lässt die Fragen offen,

1. welche weiteren Konzepte einbezogen werden sollten und
2. ob und wie ein Erreichen einer voll entwickelten professionellen Identität innerhalb des Studiums möglich ist.

Take Home Message: Um die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Umsetzung und langfristigen Implementation innovativer Lehrkonzepte zu erhöhen, sollten Überlegungen zu Umsetzbarkeit, Aufwand und Finanzierung bereits ab der konzeptionellen Entwicklungsphase strategisch integriert werden.

Literatur

1. Brandstädter S, Seiferling N. Boundary Management Interventionen zur Förderung der Life-Balance. In: Michel A, Hoppe A, editors. Handbuch Gesundheitsförderung bei der Arbeit. Interventionen für Individuen, Teams und Organisationen. Wiesbaden: Springer Verlag; 2022. p.57-70. DOI: 10.1007/978-3-658-28651-4_5

Bitte zitieren als: Schmidt L, Mauer D, Knecht RM, Weber M, Marowsky L, Haverkamp N, Steinweg B. ProMe (Professionelle Entwicklung im Medizinstudium) – ein modularer (Workshop-)Baukasten mit Entwicklungspotenzial. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-29-05.
DOI: 10.3205/24gma123, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1237
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma123.shtml

V-29-06

Unterricht zur Einlage einer peripheren Verweilkanüle – eine autoethnographische Analyse der Rolle eines Peer-Tutors

Sarah Bettina Gutmann[1,2], Patrick Frei[1,2], Tim Fischer[1,2]

[1]ETH Zürich, D-HEST, Zürich, Schweiz
[2]Berner Bildungszentrum Pflege, LTT, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Wir, drei Medizinstudierende der ETH Zürich und USI im 5., 7. und 9. Semester werden beim Kurs zur Einlage einer peripheren Verweilkanäle (PVK) als Peer-Tutor*innen (PT) für Pflege- und Medizinstudierende eingesetzt. Nach einer Schulung konnten wir den Kurs selbstständig leiten. Das Peer-Tutoring beinhaltet einen kurzen theoretischen Input zu (Kontra)-Indikationen, Komplikationen und Wahl der PVKs. Zu Beginn des praktischen Teils zeigen wir die PVK-Einlage an einem Modellarm vor, beantworten Fragen und geben Tipps aus eigener Erfahrung. Danach können die Studierenden unter der Anleitung von uns die PVK-Einlage am Modellarm üben und sich das Handling sowie den Ablauf verinnerlichen. Zuletzt bieten wir den Studierenden die Möglichkeit, die PVK-Einlage aneinander zu üben. Um unsere Aufgabe so zu erfüllen, dass der pädagogische Auftrag und die Sicherheit der Studierenden gewährleistet sind, stellen wir uns die Frage, welche Rahmenbedingungen für uns wichtig sind, damit wir unsere Rolle gut wahrnehmen können.

Methoden: Nach rund 15 Einsätzen als PT reflektierten wir anhand der modifizierten autoethnographischen Methode unsere Erfahrungen. Die Autoethnographie ist eine Forschungsmethode, in der sich die Autoren auf ihre eigene gelebte Erfahrung beziehen [1].

Ergebnisse: Eine deskriptive Kodierung [2] wurde eingesetzt, um unsere Erfahrungen als PT zu erfassen. Die Ergebnisse haben wir analysiert und fünf Schlüsselthemen wurden zusammengefasst. Die wichtigsten Rahmenbedingungen für uns PT sind die pädagogischen und kommunikativen Fähigkeiten, die Selbstsicherheit und Kompetenz, die Teamarbeit und Koordination, die Selbstreflexion und Feedback sowie die Möglichkeit der Konsultation einer Pflegefachperson.

Diskussion: Die pädagogischen und kommunikativen Fähigkeiten basierend auf einer guten Didaktik und einem respektvollen Umgang bilden den Grundstein eines erfolgreichen Peer-Teachings. Zudem sind die Ausstrahlung von Selbstsicherheit und Kompetenz massgebend für den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses mit den Studierenden und zur Erzeugung einer guten Lernatmosphäre. Die Teamarbeit und Koordination sind entscheidend, um den Studierenden eine effiziente und lernorientiere

Durchführung des Kurses zu ermöglichen. Wichtig dabei sind das Zeitmanagement, der Ablauf und die Aufgabenteilung. Durch regelmässige Selbstreflexion, Feedback von Studierenden und Diskussionen unter PT wird eine stetige Optimierung des Unterrichts ermöglicht. Die Konsultation einer Pflegefachperson erhöht die Sicherheit und stärkt das Selbstvertrauen eines PT.

Take Home Messages: Durch die identifizierten Schlüsselthemen entsteht eine positive Wechselwirkung. Die pädagogischen und kommunikativen Fähigkeiten sowie eine effektive Kommunikation und Teamarbeit kreieren eine gute Lernatmosphäre. Ein qualitativer Lernerfolg der Studierenden führt zu einem positiven Erlebnis, wodurch wir als PT mit jeder Erfahrung die Selbstsicherheit und die Kompetenzen erweitern können.

Literatur

1. Chang H. Autoethnography as a method. Walnut Creek: Left Coast Press Inc; 2008.
2. Cooper R, Lilyea BV. I'm Interested in Autoethnography, but How Do I Do It? Qual Rep. 2022;27(1):197-208. DOI: 10.46743/2160-3715/2022.5288

Bitte zitieren als: Gutmann SB, Frei P, Fischer T. Unterricht zur Einlage einer peripheren Verweilkanüle – eine autoethnographische Analyse der Rolle eines Peer-Tutors. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-29-06.
DOI: 10.3205/24gma124, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1241
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma124.shtml

V-30 Weiterentwicklung des Medizinstudiums II | Weiterbildung III

V-30-01

Kompetenzen im Umgang mit Künstlicher Intelligenz in der medizinischen Ausbildung – ein Scoping Review

Florian Wisser, Angelika Homberg, Katrin Schüttpelz-Brauns

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

Fragestellung/Zielsetzung: Künstliche Intelligenz (KI) wird künftig in vielen Bereichen die Patientenversorgung prägen. Die Einbindung von KI kann Versorgungsprozesse beschleunigen und optimieren, wirft jedoch auch viele rechtliche und prozessuale Fragen auf, insbesondere in Bezug auf die Patient*innensicherheit. In diesem Kontext ist es wichtig, Medizinstudierende mit Kompetenzen auszustatten, welche für den verantwortungsvollen Umgang mit KI wichtig sind. Zur Entwicklung eines entsprechenden Curriculums werden diese Kompetenzen zunächst aus bestehender Literatur zusammengefasst.

Methoden: Es wurde ein Scoping Review anhand der fünf Stadien nach Arksey und O'Malley [1] durchgeführt, mit dem Ziel, Kompetenzen im Umgang mit KI in der medizinischen Ausbildung zu identifizieren. Hierfür wurden die Datenbanken MEDLINE und ERIC mit Schlagwörtern zu den drei Bereichen undergraduate medical education, competence und artificial intelligence durchsucht. Artikel, die sich mit medizinischer Ausbildung und KI beschäftigen, wurden in die Volltextanalyse eingeschlossen. Die Auswertung erfolgte mittels Thematischer Analyse nach Braun und Clarke [2].

Ergebnisse: Von den 280 identifizierten Artikeln wurden 225 beim Abstractscreening ausgeschlossen. Nach dem Volltextscreening verblieben neun Artikel zur Datenextraktion. Durch die Thematische Analyse konnten daraus vier Kompetenzbereiche (patientenbezogene, KI-bezogene, interprofessionelle und informationsbezogene Kompetenzen) mit insgesamt zwölf Subkategorien identifiziert werden (siehe Abbildung 1). Zu den Subkategorien gehören unter anderem Teilbereiche der Mathematik, des Maschinenbaus und der Informatik. Weiterhin wurden kommunikative Fähigkeiten durch die Nutzung von KI im Umgang mit Patient*innen und anderen professionellen Bereichen als relevante Subkategorien identifiziert.

Diskussion: Die identifizierten Kompetenzen beziehen sich nicht nur auf den direkten Umgang mit KI, sondern betreffen auch den interprofessionellen und patientenbezogenen Bereich. Der größte Teil der identifizierten KI-bezogenen und informationsbezogenen Kompetenzen ist bisher nicht explizit in der medizinischen Ausbildung verankert.

Take Home Message: Das umfangreiche Spektrum der ermittelten Kompetenzen weist darauf hin, dass ein KI-Curriculum sowohl umfassende Grundlagen als auch die Verknüpfung mit bereits implementierter interprofessioneller Lehre und dem patientenbezogenen Unterricht enthalten sollte.

Literatur

1. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res. 2005;8(1):19-32. DOI: 10.1080/1364557032000119616
2. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa

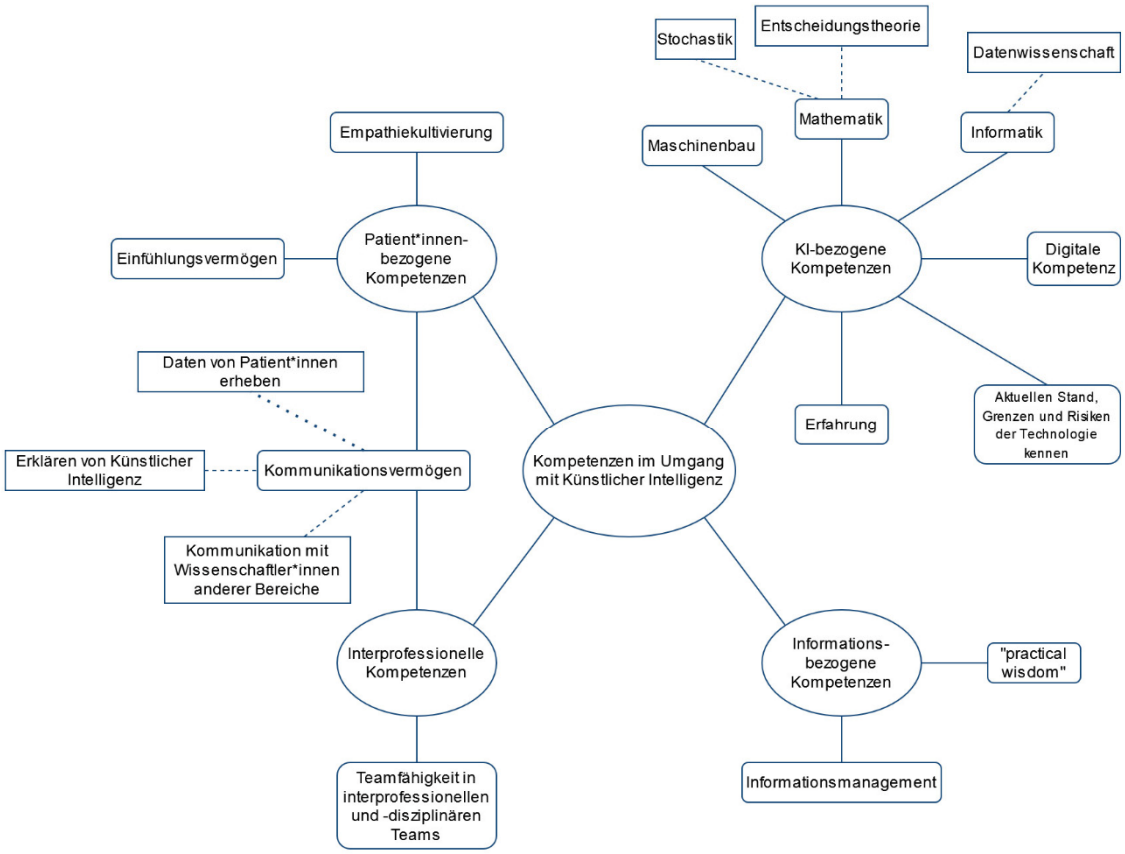


Abbildung 1: Concept Map „Kompetenzen im Umgang mit Künstlicher Intelligenz“

Bitte zitieren als: Wisser F, Homberg A, Schüttpelz-Brauns K. Kompetenzen im Umgang mit Künstlicher Intelligenz in der medizinischen Ausbildung – ein Scoping Review. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-30-01.
DOI: 10.3205/24gma125, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1251
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma125.shtml

V-30-02

Ad-hoc-Anvertrauen, Supervisionsbedarf und angewandte Coping-Strategien von Assistenzärzt*innen: Eine qualitative Studie

Seraina Petra Lerch[1,2], Sören Huwendiek[3], Mathieu Nendaz[4], Stefan Klöppel[1], Severin Pinilla[1,3]

[1]Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Klinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz
[2]Universitätsmedizin Greifswald, Institut für medizinische Psychologie, Greifswald, Deutschland
[3]Universität Bern, Institut für medizinische Lehre, Abteilung für Assessment und Evaluation, Bern, Schweiz
[4]Universität Genf, Unit of Development and Research in Medical Education, Genf, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Die Balance zwischen der Rolle von Assistenzärzt*innen als Gesundheitsdienstleister und Lernenden ist eine ständige Herausforderung in der ärztlichen Weiterbildung. Während Ad-hoc-Anvertrauen klinischer Tätigkeiten in diesem Kontext untersucht wurde, ist wenig über die Wahrnehmungen von Assistenzärzt*innen in Bezug auf Anvertrauen von klinischen Tätigkeiten, dem Bedarf an Supervision und Bewältigungsstrategien bei inadäquatem Anvertrauen bekannt. Unsere Studie untersucht die Perspektiven der Assistenzärzt*innen zu diesen Aspekten mit potenziellen Auswirkungen auf Ad-hoc-Anvertrauensentscheidungen am Arbeitsplatz sowie das Wohlbefinden der Assistenzärzt*innen.

Methoden: Wir führten halbstrukturierte Interviews mit zwölf Assistenzärzt*innen aus verschiedenen Weiterbildungsstätten und -settings durch. Die Assistenzärzt*innen waren alle in einer alterspsychiatrischen Rotation. Die Interviews wurden zwischen Januar und März 2022 durchgeführt. Wir verwendeten eine thematische Analyse an, um die Daten im Rahmen eines konstruktivistischen Forschungsparadigmas auszuwerten.

Ergebnisse: Wir identifizierten vier übergreifende Themen. Diese bezogen sich auf Ad-hoc- und implizite Anvertrauensentscheidungen am Arbeitsplatz, Wahrnehmung der Supervision aus Sicht der Assistenzärzt*innen, angewandte Bewältigungsstrategien bei inadäquatem Anvertrauen, und ihre Vorschläge zur Verbesserung. Anvertrauensentscheidungen waren in organisatorische Prozesse eingebettet. Überforderung durch Anvertrauen (‘over-entrustment’) wurde hauptsächlich durch situative Anforderungen getrieben, wobei die Assistenzärzt*innen sich oft im klinischen Arbeitsumfeld „allein gelassen“ fühlten. Wahrgenommene optimale Supervision umfasste die angemessene Verfügbarkeit von Supervidierenden und explizite klinische Entscheidungsfindung in einer psychologisch sicheren Umgebung. Aspekte wahrgenommener, suboptimaler Supervision bezogen sich auf verzögertes

Feedback, unzureichende Zeit für Supervision, ambivalente Kommunikationsstile und intransparente klinische Entscheidungsfindung. Die Assistenzärzt*innen wandten problemorientierte, kognitive und emotional fokussierte Bewältigungsstrategien an. Ihre Vorschläge zur Verbesserung umfassten Curriculums-bezogene Aspekte, Personalausstattung und Qualität der Supervision.

Diskussion: In der ärztlichen Weiterbildung, in der Assistenzärzt*innen aktive Beitragende zur Aufrechterhaltung von Gesundheitsdienstleistungen als voll funktionsfähiges Personal sind, ist es entscheidend, die organisatorischen und kontextuellen Faktoren von Anvertrauen und Supervision zu berücksichtigen. Die Analyse und Anpassung dieser Faktoren, sowie die Vermittlung von effektiven Bewältigungsstrategien für wahrgenommenes 'over-entrustment' scheint eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung von kompetenzbasierten Weiterbildungsprogrammen und die Förderung des Wohlbefindens der Assistenzärzt*innen zu sein.

Bitte zitieren als: Lerch SP, Huwendiek S, Nendaz M, Klöppel S, Pinilla S. Ad-hoc-Anvertrauen, Supervisionsbedarf und angewandte Coping-Strategien von Assistenzärzt*innen: Eine qualitative Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-30-02.
DOI: 10.3205/24gma126, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1266
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma126.shtml

V-30-03

Zwei Jahre „HeLaMed"– erste Betrachtung der Studienleistungen der Frankfurter „Landarztquoten"-Studierenden

Michael A. Paulitsch, Martin Fink, Linda Seeger

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

Fragestellung/Zielsetzung: Im Jahr 2022 wurde das Gesetz zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hessen (GHVÖG) verabschiedet [https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-LArztGHErahmen]. In dessen Rahmen sind u.a. sog. Schwerpunktcurricula (SPC) für Studierende der Landarztquote (LAQ) an den drei medizinführenden hess. Universitäten vorgesehen, in denen Teilnehmer*innen (TN) spezifisch auf eine hausärztliche Tätigkeit vorbereitet werden sollen.

Im Rahmen der LAQ wird anhand eines zweistufigen Auswahlverfahrens über eine Zulassung zum Studium entschieden: In der 1. Stufe werden das Ergebnis des fachspezifischen Studieneignungstests und Erfahrungen aus Ausbildung, berufl. Tätigkeit, Freiwilligendienst oder Ehrenamt berücksichtigt; in der 2. Stufe „Kriterien der Motivation, der Eignung, der Reflexion und des Gesamteindrucks" [https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-LArztGHErahmen]. Die klassischen und eher mit Studienerfolg assoziierten Kriterien der Zulassungswege Abiturbestenquote und Auswahlverfahren der Hochschule (starke Gewichtung fachspezifischer Studieneignungstests) nehmen keine bzw. eine geringe Rolle ein. Die SPC-Teilnahme ist für die LAQ-Studierenden vorgesehen, aber auch für regulär zugelassene Studierende möglich. Das SPC HeLaMed an der Goethe-Universität Frankfurt/Main begann mit einer ersten Kohorte (35 TN) im WS 2022/23 und einer zweiten im WS 2023/24 (40 TN).

Dabei steht eine Defizitvermutung im Raum: LAQ-Studierende seien über einen weniger etablierten Weg zugelassen worden, weshalb sie mit spezifischer Unterstützung begleitet (z.B. anhand eines Lehr-Lern-Trainings) und deren Studienleistungen beobachtet werden sollten.

Anhand eines Monitorings der Studienleistungen und der Abbruchrate wird diese Vermutung überprüft.

Methoden: Für eine Einordnung der Studienleistungen im Rahmen der Evaluation des GHVÖG werden die Prüfungsergebnisse und Abbruchquoten von drei Semestern (WS 2022/23 bis WS 2023/24) betrachtet. Hierbei wird je Fach der Anteil bestandener Prüfungen zwischen den drei Studierendengruppen (SPC-TN über die Quote, über den regulären Zulassungsweg und Studierende ohne SPC-Teilnahme) verglichen.

Ergebnisse: Für diesen Abstract werden die Ergebnisse der ersten Kohorte aus dem WS 2022/23 für das Ablesen einer ersten Tendenz betrachtet. Hierfür liegen Daten von insg. 34 SPC-TN und 353 Studierenden ohne SPC-Teilnahme vor. Auf dem Kongress werden die Daten des zweiten und dritten Semesters eingeschlossen.

Die ersten Zwischenergebnisse weisen auf einen tendenziell unterdurchschnittlichen Studienerfolg von LAQ-Studierenden im Praktikum der Physik hin.

Diskussion: Als Limitation muss die noch kleine Stichprobe über einen kurzen Beobachtungszeitraum angesehen werden. Allerdings ist es wichtig, auch auf potenziell auftretende Defizite rechtzeitig zu reagieren, um Studien- und Berufserfolg nicht zu gefährden. Universitäten mit LAQ-Studierenden sollten die Entwicklung geeigneter Begleit- bzw. Unterstützungsangebote sowie ein spezifisches Studienleistungsmonitoring in Betracht ziehen.

Bitte zitieren als: Paulitsch MA, Fink M, Seeger L. Zwei Jahre „HeLaMed"– erste Betrachtung der Studienleistungen der Frankfurter „Landarztquoten"-Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-30-03.
DOI: 10.3205/24gma127, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1278
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma127.shtml

V-30-04

Die Klimakrise und ihre gesundheitlichen Folgen: Partizipative Entwicklung und Pilotierung allgemeinmedizinischer Lehr-/Lernangebote für das Pflichtcurriculum und einer Schulung für Lehrärzt*innen

Jana Marie Bamberger, Maryna Gornostayeva, Kristina Hoffmann, Michael Eichinger

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Zentrum für Präventivmedizin und Digitale Gesundheit, Deutschland

Hintergrund: Der Klimawandel macht eine tiefgreifende Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin notwendig, um die Resilienz der wohnortnahen Grundversorgung zu erhöhen. Dies umfasst u.a. die Anpassung der Versorgung an sich ändernde Umweltbedingungen (z.B. Anpassung von Dauermedikationen während Hitzewellen) und die Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen in Praxen (z.B. Nutzung von Arzneimitteln mit geringerem CO_2-Fußabdruck). Durch die Integration einschlägiger Lehrinhalte in bestehende Lehrveranstaltungen zur Primärversorgung oder das bundesweit verpflichtende Blockpraktikum Allgemeinmedizin könnten Medizinstudierende bereits während des Studiums bei der Entwicklung von Wissen und einschlägigen Kompetenzen begleitet werden. Trotz dieses Potenzials wurden einschlägige Lehrinhalte bisher nur selten in Pflichtcurricula verankert, da Dozierende an Medizinischen Fakultäten in der Vermittlung der neuen Lehrinhalte nicht systematisch geschult und Lehrärzt*innen vielfach noch nicht ausreichend auf klimawandelbedingte Vorstellungsanlässe vorbereitet sind.

Zielsetzung: Für das 5. Studienjahr sollen ein Seminar im Modul Primärversorgung und darauf aufbauende Aufgaben im Blockpraktikum Allgemeinmedizin entwickelt und pilotiert werden, die die Klimakrise und ihre gesundheitlichen Folgen in der Allgemeinmedizin fokussieren. Zudem wird eine Schulung für Lehrärzt*innen zur praktischen Umsetzung der neuen Lehrinhalte etabliert.

Methoden: Im Februar 2024 führen wir mit Allgemeinmediziner*innen aus den Lehrpraxen der Medizinischen Fakultät Mannheim Fokusgruppen durch, um

1. den Stellenwert der Klimakrise und ihrer gesundheitlichen Folgen in der Allgemeinmedizin,
2. häufige Lehr-/Lerngelegenheiten im Praxisalltag,
3. prioritäre Lehrinhalte und
4. Schulungsbedarfe von Lehrärzt*innen zu identifizieren.

Basierend auf den Ergebnissen entwickeln wir ein einführendes Seminar, darauf aufbauende Blockpraktikumsaufgaben und eine Schulung für Lehrärzt*innen, die im SoSe24 mit Studierenden und Lehrärzt*innen pilotiert werden soll.

Ergebnisse: Auf der GMA-Tagung werden wir über die Lehr-/Lernangebote, das Schulungskonzept und praktische Erfahrungen aus der Pilotierung berichten.

Diskussion: Die enge Einbindung von Studierenden und Lehrärzt*innen soll die Entwicklung bedarfsgerechter Lehr-/Lern- und Schulungsangebote sicherstellen. Indem häufige Lerngelegenheiten in den Praxen erschlossen werden, leisten die Angebote einen Beitrag zur Kompetenzentwicklung von Studierenden, Dozierenden und Lehrärzt*innen, die sie zur Anpassung der Allgemeinmedizin an den Klimawandel und Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen im Gesundheitswesen befähigen. Die Entwicklung der Angebote entlang des bundesweit verpflichtenden Blockpraktikums Allgemeinmedizin unterstützt ihre Übertragung auf Pflichtcurricula an weiteren Medizinischen Fakultäten. Nach Abschluss der Pilotierung sollen die Lehr-/Lernangebote an der Medizinischen Fakultät Mannheim ab dem WS24/25 dauerhaft in das Pflichtcurriculum integriert werden.

Bitte zitieren als: Bamberger JM, Gornostayeva M, Hoffmann K, Eichinger M. Die Klimakrise und ihre gesundheitlichen Folgen: Partizipative Entwicklung und Pilotierung allgemeinmedizinischer Lehr-/Lernangebote für das Pflichtcurriculum und einer Schulung für Lehrärzt*innen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-30-04.
DOI: 10.3205/24gma128, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1280
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma128.shtml

V-30-05

Weiterentwicklung des Studienganges Humanmedizin in einen Bachelor- und Masterstudiengang

Doris Carstensen[1], Ines Spieler[2], Miriam Simon[2], Inga Hege[2]

[1]Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Salzburg, Österreich
[2]Paracelsus Medizinische Privatuniversität Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: 2023 wurde der 5-jährige Bachelor-/Masterstudiengang Humanmedizin an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) akkreditiert.

Zum Wintersemester 2023/24 startete der Bachelor mit jeweils 55 Studierenden am Nürnberger und 80 Studierenden am Salzburger Standort der PMU.

Der Studiengang wurde in Kooperation mit der Mayo Medical School, Rochester, USA, konzipiert und beinhaltet auch das United States Medical Licensing Examination (USMLE) Step 1 als Bestandteil des Bachelorabschlusses am Ende des 3. Studienjahres. Im Prozess der Curriculumsentwicklung war daher ein wichtiges Ziel, den Bezug auf den USMLE für Lehrende und Studierende transparent zu machen.

Methoden: Derzeit läuft die Evaluation des ersten Studienjahres und die standortübergreifende Detailplanung des 2. Studienjahres auf Basis der akkreditierten Modulbeschreibungen mit Umfang (ECTS), Lehr- und Prüfungsformaten und übergeordneten Lernzielen als Rahmen. Für die Detailplanung der insgesamt 40 Module ist jeweils ein interdisziplinär besetztes Team aus

Lehrenden verantwortlich. Eine wichtige Rolle spielt in diesem Prozess das Mapping des Curriculums mit den über 2.000 Einträgen des USMLE und dem Klinischen Lernzielkatalog Österreichs sowie die Klassifizierung der Lernziele anhand der Bloom Taxonomie; ein Abgleich mit dem NKLM ist ebenfalls geplant.

Ergebnisse: Mit dem Mapping des Curriculums steht den Curriculumsentwickler*innen und den Lehrenden ein Gesamtüberblick über das Curriculum zur Verfügung. Auf dieser Basis können die Module entwickelt bzw. weiterentwickelt und die Abstimmung zwischen den Modulen optimiert werden.

Diskussion: Die Lehrenden haben einen Überblick über das Modul bzw. die Module, in denen sie in die Entwicklung und Lehre eingebunden sind, allerdings war der USMLE-Bezug der Module nicht durchweg klar erkennbar. Durch das Mapping ist der USMLE-Bezug für alle Module transparent und Lehrende können sich schneller einen Überblick über andere Module verschaffen. Ein Mapping des neuen Medizin-Curriculums der PMU ermöglicht Lehrenden wie Studierenden einen effektiven Überblick über die Module zu bekommen und stellt die Basis für eine kontinuierliche Weiterentwicklung dar.

Bitte zitieren als: Carstensen D, Spieler I, Simon M, Hege I. Weiterentwicklung des Studienganges Humanmedizin in einen Bachelor- und Masterstudiengang. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-30-05.
DOI: 10.3205/24gma129, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1298
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma129.shtml

V-31 Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health III

V-31-01

Lehren in der Vorklinik und der Mensch: Psychobiologische Messung der Stressreaktionen in Präsenzunterricht im Vergleich zu passiven und interaktiven Online-Lernumgebungen

Morris Gellisch[1,2], Thorsten Schäfer[1], Beate Brand-Saberi[2]

[1]Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland
[2]Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Anatomie und Molekulare Embryologie, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Vor dem Hintergrund kognitionspsychologischer Erkenntnisse über den positiven Einfluss von physiologischem Arousal auf Lern- und Gedächtnisprozesse [1] untersucht diese Studie die Auswirkungen verschiedener Lernumgebungen (traditionelle Face-to-Face und innovative Online-Formate) auf die psychobiologischen Stressreaktionen von Medizinstudierenden und deren Zusammenhang mit Lernerfahrungen und Emotionen im Leistungskontext.

Methoden: In zwei randomisierten experimentellen Feldstudien wurden die Daten von 104 Medizinstudierende in drei unterschiedlichen Lernsettings (traditioneller Face-to-Face-Kurs, passiver Online-Kurs und interaktiver Online-Kurs) in der mikroskopischen Anatomie erhoben. Als physiologische Stressmarker dienten Analysen der Herzratenvariabilität (HRV), Speichelcortisolkonzentrationen sowie Analysen der α-Amylase-Konzentrationen im Speichel der Studierenden. Zusätzlich wurden standardisierte Fragebögen zu emotionalen Erfahrungen und subjektiven Stresswahrnehmungen eingesetzt.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass Face-to-Face-Lernumgebungen im Vergleich zu passiven Online-Formaten höhere Stressreaktionen induzierten, erkennbar an einer reduzierten HRV und erhöhten Cortisolkonzentrationen. Bemerkenswerterweise wiesen interaktive Online-Formate ähnliche Stressreaktionen auf, was auf ein gesteigertes Engagement und eine erhöhte Aufmerksamkeit in diesen interaktiven Online-Lernumgebungen hindeutet. Beispielsweise konnte für die Speichelcortisolkonzentrationen bezüglich des gesamten hormonellen Outputs (AUCg) ein stark signifikanter Effekt hinsichtlich der jeweiligen Lernumgebung festgestellt werden (AUCg; ($F(3, 123)=8,91$, $P<0,001$, partielles $\eta^2=0,179$; siehe Abbildung 1). Die Cortisolkonzentrationen der Teilnehmenden in der interaktiven Online-Lernbedingung waren signifikant erhöht im Vergleich zur Kontrollgruppe ($P<0,001$), zur passiven Online-Lerngruppe ($P<0,001$) und im Vergleich zur Präsenz-Lerngruppe ($P=0,036$). Zusätzlich wurden sowohl ein signifikanter Interaktionseffekt zwischen Lernumgebung und Zeit ($F(5,05, 207,24)=2,70$, $P=0,021$, partielles $\eta^2=0,025$) als auch signifikante zeitabhängige Unterschiede innerhalb der Lernumgebungen festgestellt ($F(1,68, 207,24)=31,56$, $P<0,001$, partielles $\eta^2=0,090$; siehe Abbildung 1).

Diskussion: Die Ergebnisse betonen die Bedeutung des physiologischen Arousals im Lernkontext sowie die Wirksamkeit interaktiver Online-Formate, die ähnliche physiologische Reaktionen wie Präsenz-Lernumgebungen hervorrufen können. Zentral ist die Erkenntnis, dass physiologisches Arousal, ein bisher wenig beachteter Parameter in der Ausbildungsforschung, wesentlich zur Erklärung des reduzierten Engagements in digitalen Lernumgebungen [2], [3] beiträgt. Die Berücksichtigung des Arousals in der Entwicklung und Bewertung von Online-Lernumgebungen kann das Engagement und die Effektivität des digitalen Lernens steigern und eröffnet neue Forschungsrichtungen.

Literatur

1. Wingenfeld K, Wolf OT. Stress, memory, and the hippocampus. Front Neurol Neurosci. 2014;34:109-120. DOI: 10.1159/000356423
2. Lemay DJ, Bazelais P, Doleck T. Transition to online learning during the COVID-19 pandemic. Comput Hum Behav Rep. 2021;4:100130. DOI: 10.1016/j.chbr.2021.100130
3. Wilhelm J, Mattingly S, Gonzalez VH. Perceptions, satisfactions, and performance of undergraduate students during Covid-19 emergency remote teaching. Anat Sci Educ. 2022;15(1):42-56. DOI: 10.1002/ase.2161

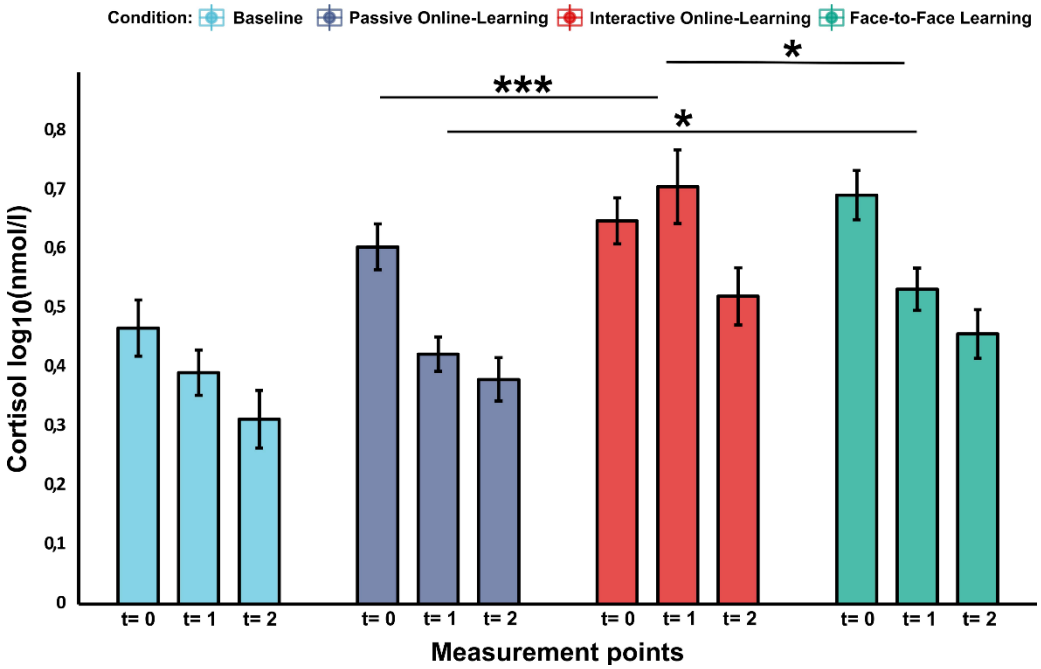


Abbildung 1: Speichel-Cortisolkonzentrationen von Studierenden in unterschiedlichen Lernumgebungen
*Die Cortisolkonzentration im Speichel der Studienteilnehmer*innen in verschiedenen Lernumgebungen (Kontrolle, passives Online-Lernen, Präsenz-Lernen, interaktives Online-Lernen) wird in Balkendiagrammen dargestellt. Die logarithmisch transformierten Daten zeigen Mittelwerte ± SEM über drei Zeitpunkte: zu Kursbeginn (t=0), nach 60 (t=1) und 120 Minuten (t=2). Teilnehmerzahlen: Kontrolle (n=32), passives Online-Lernen (n=33), Präsenz-Lernen (n=33), interaktives Online-Lernen (n=29). *P<0,05; ***P<0,001.*

Bitte zitieren als: Gellisch M, Schäfer T, Brand-Saberi B. Lehren in der Vorklinik und der Mensch: Psychobiologische Messung der Stressreaktionen in Präsenzunterricht im Vergleich zu passiven und interaktiven Online-Lernumgebungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-31-01.
DOI: 10.3205/24gma130, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1309
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma130.shtml

V-31-02

Einfluss von Videoaufnahmen auf die Emotionen der Studierenden

Ruth Hodler, Claudia Schlegel, Geneviève Blanc

Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: In der Ausbildung zur Pflegefachperson HF, am Berner Bildungszentrum Pflege, werden Kommunikationstrainings (KT) mit Simulationspersonen (SP) durchgeführt. Meist werden die Interaktionen zwischen Studierenden und SP, zur Reflektion für die Studierenden, auf Video aufgenommen. Es wird jedoch beobachtet, dass Videoaufnahmen bei den Studierenden mit ablehnenden Emotionen verbunden sind. In der Studie wurde daher folgende Fragestellung untersucht: Welchen Einfluss haben Videoaufnahmen auf die Emotionen der Pflegestudierenden, vor und nach den Kommunikationstrainings mit SPs.

Methoden: 18 Pflegestudierende im 3. Semester nahmen an der Studie teil. Während 6 verschiedenen Kommunikationstrainings mit Videoanalyse, welche sich über ein Semester verteilten, schätzten die Studierenden ihre emotionale Wahrnehmung vor- und nach dem KT, nach deren Einzelvideoanalyse, ein. Dazu wurde das The Self Assessment Manikin (SAM) [1] verwendet, welches sich an der Drei Faktoren Theorie der Emotionen orientiert:

- Angenehm/unangenehm (Valenz),
- aufgeregt/ruhig und
- unkontrolliert/kontrolliert.

Ergebnisse: Allgemein sind die Studierenden offen gegenüber den Videoaufnahmen, jedoch werden diese mit Emotionen wahrgenommen:

Angenehm/unangenehm:

- Vor den KTs: Die Studierenden nehmen das Wissen, dass das KT gefilmt wird, als unangenehm wahr. Diese Emotion bleibt über alle KTs über das ganze Semester.
- Nach dem KT: Nach dem KT und der Videoanalyse wird diese Emotion noch verstärkt. Auch diese Emotion bleibt über alle KTs und Semester bestehen.

Aufgeregt/ruhig: Vor dem KT schätzen sich die Studierenden aufgeregter ein als nach der Videoanalyse.

Unkontrolliert/kontrolliert: Auch da wird vor dem KT die Emotion der Unkontrolliertheit höher eingeschätzt als nach dem KT.

Diskussion: Die Studie verdeutlicht, dass Videoanalysen in Kommunikationstrainings bei Pflegestudierenden gemischte Emotionen hervorrufen, insbesondere eine anhaltende Unangenehmheit und gesteigerte Aufregung. Um effektives Lernen zu fördern, ist es entscheidend, die Studierenden gezielt auf filmische Lernsettings vorzubereiten und positive Emotionen zu unterstützen.

Take Home Message: Videoanalyse ist ein gutes Werkzeug, um zu lernen, jedoch müssen die Teilnehmenden darauf vorbereitet werden.

Literatur

1. Bradley MM, Lang P. Measuring emotion: The self-assessment manikin and the semantic differential. J Behav Ther Exp Psychiatry. 1994;25(1):49-59. DOI: 10.1016/0005-7916(94)90063-9

Bitte zitieren als: Hodler R, Schlegel C, Blanc G. Einfluss von Videoaufnahmen auf die Emotionen der Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-31-02.
DOI: 10.3205/24gma131, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1314
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma131.shtml

V-31-03

Campus Health – Bedarf für zusätzliche, von Studierenden betriebene, universitäre Grundversorgung

Tim Koller[1,2], Tim Steck[2], Sarah Bettina Gutmann[1,2], Tim Fischer[1,2], J. D. Jäger[2], Jörg Goldhahn[2]

[1]Università della Svizzera italiana USI, Schweiz
[2]ETH Zürich, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Das Wohlbefinden von Studierenden wird im universitären System bisher zu wenig berücksichtigt. Viele Studierende besuchen eine Universität ausserhalb ihrer Grundversorgung durch den Hausarzt. Insbesondere während der Coronapandemie konnten daher Vermeidungsstrategien oder Überversorgung durch sofortigen Gang zur Notaufnahme beobachtet werden. Um eine mögliche Versorgungslücke zu erkennen sowie gleichzeitig auch die Möglichkeit einer Studentenklinik zu prüfen, wurde eine umfangreiche Bedarfsanalyse an der ETH Zürich durchgeführt.

Methoden: Durch Studierende des Studiengangs Humanmedizin wurde in Zusammenarbeit mit den studentischen Fachverbänden eine ETH-weite Umfrage zum Versorgungsbedarf sowie möglicher Diagnostik und Behandlung durch Medizinstudierende durchgeführt. Dabei wurden gezielt Angaben zum Gesundheitsstatus, der bisherigen Versorgung sowie möglichen Campus Health Angeboten erfragt. Die Antworten wurden anschliessend geclustert und statistisch beschrieben.

Ergebnisse: 2778 Antworten konnten in die Analyse einbezogen werden. Auf Grund des Vergleichs mit der Gesamtkohorte aller Studierender der ETH (>20000) können sie als repräsentative Stichprobe angesehen werden. 45% davon benötigten mindestens eine Konsultation im letzten Jahr. Die häufigsten Gründe waren Lungenprobleme, psychiatrische Symptome sowie gastrointestinale, neurologische oder orthopädische Beschwerden. Nur 22% der Befragten haben einen Hausarzt in Zürich, 36% würden zum Hausarzt im Heimatort zur Behandlung gehen und 42% haben keine hausärztliche Versorgung. 85% aller Befragten fänden einen Gesundheitsservice auf dem Campus hilfreich, 87% würden sich auch von Medizinstudierenden unter Aufsicht untersuchen lassen. 89% aller Studierenden ohne Hausarzt in Zürich würden diesen Service in Anspruch nehmen 67% aller Befragten würde auch eine spezielle ETH-Versicherung dazu abschliessen. Die grössten Erwartungen wurden im Bereich finanzieller Erleichterung, einfacher Erreichbarkeit und Behandlung kleinerer Gesundheitsprobleme geäussert.

Diskussion: Unsere Umfrage bestätigt bereits beschriebene Versorgungslücken und Vermeidungsstrategien, die mit einem Campus Health Center adressiert werden können [1]. Die hohe Bereitschaft, sich von Medizinstudierenden untersuchen zu lassen, eröffnet die Möglichkeit einer Studentenklinik unter Supervision nach amerikanischem Vorbild [2]. Dabei kann diese ebenfalls zu Ausbildungszwecken im Medizinstudium genutzt werden [3]. Insbesondere eine Unterstützung der Studierenden durch KI-Entscheidungshilfen kann ebenfalls untersucht werden.

Literatur

1. Kraft AD, Quimbo SA, Solon O, Shimkhada R, Florention J, Peabody JW. The health and cost impact of care delay and the experimental impact of insurance on reducing delays. J Pediatr. 2009;155(2):281-5.e1. DOI: 10.1016/j.jpeds.2009.02.035
2. Smith S, Thomas 3rd R, Cruz M, Griggs R, Moscato B, Ferrara A. Presence and characteristics of student-run free clinics in medical schools. JAMA. 2014;312(22):2407-2410. DOI: 10.1001/jama.2014.16066
3. Seifert LB, Schaack D, Jennewein L, Steffen B, Schulze J, Gerlach F, Sader R. Peer-assisted learning in a student-run free clinic project increases clinical competence. Med Teach. 2016;38(5):515-522. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1105940

Bitte zitieren als: Koller T, Steck T, Gutmann SB, Fischer T, Jäger JD, Goldhahn J. Campus Health – Bedarf für zusätzliche, von Studierenden betriebene, universitäre Grundversorgung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-31-03.
DOI: 10.3205/24gma132, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1325
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma132.shtml

V-31-04

Schwerpunkt Health of Students – ein Betreuungs- und Beratungsangebot. Lehre und Forschung zur Studierendengesundheit

Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie, Graz, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Der Studienalltag ist mit unterschiedlichsten Herausforderungen (u.a. Prüfungsängste, finanzielle und private Sorgen, Lernschwierigkeiten etc.) versehen.

Der Schwerpunkt Health of Students an der Medizinischen Universität Graz hat zum Ziel, die Studierenden in psychischen Belastungssituationen, Herausforderungen im Lernumfeld, in der Gesundheitsförderung wie auch als psychosoziale Weitervermittlungsstelle zu unterstützen sowie in Lehre und Forschung das Thema Studierendengesundheit zu forcieren.

Das Angebot (u.a. Wahlfächer, Vorträge, Workshops und Einzelberatungen) steht den Studierenden aller Studienrichtungen (Humanmedizin, Zahnmedizin, Pflegewissenschaft, Doktorat- und PhD-Programmen) unabhängig vom Studienfortschritt zur Verfügung.

Methoden: Der Schwerpunkt Health of Students ist auf drei Säulen aufgebaut. Säule 1 umfasst das Beratungs- und Betreuungsangebot (Peer2Peer-Programm), Säule 2 mehrere Lehrveranstaltungen und Säule 3 Forschungsprojekte und Diplomarbeiten.

Das Peer2Peer-Programm (Säule 1) wird durch speziell geschulte Studierende (Peers) getragen, wobei diese Einzelberatungen, Workshops (u.a. Entspannung, Lerntechniken), Self-Care-Kurse und weitere Angebote (PodCast, Vorträge etc.) organisieren. Die Konktaktaufnahme erfolgt per E-Mail oder Social-Media-Kanäle. Die Studierenden werden durch ein interdisziplinäres Fachpersonal (Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie) angeleitet und unterstützt. Zur Qualitätsicherung sind regelmässige Team-Meetings, Einzelfallsupervisionen, Teamsupervisionen und eine standardisierte Dokumentation implementiert.

Säule 2 umfasst drei Wahlfächer (Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung, Medical Humanities, Ein Peer sein und Studierendengesundheit im Doktorat) sowie Lehrveranstaltungen in der Pflichtlehre. In Säule 3 sind Forschungsprojekte (lokale Erhebungen und internationale Datenerhebungen) sowie die lokale Betreuung von Diplomarbeiten zum Thema Studierendengesundheit zusammengefasst.

Ergebnisse: Das Projekt läuft seit 2010 und erweitert kontinuierlich sein Angebot. Sowohl die Einzelberatungen (insbesondere seit der Corona-Pandemie) wie auch die Fortbildungsangebote werden stark genützt (ca. zwischen 300-400 Kontakte pro Semester). Neben einem weiteren Ausbau der Präsenzangebote sind in Zukunft auch verstärkt digitale Angebote für die Studierenden in der Entwicklung.

Diskussion: Die Studierendengesundheit wird zusehends ein wichtiges Thema an den Hochschulen. Die Auseinandersetzung mit der biopsychosozialen Gesundheit von zukünftigen Fachpersonen des Gesundheitsbereiches bereits während der Ausbildung ist von essentieller Bedeutung um diese langfristig erhalten zu können und abseits dessen auch hierdurch die Qualität der Versorgung von Patient*innen zu gewährleisten und zu verbessern. Hierzu sollten strukturierte Angebote an den einzelnen Hochschulen entwickelt und angeboten werden.

Bitte zitieren als: Vajda C. Schwerpunkt Health of Students – ein Betreuungs- und Beratungsangebot. Lehre und Forschung zur Studierendengesundheit. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-31-04.
DOI: 10.3205/24gma133, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1336
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma133.shtml

V-32 Wissenschaftliche Kompetenzen II

V-32-01

Wissenschaftliches Schreiben in der Medizinischen Ausbildung: Ein Blended-Learning-Seminar zur Förderung von Schreibkompetenzen bei Studierenden

Marie Mikuteit, Sandra Steffens

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

Fragestellung/Zielsetzung: Wissenschaftliche Kompetenzen rücken immer mehr in den Fokus der medizinischen Ausbildung. Hier wird ein Seminar zum wissenschaftlichen Schreiben beschrieben.

Methoden: Das Seminar findet im Rahmen des Wissenschaftsmoduls an der Medizinischen Hochschule Hannover im Wahlpflicht-Modus statt. Das Blended-Learning-Seminar umfasst 12 Unterrichtseinheiten (UEs), in denen zunächst der Aufbau wissenschaftlicher Publikationen erläutert wird. Daraufhin verfassen die Studierenden ein Abstract zu einer bestehenden Veröffentlichung. Es erfolgt ein Peer-Feedback und eine gemeinsame Besprechung der Ergebnisse in der Gruppe.

Ergebnisse: Seit Sommer 2023 fanden bisher zwei Durchgänge mit insgesamt 43 Studierenden statt. Die Studierenden befanden sich im 3. oder 4. Studienjahr und hatten wenig Vorerfahrungen im Wissenschaftlichen Arbeiten. Die recht kurz gefassten Grundlagen zum Aufbau wissenschaftlicher Texte (ca 2 UEs), z.B. in Form von Guidelines, haben die Studierenden dazu befähigt, gut strukturierte Abstracts zu vorbestehenden Daten zu verfassen. Im Peer-Feedback konnten sich die Studierenden konkrete Verbesserungsvorschläge geben.

Diskussion: Das Seminar kann in einer relativ kurzen Zeit (12 UEs) den Studierenden die Grundlagen von Wissenschaftlichen Schreiben näherbringen. Eine genauere Erfassung des Kompetenzzuwachses ist geplant.

Take Home Message: Das gezielte Training vom Verfassen wissenschaftlicher Texte kann einen sinnvollen Beitrag in der medizinischen Lehre sein.

Bitte zitieren als: Mikuteit M, Steffens S. Wissenschaftliches Schreiben in der Medizinischen Ausbildung: Ein Blended-Learning-Seminar zur Förderung von Schreibkompetenzen bei Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-32-01.
DOI: 10.3205/24gma134, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1349
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma134.shtml

V-32-02

Welche Faktoren beeinflussen die Publikationschance einer medizinischen Dissertation?

Sophia C. Küchle[1], Sophie M. Kelpin[1], Matthias Stadler[2], Thomas Gudermann[1], Martin R. Fischer[2], Johann Schredelseker[1]

[1]Medizinische Fakultät, LMU München, Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie, München, Deutschland
[2]LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung: Ein zentrales Ziel des Medizinstudiums ist die Sicherung des wissenschaftlichen Nachwuchses und des Forschungsfortschritts [1]. Dieses Ziel soll auch über studienbegleitende Promotionen verfolgt werden, deren Qualität durch zusätzliche finanzielle Mittel für Betreuung und Promotionsstipendien angehoben werden soll. Um diese Mittel zu rechtfertigen, muss sichergestellt werden, dass medizinische Promotionen wissenschaftlich erfolgreich abgeschlossen werden. Unter Erfolg verstehen wir dabei neben dem Abschluss der Dissertation eine Publikation der Forschungsarbeit mit Zugang und Mehrwert für die wissenschaftliche Community. In diese Studie sollen Faktoren, die diesen Erfolg begünstigen, identifiziert werden.

Methoden: Die Studie wurde als Mixed-Methods-Ansatz durchgeführt. Dazu wurden für die Promotionsjahrgänge 2019 und 2020 sämtliche Dissertationen zum „Dr. med." an der Medizinischen Fakultät der LMU München analysiert (n=653). Die in „PubMed" gefundenen und der jeweiligen Dissertation zugeordneten Publikationen wurden u.a. mit Forschungsart und H-Faktor der Betreuenden korreliert.

Um weitere Erfolgsfaktoren zu identifizieren, wurden darauf aufbauend halbstrukturierte, gemischt deduktiv-induktive Einzelinterviews mit insgesamt 13 Promovenden durchgeführt und nach Mayring ausgewertet. Die Auswahl erfolgte nach dem Maximum Variation Sampling.

Ergebnisse: Lediglich 56% der Promovierten publizierten ihre Dissertationsforschung, davon 60% mit einer Publikation, 20% mit zwei. Sowohl die Wahrscheinlichkeit zu publizieren als auch der kumulative Impact Factor der Publikationen war bei experimentellen Arbeiten signifikant höher. Darüber hinaus bestand eine erhöhte Wahrscheinlichkeit zur Publikation bei einem H-Faktor des Betreuenden im mittleren Bereich sowie ein erhöhter kumulativer Impact Factor bei einem H-Faktor des Betreuenden im mittleren bis hohen Bereich. In den Interviews legten die Teilnehmer besonderen Wert auf die zwischenmenschliche Beziehung, welche die Erreichbarkeit, Zusammenarbeit, Publikationsmotivation und das Themeninteresse positiv beeinflusst. Besonders von den erfolgreichen Promovenden wurde eine Inanspruchnahme von externen Mentoren und statistischer Beratung sowie eine frühzeitige Information über die Publikationserwartung und den Zeitplan genannt.

Diskussion: Unsere Daten geben Hinweise für die Notwendigkeit von zusätzlichen individuellen Beratungsangeboten für die Promovenden sowie einer guten, persönlichen Beziehung zur Betreuung mit klarer Zieldefinition.

Take Home Message: Besonders experimentelle Arbeiten werden viel und hochrangig publiziert. Betreuung und eine klare Zieldefinition sind Schlüsselfaktoren für den wissenschaftlichen Erfolg einer medizinischen Doktorarbeit.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/downloads/files/2017-03-31_masterplan-beschlusstext.html

Bitte zitieren als: Küchle SC, Kelpin SM, Stadler M, Gudermann T, Fischer MR, Schredelseker J. Welche Faktoren beeinflussen die Publikationschance einer medizinischen Dissertation? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-32-02.
DOI: 10.3205/24gma135, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1357
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma135.shtml

V-32-03

Verknüpfung der Doktorarbeit mit einem verpflichtenden wissenschaftlichen Projekt im Medizinstudium. Sinnvoll?

Sophie M. Kelpin[1], Sophia C. Küchle[1], Matthias Stadler[2], Thomas Gudermann[1], Martin R. Fischer[2], Johann Schredelseker[1]

[1]Medizinische Fakultät, LMU München, Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie, München, Deutschland
[2]LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung: Ein Ziel des reformierten Medizinstudiums ist die Stärkung der Wissenschaftskompetenzen. Dazu sieht der Referentenentwurf der neuen ÄApprO [1] ein wissenschaftliches Projekt im Medizinstudium vor. Die zusätzliche Promotion zum Dr. med. ist für die Approbation nicht erforderlich, eine hohe Promotionsquote wird aber angestrebt, um den wissenschaftlichen Nachwuchs zu sichern. An der LMU München kann die 12-wöchige verpflichtende wissenschaftliche Projektarbeit auch für die

Promotion genutzt werden. Hier analysieren wir diese Verknüpfbarkeit in Hinsicht auf die Motivation zur Promotion und zur wissenschaftlichen Karriere.

Methoden: Die Studie wurde als Mixed-Methods-Ansatz durchgeführt. Zunächst wurde für die Studienjahre 2022-2023 analysiert, wie viele der 494 Studierenden bei Antritt des verpflichtenden wissenschaftlichen Projekts eine Promotion anstreben. In einem anschließenden qualitativen Teil wurden bisher 9 Studierende in Einzelinterviews zu ihren Motivationen befragt, ihr wissenschaftliches Projekt mit einer Doktorarbeit zu verknüpfen. Die Auswahl der Studienteilnehmer erfolgte nach dem Maximum Variation Sampling, die Auswertung nach Mayring.

Ergebnisse: In den Studienjahren 2022-2023 zogen ca. 55% der Studierenden die Projektarbeit im Studium vor, 99% davon mit der Absicht diese mit einer Promotion zu verknüpfen. 45% führten ihre Projektarbeit regulär im 10. Semester durch – davon 81% mit Promotionsabsicht. Nur ein kleiner Teil der Studierenden gab in den Interviews wissenschaftliches Interesse als Motivationsgrund an. Viele der Studierenden bestärkte eher, den medizinischen Doktorgrad erlangen zu wollen. Dabei wurde vor Allem die Möglichkeit ohne Bedarf an Freisemestern vor dem Arbeitsbeginn im PJ oder als Assistenzarzt zu promovieren genannt. Einige Studierenden gaben an, ohne das verpflichtende Forschungsmodul, das zur Promotion genutzt werden kann, vielleicht gar nicht promoviert zu haben, zumindest nicht während des Studiums. Andere gaben auch an, sie hätten ohne die Möglichkeit der Verknüpfbarkeit von Projektarbeit und Promotion eine andere, zeitsparendere Art der Promotionsarbeit, wie z.B. eine statistische Arbeit, gewählt.

Diskussion: Unsere Daten zeigen, dass durchschnittlich 91% der Studierenden an der LMU in der Medizin promovieren wollen. Häufig bestehen aber keine Absichten längerfristig in der Wissenschaft zu bleiben.

Take Home Message: Verpflichtende wissenschaftliche Projektarbeiten können die Studierenden bereits während des medizinischen Grundstudiums an die Wissenschaft heranzuführen. Es sollte jedoch kritisch hinterfragt werden ob die Verknüpfbarkeit dieses Wissenschaftsmoduls mit einer Promotion zur nachhaltigen wissenschaftlichen Nachwuchsgewinnung sinnvoll ist oder von vielen Studierenden lediglich als Sprungbrett zum Doktortitel verstanden wird.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit, Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Referentenentwurf_AEApprO.pdf

Bitte zitieren als: Kelpin SM, Küchle SC, Stadler M, Gudermann T, Fischer MR, Schredelseker J. Verknüpfung der Doktorarbeit mit einem verpflichtenden wissenschaftlichen Projekt im Medizinstudium. Sinnvoll? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-32-03.
DOI: 10.3205/24gma136, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1361
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma136.shtml

V-32-04

Publikatorischer Niederschlag von Diplomarbeiten aus dem Medizinstudium an der Medizinischen Universität Wien

Gerhard Zlabinger[1], Angelika Hofhansl[2], Lena Bach[2], Anna-Maria Mayer[3], Josephine Röhrs[4], Michaela Wagner-Menghin[5]

[1]Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Wien, Österreich
[2]Medizinische Universität Wien, Teaching Center/Medizindidaktik, Wien, Österreich
[3]Universität Duisburg-Essen, Institut für Psychologie, Duisburg, Deutschland
[4]Psychiatrie Baselland, Schweiz
[5]Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie/Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Wissenschaftliches Denken und Arbeiten sind akademische Schlüsselkompetenzen auf deren Erwerb in Medizinstudien besonderes Augenmerk gelegt wird [https://nklm.de/zend/menu]. Die Heranführung Medizinstudierender an wissenschaftliches Denken kann als Grundlage für die später von praktizierenden Ärzt*innen geforderte Fertigkeit des klinischen Denkens angesehen werden. Gleichzeitig sollen Medizinstudierende Einblick in die Generierung wissenschaftlicher Erkenntnisse erhalten und die Möglichkeit sich selbst am Erarbeiten derer zu beteiligen.

Um diesem Absolventenprofil gerecht zu werden haben seit der Implementierung der Studienreform im Jahr 2001 alle Medizinstudierenden in Österreich verpflichtend eine Diplomarbeit zu erstellen. Zur Sicherstellung der Erfüllung der Wissenschaftlichkeit der Abschlussarbeiten wurden an der Medizinischen Universität Wien entsprechende qualitätssichernde Maßnahmen etabliert.

Ziel dieser Studie war es in einem ersten Schritt zu untersuchen inwieweit Ergebnisse aus approbierten Diplomarbeiten der Medizinischen Universität Wien Eingang in wissenschaftliche Publikationen gefunden haben.

Methoden: In dieser retrospektiven, deskriptiven Studie wurde bei allen bis Ende September 2018 approbierten Diplomarbeiten überprüft, ob in Publikationsdatenbanken (PubMed und/oder OVID) eine themenkongruente Publikation unter der Autorenschaft von Diplomand*in und Hauptbetreuer*in auffindbar war.

Ergebnisse: Für 1668 der Abschlussarbeiten (27,71%) konnte eine themenkongruente Publikation in den Publikationsdatenbanken identifiziert werden. Bei 274 Publikationen (16,43%) hatte der/die Diplomand*in die Erstautor*innenschaft. 1732 (28,8%) der Diplomand*innen wählten Englisch als Sprache der Arbeit, wobei ein signifikanter Zusammenhang zwischen Sprache der Diplomarbeit und dem Vorliegen einer Publikation (χ^2 (1, n=6018)=246,757, p<0,001) festgestellt wurde. Während Ergebnisse aus Diplomarbeiten in deutscher Sprache nur in 21,96% der Fälle Niederschlag in der wissenschaftlichen Literatur

fanden, war dies bei englischsprachigen Arbeiten in 41,97% der Fall. Das höchstrangige Journal mit publizierten Daten aus einer Diplomarbeit war „Cell“ (IF aus dem Jahr der Publikation: 32,24).

Diskussion: Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass ein nennenswerter Anteil der Diplomarbeiten an der Medizinischen Universität Wien zu einem merklichen wissenschaftlichen Output führt. Das Erarbeiten einer Diplomarbeit ist somit ein wichtiges Instrument zur Heranführung der Studierenden zum wissenschaftlichen Arbeiten. Zur forschungsgeleiteten Optimierung des Curriculums zum wissenschaftlichen Arbeiten müssen Erfolgsfaktoren für spätere Publikation von Ergebnissen aus einer Diplomarbeit identifiziert werden.

Bitte zitieren als: Zlabinger G, Hofhansl A, Bach L, Mayer AM, Röhrs J, Wagner-Menghin M. Publikatorischer Niederschlag von Diplomarbeiten aus dem Medizinstudium an der Medizinischen Universität Wien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-32-04.
DOI: 10.3205/24gma137, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1372
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma137.shtml

V-33 Assessment: Innovative Prüfungen und Prüfungssysteme von Kompetenzen II

V-33-01

Einsatz von Key-Feature-Fällen und Zuweisungsformularen in den Interdisziplinären Fallkonferenzen an der MedUni Wien 2018–2023

Monika Himmelbauer[1], Franz Kainberger[1], Georgios Karanikas[2], Desiree Koller[1], Philipp Pavelka[1], Andrea Praschinger[1]

[1]Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Österreich
[2]Allgemeines Krankenhaus Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Wien, Österreich

Fragestellung/Zielsetzung: Die Inhalte der Pflichtlehrveranstaltung ,,Interdisziplinäre Fallkonferenzen“ im 5. Studienjahr Humanmedizin sind Präsentationen von realen Patientenfällen aus dem klinischen Alltag. Über viele Jahre wurden die klinischen Inhalte anhand von üblichen Multiple-Choice-Fragen geprüft. Seit 2018 werden vermehrt Key-Feature-Fälle (KFF) eingesetzt. Anhand dieser klinischen Fälle im Simulationsmodus üben Studierende das Treffen „kritischer“ Entscheidungen, um klinische Probleme lösen zu lernen. Seit 2018 sind auch zu einem kleinen Teil Zuweisungsformulare im Einsatz, damit die Studierenden lernen, essentielle Botschaften an den Zuweisungsleser zu formulieren. Ziel dieses Lehrprojekts ist die Förderung des klinisch-diagnostischen Denkens der Studierenden und die Vorbereitung auf das klinisch-praktische Jahr im 6. Studienjahr sowie eine adäquate Abstimmung von Lehre, Lernen und Prüfen.

Methoden: Studierende haben verpflichtend jede Woche über das gesamte Studienjahr hinweg ein bis zwei Wochenaufgaben zu den vorgetragenen Inhalten zu bearbeiten. Diese umfassen vorwiegend dreistufige Key-Feature-Fälle im MC-Format sowie Zuweisungsformulare, die als Aufgabe die Kurzfassung einer Patientengeschichte sowie zwei Fragen zu Diagnostik und Therapie beinhalten. Das MC-Format wurde aufgrund der hohen Studierendenzahlen (N~600) gewählt. Es wurden pro Studienjahr ca. 15 (2018) bis 30 Fälle (2023) eingesetzt. Jeder Fall wurde mit zehn Punkten bewertet, es gab jeweils drei Versuche. Zusätzlich wurden die Studierenden gebeten, die eingesetzten Fälle bezüglich Schwierigkeit und Relevanz sowie mittels einer offenen Frage zu evaluieren.

Ergebnisse: Das Studierenden-Feedback zu den Key-Feature-Fällen und Zuweisungsformularen gibt Aufschluss, dass diese Prüfungsformate grundsätzlich positiv eingeschätzt werden. Vorteile dieser Formate sehen die Studierenden in der Förderung des klinischen Denkens, in der Übung von Inhalten, die später gebraucht werden sowie in der Praxisnähe. Insbesondere das Zuweisungsformular wurde als sinnvolle Aufgabenstellung, die zur Reflexion anregt und als klinisch reale Simulation gesehen. Sowohl die KFF (M=2,66; SD=0.30; n~500) als auch die Zuweisungsformulare (M=2,65; SD=0.17; n~500) wurden als mittelmäßig schwer eingeschätzt (Skala: 1=sehr leicht bis 5=sehr schwer). Im Durchschnitt erreichten die Studierenden bei den KFF (M=8,89; SD=0.78; n~600) eine etwas geringere Punkteanzahl (0 bis 10 Punkte) als bei den üblichen MC-Fragen (M=9,82; SD=0.19; n~600) und den Zuweisungsformularen (M=9,69; SD=0.46; n~600).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die positiven Rückmeldungen demonstrieren eine gute Übereinstimmung von Lehre, Lernen und Prüfen. Das mag auch zu höherer Leistungsmotivation sowie einem besseren Lernzuwachs der Studierenden führen. Inwieweit die klinisch-diagnostische Kompetenz tatsächlich gefördert wird, müssen zusätzliche Untersuchungen klären, die auch andere klinische Prüfungsformate umfassen.

Literatur

1. Hrynchak P, Glover Takahashi S, Nayer M. Key-feature questions for assessment of clinical reasoning: a literature review. Med Educ. 2014;48(9):870-883. DOI: 10.1111/medu.12509
2. Willis MH, Frigini LA, Lin J, Wynne DM, Sepulveda KA. Clinical Decision Support at the Point-of-Order Entry: An Education Simulation Pilot with Medical Students. Acad Radiol. 2016;23(10):1309-1318. DOI: 10.1016/j.acra.2016.01.020

Bitte zitieren als: Himmelbauer M, Kainberger F, Karanikas G, Koller D, Pavelka P, Praschinger A. Einsatz von Key-Feature-Fällen und Zuweisungsformularen in den Interdisziplinären Fallkonferenzen an der MedUni Wien 2018–2023. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-33-01.
DOI: 10.3205/24gma138, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1384
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma138.shtml

V-33-02

PJ-Reife – Umsetzung eines PJ-Reife OSCE in der Humanmedizin

Alexander Eißner[1,2], Felix Joachimski[1,3], Marie Heinrich[1], Christoph Schindler[1], Nicolas Krapp[1,4], Waltraud Georg[1]

[1]Universität Augsburg, Department of Medical Education Augsburg (DEMEDA), Augsburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Augsburg, IV. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Augsburg, Klinik Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie, Augsburg, Deutschland
[4]Universitätsklinikum Augsburg, III. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland

Zielsetzung: Nested Entrustable Professional Activities (EPAs) des Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) sollen von Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) unter Supervision durchgeführt werden [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html].

Zuvor müssen sie durch geeignete Lehrkonzepte vorbereitet und der Lernerfolg überprüft werden. Ziel des Beitrags ist die Darstellung eines systematischen Ansatzes zur Entwicklung dafür geeigneter Lehrkonzepte und Prüfungsstationen eines OSCE (Objective Structured Clinical Examination) zur Beurteilung der PJ-Reife [1].

Methoden: Grundlage für die simulationsbasierten Lehreinheiten, die auf die Prüfungsstationen eines PJ-Reife OSCE abgestimmt sind (im Sinne eines Constructive Alignment), waren die nested EPAs des NKLM zur Darstellung komplexer klinischer Situationen (z.B. die *„Durchführung einer Visite mit Patient*innen und fordernden Angehörigen“*). Die Studierenden haben in der Lehreinheit die Möglichkeit bisher erworbene Kompetenzen zu vertiefen und ihren Leistungsstand durch Feedback in Bezug auf die Prüfziele einzuschätzen. Der Entwicklungsprozess beinhaltete mehrere Reviews und eine Pilotierung der Prüfungsstationen und wird qualitativ und quantitativ evaluiert.

Ergebnisse: Es wurden zehn Lehreinheiten und sechs Prüfungsstationen, mit jeweils zwei unterschiedlichen Varianten entwickelt. Für jede Prüfungsstation wurden Prüfziele, Ankerkriterien in einer Global Rating Skala, Prüfer*innen- und Schauspielpatient*innen-(SP)-Anweisungen entlang der nested EPAs erstellt. Für die Durchführung werden SP, Simulatoren und Virtual Reality eingesetzt. Die erste Durchführung mit Studierenden findet im Februar 2024 statt. Prüfungsergebnisse und Weiterentwicklungspotenzial des Post-Review Prozesses liegen im Anschluss vor und werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion: Der PJ-Reife OSCE kann ein Katalysator sein, um die Lehrinhalte des vorherigen Studiums mit dem PJ zu verzahnen. Eine Strategie ist das Verknüpfen von PJ-Reife OSCE und Lehrkonzepten ausgehend von Prüfzielen und die Darstellung von komplexen klinischen Situationen. Dies wird noch nicht flächendeckend umgesetzt, was an bisher fehlenden publizierten Beispielen und der aufwendigen Planung liegen kann. Die Szenarien des PJ-Reife OSCE, die über einfache prozedurale Tätigkeiten hinausgehen, erfordern von den Studierenden komplexe klinische Entscheidungen, sodass bei der Planung eine Vielzahl möglicher Handlungsoptionen und Entscheidungspfade berücksichtigt werden müssen.

Take Home Messages: Auf das vorherige sowie nachfolgende Curriculum abgestimmte Prüfziele und auf den PJ-Reife OSCE ausgerichtete Lehrkonzepte bieten für Studierende die Möglichkeit, ihre Kompetenzen für komplexe klinische Situationen zu festigen und gezielt weiterzuentwickeln.

Ein PJ-Reife OSCE sollte dabei nicht isoliert betrachtet werden und die Beurteilung der PJ-Reife durch weitere summative und formative Assessments erfolgen.

Literatur

1. Daniels VJ, Pugh D. Twelve tips for developing an OSCE that measures what you want. Med Teach. 2018;40(12):1208-1213. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1390214

Bitte zitieren als: Eißner A, Joachimski F, Heinrich M, Schindler C, Krapp N, Georg W. PJ-Reife – Umsetzung eines PJ-Reife OSCE in der Humanmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-33-02.
DOI: 10.3205/24gma139, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1396
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma139.shtml

V-33-03

OSCE als kompetenzorientierte Leistungsüberprüfung im Hebammenstudium – ein pädagogisches Rahmenkonzept für systemisch orientierte Performanzprüfungen

Stefani Schönhardt

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

Hintergrund: Vor dem Hintergrund der europäischen Studienreform (EU-Richtlinie 2005/2013) rückt das *kompetenzorientierte Prüfen* in den Vordergrund didaktischer Diskussionen (vgl. Gallner 2022). *Kompetenz* wird im berufspädagogischen Kontext als Fähigkeit verstanden, welche die Bereitschaft einschließt, „in beruflichen Situationen sach- und fachgerecht, persönlich durchdacht […] zu handeln, d.h. anstehende Probleme […] selbstständig zu lösen […]“ [1]. Sie schließt damit eine affektive und subjektbezogene Komponente ein sowie das Postulat zur Entscheidungsfähigkeit und Reflexion. Damit unterscheidet sich diese Bezeichnung trennscharf von einer reinen regelgeleiteten Handlungsverrichtung, welche in der Performanz sichtbar wird (vgl. [1]). *Performanz* beschreibt in der Pädagogik ein in einer konkreten Situation gezeigtes Verhalten. Die Performanz kann erheblich von einer Kompetenz im Sinne einer Disposition abweichen (vgl. Stangl, 2024). Das Verhältnis zwischen *Kompetenz* und *Performanz* ist bezeichnend für die Problematik, mit reinen Performanzprüfungen Rückschlüsse auf die Kompetenzen von Lernenden schließen und sie beurteilen zu können. Vor diesem Hintergrund wird ersichtlich, warum das bewährte Prüfungsformat ‚OSCE‘ in Bezug auf das Kompetenz-Performanz-Verhältnis und das Assessment von Kompetenzen aus einer holistischen Perspektive neu zu beleuchten ist (vgl. [2]).

Fragestellung: Wie ist eine kompetenzorientierte Performanzprüfung zur Überprüfung beruflicher Handlungskompetenz im Studium Hebammenwissenschaft zu gestalten?

Methode: Im Rahmen der Implementierungsvorgänge des *Studiengangs Hebammenwissenschaft* wurde die ursprüngliche Form der OSCE auf die Erhebung und Beurteilung von hebammenberuflichen Schlüsselkompetenzen angepasst. Die Grundsätze der Objektivität und Standardisierung sowie das Setting einer Simulation wurden beibehalten (vgl. [3]) und dennoch die Anzahl der Stationen stark reduziert, während jede einzelne Station 30-40 Minuten dauern sollte, um eine holistische Situation bereitstellen zu können. Ein kompetenzorientiertes und zugleich taxonomiegerechtes Bewertungssystem wurde entwickelt. Die adaptierte Version der OSCE wurde mit qualitativen Untersuchungsmethoden auf ihre Güte in der Entwicklung, Organisation, Durchführung und Bewertung evaluiert.

Ergebnisse: Vor allem das Bewertungsinstrument wurde erneut angepasst und befindet sich derzeit in der Re-Evaluation (Stand Januar 2024). Erste Ergebnisse zeigen, eine Kombination aus Lehrinhalten ähnlich den bekannten Checklisten und einer Form des globalen Ratings (im Sinne einer Orientierung an stufengerecht eingeteilten Schlüsselkompetenzen) ist umsetzbar und von geschulten Prüfer*innen anwendbar. Durch die Länge der Stationen sind ganzheitliche Betreuungsmuster simulierbar und Kompetenzen, welche bisher in kurzen Performanzabschnitten nicht sichtbar wurden, werden offenkundig und damit bewertbar.

Literatur

1. Bader R. Unterrichtsgestaltung nach dem Lernfeldkonzept: Dokumentation zum BLK-Modellversuchsverbund SELUBA. München: Bertelsmann Verlag; 2004.
2. Khan KZ, Ramachandran S, Gaunt K, Pushkar P. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Giude No.81. Part I: An Historical and theoretical pespective. Med Teach. 2013;35(9):e1437-e1446. DOI: 10.3109/0142159X.2013.818634
3. Al-Hashimi K, Said UN, Kahn TN. Formative Objective structured Clinical Examinations (OSCEs) as an Assessment Tool in UK Untergraduate Medical Education: A Review of its Utility. Cureus. 2023;15(5):e38519. DOI: 10.7759/cureus 38519

Bitte zitieren als: Schönhardt S. OSCE als kompetenzorientierte Leistungsüberprüfung im Hebammenstudium – ein pädagogisches Rahmenkonzept für systemisch orientierte Performanzprüfungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-33-03.
DOI: 10.3205/24gma140, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1407
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma140.shtml

V-33-04

Die Implementierung Anvertraubarer Professioneller Tätigkeiten in der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz

Fabienne Schwitz[1], Monika Brodmann Mäder[2], Eva K. Hennel[2]

[1]Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern, Universität Bern, Bern, Schweiz
[2]Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APT/EPAs) bieten in der ärztlichen Weiterbildung die Möglichkeit für regelmässige zielgerichtete Assessments im Rahmen der täglichen klinischen Arbeit. Die Schweiz ist eines der ersten Länder, welches EPAs als Instrument der kompetenzbasierten Weiterbildung einsetzt. Die Fachgesellschaft Kardiologie verwendet seit 2022 EPAs im Weiterbildungsprogramm.

Wir untersuchen den Prozess der Implementierung in der Kardiologie um folgende Forschungsfrage zu beantworten: Welche Faktoren haben die Implementierung von EPAs in den Pilot-Weiterbildungsstätten begünstigt oder behindert und wie können diese Erkenntnisse auf andere Fachgebiete und Weiterbildungsstätten übertragen werden?

Methoden: Wir führten Interviews durch mit den Personen, die für die Implementierung der EPAs an den Pilotstandorten (Hôpitaux Universitaires Genèves, Kantonsspital St. Gallen, Cardiocentro Ticino, Universitätsspital Zürich und Inselspital Universitätsspital Bern) verantwortlich sind. Als Grundlage für die Interviews verwendeten wir zwei Frameworks der Implementationswissenschaften: Als „Determinants Framework" zur Identifikation hindernder und begünstigender Faktoren verwendeten wir das Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) [1]. Als „Outcomes Framework" diente das Proctor-Framework, das acht Dimensionen differenziert: acceptability, adoption, appropriateness, feasibility, fidelity, implementation cost, penetration, and sustainability [2]. Diese Dimensionen wurden berücksichtigt, soweit sie zum aktuellen Zeitpunkt der Implementierung beurteilbar sind.

Ergebnisse: Die bisherige Auswertung zeigt mehrere förderliche Hauptfaktoren der Implementierung auf: Erstens die rechtzeitige und wiederholte Informationsbereitstellung für alle Beteiligten, zweitens den Austausch zwischen den Personen, die für die Implementierung der EPAs zuständig sind, in Form einer Peergruppe für Tipps und Tricks, drittens die Unterstützung durch die Leitung der Weiterbildungsstätte und viertens die Unterstützung durch die Fachgesellschaft. Als hinderlicher Faktor zeigt sich der fehlende Benefit für Lehrende, die sich in der Organisation oder Durchführung der EPAs engagieren.

Diskussion: Obgleich die Verwendung von APT (EPAs) international angestrebt wird, sind bisher wenige Strategien zur Implementierung beschrieben. Anhand der bisherigen Erfahrungen der Pilotstandorte der Kardiologie in der Schweiz können wir Empfehlungen formulieren, die auf andere Weiterbildungsstätten übertragbar sind.

Take Home Messages:

- Diese Studie gibt wichtige Erkenntnisse für die Implementierung von APT (EPAs) in die ärztliche Weiterbildung in verschiedenen Fachgebieten und verschiedenen Settings.
- Diese Studie trägt zum theoretischen Verständnis der Implementierung von APT (EPAs) bei.

Literatur

1. Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MA, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. Implement Sci. 2022;17(1):75. DOI: 10.1186/s13012-022-01245-0
2. Proctor E, Silmere H, Raghavan R, Hovmand P, Aarons G, Bunger A, Griffey R, Hensley M. Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. Adm Policy Ment Health. 2011;38(2):65-76. DOI: 10.1007/s10488-010-0319-7

Bitte zitieren als: Schwitz F, Brodmann Mäder M, Hennel EK. Die Implementierung Anvertraubarer Professioneller Tätigkeiten in der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocV-33-04.
DOI: 10.3205/24gma141, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1413
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma141.shtml

Poster

P1 Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren

P-1-01

Bereicherung der Lehre durch digitale Bausteine – Beispiel: E-Learning „HNO-Tumor“

Nanna Hartong[1], Anna-Maria Waibel[2], Angela Widder[2], Hannah Köpper[2]

[1]Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Strahlenheilkunde, Deutschland
[2]Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Digitalisierungsteam des Studiendekanats der Medizinischen Fakultät, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Lehre der Klinik für Strahlenheilkunde des Universitätsklinikums Freiburg soll durch digitale Bausteine und die Umgestaltung von Präsenzformaten in Blended-Learning-Arrangements modernisiert und attraktiver gestaltet werden. Zudem soll eine Verbesserung des Lernerfolgs der Studierenden und eine langfristige Entlastung der Lehrenden in der Vorbereitung des Präsenzteils gewährleistet werden. Der Unterricht bestand vor der Integration eines E-Learnings mit Ausnahme des Kleingruppenunterrichts aus Frontalunterricht. Das gemeinsam von der Klinik für Strahlenheilkunde und dem Digitalisierungsteam des Studiendekanats entwickelte E-Learning mit einer Lerndauer von ca. 1,5 h wird als ergänzender digitaler Lernbaustein im Rahmen eines Blended-Learning-Arrangements eingesetzt. Die Studierenden müssen dieses im Vorfeld eines Kleingruppenunterrichts in Präsenz absolvieren. Damit wird u.a. gewährleistet, dass die Lehrenden einen bestimmten Wissensstand der Lernenden voraussetzen sowie auf diesem aufbauen können, und es ermöglicht die Fokussierung in Präsenz auf die Vertiefung der Inhalte und die konkreten Fragen der Studierenden.

Methoden: In dem E-Learning „HNO-Tumor“ behandeln die Studierenden einen virtuellen Patienten von der Anamnese, über die Vorbereitung und Durchführung der Strahlentherapie, bis hin zur Nachsorge. In dem E-Learning werden u.a. gezielt interaktive Elemente wie Quizfragen, Simulationen, Grafiken und Videos, die Ansätze Storytelling, didaktische Reduktion und das Personalisierungs- und Segmentierungsprinzip angewandt. Um eine hohe Realitätsnähe zu gewährleisten wurden die Videos in der Klinik für Strahlenheilkunde gedreht. Die Qualität und der Nutzen des E-Learnings wurden durch zwei eigens konzipierte Feedbackbögen – einen für Studierende, einen für Lehrende – evaluiert.

Ergebnisse: Das E-Learning „HNO-Tumor“ wurde sowohl von den Studierenden (N=58) als auch den Lehrenden (N=5) sehr positiv bewertet. So fühlten sich Lehrende z. B. durch das E-Learning im Vorfeld zum Präsenzseminar in der Konzeption und Durchführung des Kleingruppenunterrichts unterstützt und entlastet, hatten das Gefühl, dass die Studierenden durch das E-Learning ein besseres Verständnis der in Präsenz behandelten Inhalte aufwiesen und möchten das Blended-Learning-Arrangement beibehalten. Die befragten Studierenden wiederum empfanden z. B. die Inhalte als sehr praxisnah, fühlten sich durch die eingesetzten Elemente wie Übungen, Text und Video beim Lernen unterstützt und bewerteten des E-Learning in Summe mit einer Schulnote von 1,8.

Die Ergebnisse zur Evaluation des E-Learnings „HNO-Tumor“ werden im Rahmen der GMA-Tagung 2024 vorgestellt.

Diskussion/Take Home Message: Die Qualität einer Lehrveranstaltung, die bisher aus klassischem Frontal- und Kleingruppenunterricht bestand, kann durch die Einbindung eines passgenauen E-Learnings in ein Blended-Learning-Arrangement gesteigert werden.

Bitte zitieren als: Hartong N, Waibel AM, Widder A, Köpper H. Bereicherung der Lehre durch digitale Bausteine – Beispiel: E-Learning „HNO-Tumor“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-01.
DOI: 10.3205/24gma142, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1428
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma142.shtml

P-1-02

Digitale Kompetenzen im Kontext des Medizinstudiums – eine Perspektive der Studierenden

Stephanie Herbstreit, Margarita Gestmann, Kathrin Wesolowski

Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Essen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Digitale Technologien haben die Medizin hinsichtlich bestehender Arbeits- und Organisationsprozesse nachhaltig verändert. Als „Key User" dieser Technologien spielen Gesundheitsdienstleistende eine immanente Rolle bei der zukunftsorientierten Transformation des Medizinsektors. Der überarbeitete Nationale Kompetenzorientierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0) adressiert diese Entwicklungen, indem er die Vermittlung von digitalen Kompetenzen (DiKo) curricular im Medizinstudium verankert [https://nklm.de/zend/menu]. Im Zuge der hierdurch erforderlichen Implementierung eines Curriculums „Digitalisierung" an Medizinischen Fakultäten sollten Gelingensbedingungen für die Vermittlung von DiKo aus studentischer Perspektive identifiziert werden.

Methoden: Mit einer Fragebogenerhebung in einer Stichprobe von Studierenden der Medizinischen Fakultät Essen unterschiedlicher Semester (N=353) wurden Vorwissen, Einstellungen sowie Bedarfe der Studierenden zum Thema Digitalisierung im Kontext des Medizinstudiums eruiert. Die Ergebnisse werden in Prozent oder mit Mittelwert (MW) auf einer Likertskala 1-5 (1=trifft gar nicht zu – 5=trifft voll und ganz zu) dargestellt.

Ergebnisse: Der Großteil der Befragten (MW 4,3) sieht eine hohe Relevanz für den Erwerb von DiKo während ihrer Ausbildung. Allerdings kennen nur wenige (15%) bestehende Lehrangebote zum Thema. Die Mehrheit (MW 3,7) kann sich vorstellen, Grundlagenwissen zu digitalen Themen rein online zu erwerben und erachtet es eher als sinnvoll, das online erlangte Wissen zusätzlich in Präsenzveranstaltungen zu reflektieren und praxisnah zu vertiefen (MW 3,6). Es besteht eher die Ansicht, dass dies verpflichtend erfolgen sollte (MW 3,4). Die Teilnehmenden gaben an, dass sie eher nicht über DiKo (z.B. zu Datenschutz, Künstlicher Intelligenz, Telemedizin etc.) für ihre berufliche Zukunft verfügen (MW 2,6) und schätzten ihren Kenntnisstand zu diesem Themengebiet als mittelmäßig bis hin zu unzureichend ein. Dies deckt sich mit den Ergebnissen anderer Evaluationen [1], [2]. Auf die Frage, ob die Teilnehmenden beabsichtigen, ein Online-Lernmodul zum Thema Digitalisierung im Kontext des Medizinstudiums zu bearbeiten, antworteten jedoch nur 30% mit Ja und 52% mit Vielleicht. 18% der Befragten antworteten mit Nein und gaben als Gründe dafür u.a. wenig Zeit, mangelndes Interesse oder das intuitive Erlernen digitaler Themen an. Dabei wurden häufig digitale Lehrmethoden wie Lern-Apps oder Learning-Management-Plattformen mit DiKo als Lehrinhalt gleichgesetzt.

Diskussion/Take Home Message: Für eine nachhaltige Vermittlung von DiKo sollte kommuniziert werden, dass sich die Lehre zu Digitalisierung nicht auf die Bedienung digitaler Technologien beschränkt. Vielmehr gilt es herauszustellen, dass der Erwerb von DiKo die Studierenden befähigt, digitale Technologien hinsichtlich ihrer Möglichkeiten und Grenzen, Vor- und Nachteile sowie rechtlichen und ethischen Auswirkungen auf den Berufsalltag adäquat bewerten und anwenden zu können.

Literatur

1. Machleid F, Kaczmarczyk R, Johann D, Balčiunas J, Atienza-Carbonell B, von Maltzahn F, Mosch L. Perceptions of Digital Health Education Among European Medical Students: Mixed Methods Survey. J Med Internet Res. 2020;22(8):e19827. DOI: 10.2196/19827
2. Kassenärztliche Bundesvereinigung. Berufsmonitoring. Medizinstudierende 2018. Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinbarung; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.kbv.de/media/sp/Berufsmonitoring_Medizinstudierende_2018.pdf

Bitte zitieren als: Herbstreit S, Gestmann M, Wesolowski K. Digitale Kompetenzen im Kontext des Medizinstudiums – eine Perspektive der Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-02.
DOI: 10.3205/24gma143, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1436
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma143.shtml

P-1-03

Vergleich des Autonomiegefühls nach der Anamneseerhebung in Serious Games

Alexandra Aster, Matthias Carl Laupichler, Tobias Raupach

Universitätsklinikum Bonn, Institut für Medizindidaktik, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Wirksamkeit von Game Design Elementen in Serious Games (SGs) wird häufig die *Self-Determination Theory* von Deci und Ryan [1] zugrunde gelegt [2]. Die Theorie postuliert, dass die Erfüllung der drei psychologischen Grundbedürfnisse Autonomie, Kompetenz und soziale Eingebundenheit die intrinsische Motivation fördert. Eine Vielzahl gängiger Game Design Elemente wurde bereits auf einzelne der psychologischen Grundbedürfnisse zurückgeführt. Bei diesen Game Design Elementen kann davon ausgegangen werden kann, dass ihre Verwendung in SGs zu einer Förderung der intrinsischen Motivation beiträgt. Die Anamneseerhebung mithilfe eines Chatbots in medizinischen SGs wurde dabei noch nicht hinsichtlich dessen Einfluss auf das Autonomieempfinden untersucht. Es wurde angenommen, dass ein Chatbot, der es den Studierenden erlaubt, Fragen selber und ohne Vorgaben zu formulieren, zu einem erhöhten Autonomieempfinden beiträgt, verglichen mit einem System, bei dem die Studierenden ihre Fragen aus einer Liste vordefinierter Fragen auswählen.

Methoden: Im Wintersemester 2023/24 nahmen 81 Studierende im 3. klinischen Semester der Universitätsmedizin Göttingen an der Studie teil. Die Studierenden spielten in zwei Gruppen für jeweils 90 Minuten eines von zwei SGs. Im SG DIVINA konnten Studierende dem Chatbot selbstformulierte Fragen stellen, während sie im SG EMERGE aus vorgegebenen Fragen auswählen konnten. Abschließend beantworteten beide Gruppen zwei validierte Fragebögen, u.a. den *Intrinsic Motivation Inventory* [3], dessen Subskala „wahrgenommene Wahlmöglichkeiten" für das subjektive Autonomieempfinden analysiert wurde.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 76 Datensätze ausgewertet. Für die Subskala der „wahrgenommenen Wahlmöglichkeiten", wurde ein Mittelwertvergleich durchgeführt. Da die Daten nicht normalverteilt waren, wurde das non-parametrische Verfahren des

Mann-Whitney-U-Tests gewählt. Es zeigte sich kein signifikanter Gruppenunterschied im Bereich der wahrgenommenen Wahlmöglichkeiten, U=793.5, Z=-0.832, p=.406, r=.10.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Autonomieempfinden der Studierenden nach der Verwendung des Chatbots, in dem selbst formulierte Fragen gestellt werden können, nicht vom Autonomieempfinden nach der Verwendung eines Systems mit vordefinierten Fragen unterscheidet. Insgesamt legen die Ergebnisse die Frage nahe, ob das vorliegende Studiendesign geeignet ist, um die theoretische Grundlage der Anamnese-Funktion in einem bestehenden SG zu untersuchen.

Take Home Message: Das Autonomieerleben von Medizinstudierenden unterscheidet sich bei der Verwendung eines Chatbots, in dem selbst formulierte Anamnesefragen gestellt werden können, nicht vom Autonomieerleben bei der Verwendung eines Systems, in dem aus vordefinierten Fragen ausgewählt wird.

Literatur

1. Deci EL, Ryan RM. The general causality orientations scale: Self-determination in personality. J Res Person. 1985;19(2):109-134. DOI: 10.1016/0092-6566(85)90023-6
2. 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
3. McAuley E, Duncan T, Tammen VV. Psychometric properties of the Intrinsic Motivation Inventory in a competitive sport setting: A confirmatory factor analysis. Res Q Exerc Sport. 1989;60(1):48-58. DOI: 10.1080/02701367.1989.10607413

Bitte zitieren als: Aster A, Laupichler MC, Raupach T. Vergleich des Autonomiegefühls nach der Anamneseerhebung in Serious Games. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-03. DOI: 10.3205/24gma144, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1446
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma144.shtml

P-1-04

Studienprotokoll: „AI Effect – Untersuchung der lernwirksamen Annahme von KI-generierten und durch Avatare vermittelten Feedback und Feedforward zur ärztlichen Kommunikation bei Medizinstudierenden in einer Simulationsumgebung“

Moritz Bauermann[1], Ann-Kathrin Schindler[1], Tobias Hallmen[2], Miriam Kunz[3], Elisabeth André[2], Thomas Rotthoff[1]

[1]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Deutschland
[2]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Menschzentrierte Künstliche Intelligenz, Deutschland
[3]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizinische Psychologie und Soziologie, Deutschland

Hintergrund: Simulierte Arzt-Patientengespräch (sAP) mit Schauspielpatient*innen sind in der medizinischen Ausbildung ein etablier und fördern nachweislich Kommunikations- und Beziehungsfähigkeiten von Medizinstudierenden (MedS) [1]. Die Auswertung von sAPs ist jedoch ressourcenintensiv und kaum skalierbar. KI hat das Potential diese zu objektivieren und automatisieren. In der AI-effect Studie setzt eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe das KI-Tool NOVA ein, um die Kommunikation von MedS in einem sAP-Video zu analysieren. NOVA, entwickelt am Lehrstuhl für Menschenzentrierte Künstliche Intelligenz der Universität Augsburg, annotiert Gestik und Mimik in Gesprächssituationen und ermöglicht so quantifizierte Rückmeldungen [2]. Bisherige Erkenntnisse legen nahe, dass Avatare die Lernwirksamkeit von automatisierten Rückmeldungen steigern können [3]. Aktuell ist die Ausgestaltung der Übermittlung von KI-generierten Rückmeldungen von sAPs an MedS noch kaum beforscht. *AI-effect* untersucht

1. das Vertrauen in KI-genierte Rückmeldungen,
2. deren potenzielle lernwirksame Annahme durch die Studierenden und
3. die Vertrauenswürdigkeit eines Avatars als Rückmeldemedium.

Konkret werden folgende **Fragestellungen** adressiert:

- Vertrauen MedS bei der Beobachtung eines sAP-Videos KI-geniertem und durch einen Avatar vermittelten Rückmeldungen zu Kommunikation?
- In welchem Maße wären MedS bereit, auf Basis der Rückmeldungen ihr Verhalten zu ändern?

Methode: Die teilnehmenden MedS (N=40) sehen in der standardisierten Simulationsumgebung zunächst ein sAP-Video zum Thema Zeckenbiss und werden gebeten sich in den darin gezeigten Medizinstudenten hineinzuversetzen (siehe Abbildung 1). Auf Grundlage der NOVA-Analyse des Videos wurde ein Fließtext („Sie haben durchschnittlich zu 25% Blickkontakt gehalten“) verfasst. Eine zusätzliche Rückmeldung mit Handlungsempfehlung („In Zukunft sollten Sie mehr auf die Wahrung von Blickkontakt achten.“) wurde mit der Schauspielpatientin aus dem Video und dem supervidierenden Facharzt als Text formuliert. Beide Rückmeldungen werden den TN durch einen standardisierten Avatar übermittelt (Teil 1). Dieser wurde in der Unreal Engine 5 erstellt, einer Entwicklerumgebung von Epic Games, die es ermöglicht hochrealistische Avatare zu animieren. So können Audio und Mimik eines Schauspielenden, welcher die KI-generierten Rückmeldungen einspricht, direkt auf den Avatar übertragen werden. Anschließenden werden jeweils dimensional Vertrauen gegenüber Inhalt, Medium und die Bereitschaft zur Verhaltensänderung auf einer 6er-Skala abgefragt. Zuletzt werde die KI-Einstellung (Teil 2) sowie demographischen Daten (Teil 3) der erfasst.

Erwartete Ergebnisse: Bei der Erhebung im Februar 2024 gehen wir davon aus, dass MedS den Avatar grundsätzlich positiv als Rückmeldemedium einschätzen, erwarten jedoch Unterschiede bezüglich der lernwirksamen Annahme von KI-Analysen (Prozent Blickkontakt) im Vergleich zur Handlungsempfehlungen (Hinweis zur Wahrung von Blickkontakt).

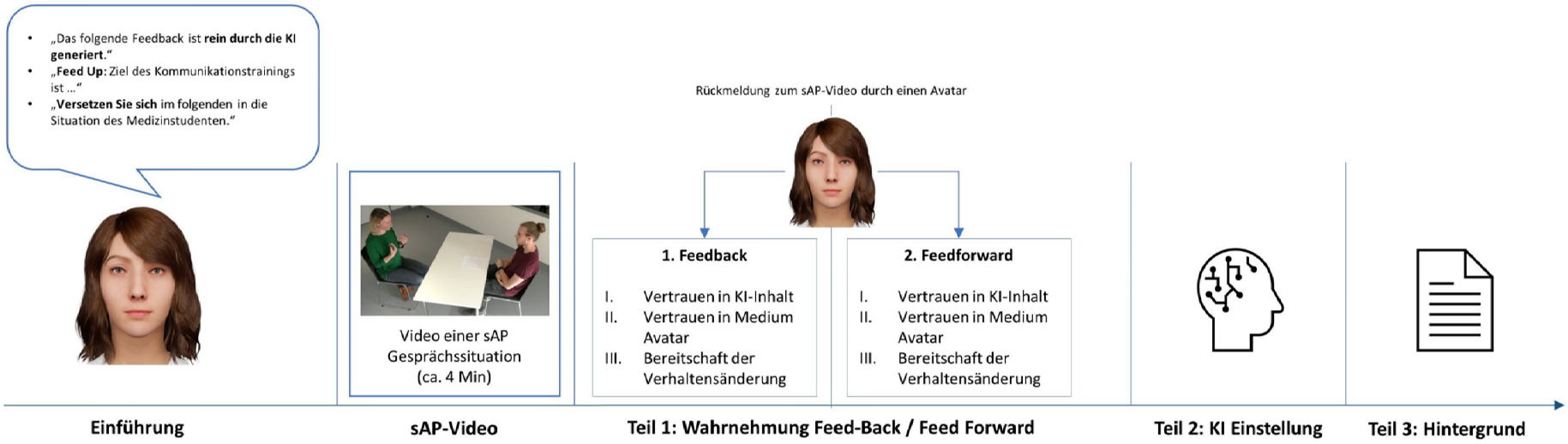


Abbildung 1: Aufbau der Studie

Literatur

1. Bell SK, Pascucci R, Fancy K, Coleman K, Zurakowski D, Meyer EC. The educational value of improvisational actors to teach communication and relational skills: perspectives of interprofessional learners, faculty, and actors. Patient Educ Couns. 2014;96(3):381-388. DOI: 10.1016/j.pec.2014.07.001
2. Baur T, Clausen S, Heimerl A, Lingenfelser F, Lutz W, André E. NOVA: A Tool for Explanatory Multimodal Behavior Analysis and Its Application to Psychotherapy. In: Ro YM, Cheng WH, Kim J, Chu WT, Cui P, Choi JW, Hu MC, De Neve W, editors. MultiMedia Modeling. Cham: Springer International Publishing; 2020. p. 577-588. DOI: 10.1007/978-3-030-37734-2_47
3. Baylor AL, Ryu J. The Effects of Image and Animation in Enhancing Pedagogical Agent Persona. J Educ Comp Res. 2003;28(4):373-394. DOI: 10.2190/V0WQ-NWGN-JB54-FAT4

Bitte zitieren als: Bauermann M, Schindler AK, Hallmen T, Kunz M, André E, Rotthoff T. Studienprotokoll: „AI Effect – Untersuchung der lernwirksamen Annahme von KI-generierten und durch Avatare vermittelten Feedback und Feedforward zur ärztlichen Kommunikation bei Medizinstudierenden in einer Simulationsumgebung“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-04.
DOI: 10.3205/24gma145, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1453
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma145.shtml

P-1-05

E-Learnings für den kurzfristigen Einsatz in der Medizindidaktik

Susanne Lichtner, Andrea Heinzmann, Alice Valjanow

Universität Freiburg, Medizinische Fakultät/Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die zunehmende Digitalisierung erweitert die Möglichkeiten der didaktischen Aufbereitung von Lehr-/Lerninhalten. So birgt der Einsatz von E-Learning-Einheiten auch in der Medizindidaktik das Potenzial, Themen über digital aufbereitete Lehrinhalte zu vermitteln oder zu ergänzen. Die Vorteile von E-Learnings gegenüber klassischem Präsenzunterricht liegen u.a. in der zeitlichen und räumlichen Flexibilität der Nutzung, dem Lernen entlang des persönlichen Bedarfs und eigenen Tempos. Um die Medizindidaktik um E-Learning-Einheiten zu erweitern, entwickelt und testet die Medizinische Fakultät Freiburg derzeit Kurse für Dozierende des Medizinstudiengangs zur Vermittlung und Vertiefung medizindidaktischer Inhalte.

Methoden: Über die Lernplattform „medicAL“ der Medizinischen Fakultät Freiburg werden E-Learnings in dem für Mitarbeitende frei zugänglichen Kurs „Inspiration Lehre“ bereitgestellt. Die Einheiten können zeitlich und räumlich flexibel genutzt werden. Der modulare Aufbau sowie die freie Wahl an Umfang und Reihenfolge ermöglicht ein auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnittenes Vertiefen der Inhalte. Kurze Tests und Anwendungs-Übungen ermöglichen eine zeitnahe und niederschwellige Lernstands-Überprüfung. Inhaltlich reicht die Spanne der geplanten Themen über einführende Aspekte der Medizindidaktik wie die Kompetenzorientierung im Medizinstudium und konkrete Tipps zur Entwicklung einer Lehrveranstaltung, sowie anwendungsbezogene Themen zu Kommunikation, Unterricht am Krankenbett oder der Erstellung guter Prüfungen. Die E-Learnings werden von und mit Ärzt*innen entwickelt.

Ergebnisse: Vier E-Learning-Einheiten wurden im Kontext „Inspiration Lehre“ vom Lehrentwicklungsteam des Studiendekanats der Humanmedizin, Freiburg, bislang umgesetzt. Thematisch behandeln die Einheiten die folgenden Themen: Das Geben, Annehmen und Fördern von Feedback, die Erstellung von Multiple-Choice Fragen, die Entwicklung eines OSCE-Parcours für praktische Prüfungen und die konkrete Planung eines Bedside-Teachings. Die Inhalte werden mit interaktiven Elementen und konkreten, praxisnahen Anwendungsbeispielen kurzweilig vermittelt und mit Zusatzmaterialien wie Checklisten zum Download angereichert.

Diskussion: E-Learning-Einheiten ermöglichen einen guten Überblick über ein Thema. Insbesondere für Dozierende der Medizinstudiengänge, die wenig zeitliche Freiräume haben und an einer möglichst effizienten Umsetzung der Lerninhalte interessiert sind, bietet das Angebot einen vielversprechenden Zusatz zu Präsenzveranstaltungen im Rahmen der Medizindidaktik. Perspektivisch soll eine Evaluation die Nutzerzufriedenheit erfassen.

Bitte zitieren als: Lichtner S, Heinzmann A, Valjanow A. E-Learnings für den kurzfristigen Einsatz in der Medizindidaktik. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-05.
DOI: 10.3205/24gma146, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1467
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma146.shtml

P-1-06

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: Ziel des Projekts ist es, den Bedarf an digitalen Lehr-/Lern-Materialien zur Unterstützung des Erwerbs und der Vermittlung kommunikativer und sozialer Kompetenzen im Medizinstudium und weiteren Gesundheitsberufen zu decken. Hierzu werden im Verbund von sieben Medizinischen Fakultäten in NRW (Universitäten Bielefeld, Bochum, Bonn, Duisburg-Essen, Düsseldorf, Köln, Münster) modulare, interaktive, flexibel einsetzbare und frei verfügbare Bildungsmaterialien (Open Educational Resources, OER) zur Kommunikation in medizinischen Behandlungssituationen erstellt, die für ein mediengestütztes, selbstgesteuertes Lernen sowie zum Einsatz in (a)synchronen E-Learning- und Blended Learning Formaten und in klassischen Lernszenarien geeignet sind. Die Angebote werden evaluiert, auf ORCA.nrw zur Verfügung gestellt und perspektivisch in die Kommunikationscurricula der Konsortialstandorte integriert [1].

Methoden: Die Entwicklung und Strukturierung der Modulinhalte basiert auf dem Calgary-Cambridge-Guide (CCG) [2]. Die Inhalte der einzelnen Module umfassen zentrale kommunikative und soziale Kompetenzen, die den Lernzielen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) [https://nklm.de/zend/menu] zugeordnet werden können und sich an Patient*innenschilderungen orientieren [1]. Im Basismodul werden die theoretischen Grundlagen der Kommunikation und in den drei Begleitmodulen (BM) grundlegende und übergeordnete Kommunikationskompetenzen vermittelt, die in den vier Anwendungsmodulen (AM) in Gesprächssituationen des medizinischen Alltags eingesetzt werden können (siehe Abbildung 1) [1]. Einen medialen Schwerpunkt bilden interaktionsfähige Videos, die u.a. ärztliche Gesprächssituationen simulieren und über H5P- oder Twine-Elemente in die Materialien integriert werden. Alle Inhalte sind nach Möglichkeit barrierefrei gestaltet und unter Creative-Commons (CC-BY-SA 4.0) lizensiert. Die einzelnen Module werden als didaktisch geschlossene Kurseinheiten im SCORM-Format auf ORCA.nrw als Download-Datei veröffentlicht und sind damit in allen gängigen Learning Management Systemen (LMS) (z.B. Ilias und Moodle) einsetzbar.

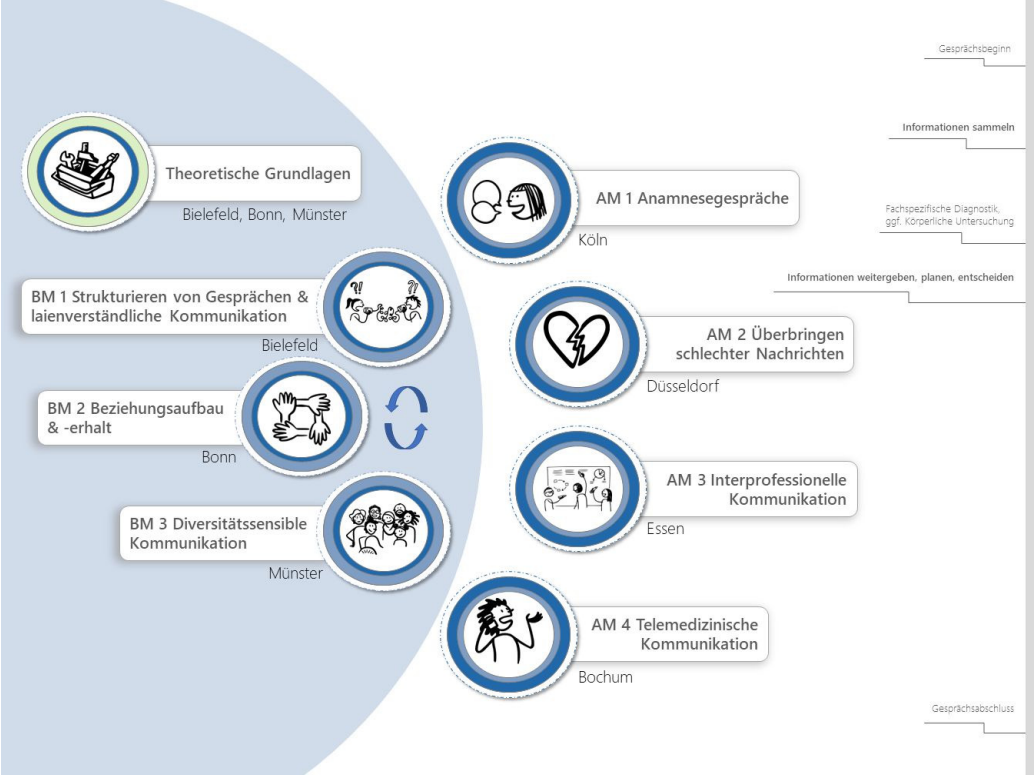


Abbildung 1: Ableitung und Einordnung der Module (Basismodul, BM und AM) (modifizierter CCG [2])
Einzelne Bildelemente stammen von CocoMaterial [https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/].

Ergebnisse: Die Modulinhalte werden multimedial über Podcasts, Expert*innen-Interviews, Lehrfilme, interaktive Videos (z.B. Verzweigungsvideos) sowie über printfähige Materialien (Handouts, Leporellos) vermittelt und durch didaktische Handreichungen für Lehrende ergänzt. Begleitend werden kompetenzorientierte Prüfungsformate zur formativen Lernerfolgskontrolle z.B. abschließende Übungsaufgaben und/oder Quizze sowie summative Prüfungsformate für Lehrende zur Verfügung stehen. Einzelne Angebote werden als „stand-alone"-Materialien bereitgestellt und ermöglichen so eine granuläre, flexible Nachnutzung. Erste Materialien werden auf der Tagung vorgestellt.

Diskussion: Im Projekt eKommMed.nrw werden digitale und interaktive OER zur Kommunikation im Gesundheitswesen erstellt, durch begleitende, flexibel einsetzbare Angebote ergänzt und über ORCA.nrw veröffentlicht.

Literatur

1. Hörbelt-Grünheit 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
2. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying Content and Process in Clinical Method Teaching: Enhancing the Calgary-Cambridge Guides. Acad Med. 2003;78(8):802-809. DOI: 10.1097/00001888-200308000-00011

Bitte zitieren als: Hörbelt-Grünheidt T, Benson S. eKommMed.nrw: E-Learning-Ressourcen für eine kompetenzorientierte Kommunikationsausbildung im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-06.
DOI: 10.3205/24gma147, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1477
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma147.shtml

P-1-07

Das Modul „Anamnesegespräch“ im Projekt eKommMed.nrw – multimediale, kompetenz- und handlungsorientierte Lehr- und Lernangebote für die ärztliche Gesprächsführung

Nicolas-Alexander Seiffert[1], Christoph Stosch[2], Rainer Weber[1], Christian Albus[1]

[1]Universitätsklinikum Köln, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Köln, Deutschland
[2]Universität 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 weitgefasster 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 interaktionsfähige Videos mit Verzweigungs-Szenarien, Video-/Audio-Podcasts mit Expert*innen, interaktive Video-Audio-Text-Spiele, sowie Präsentations-Videografien uvm. Zudem werden die geplanten Medienprodukte durch herunterladbare Arbeitsmaterialien und didaktische Handreichungen für die Lehrenden ergänzt.

Ergebnisse: 2022 wurde mit der Entwicklung und 2023 mit der Umsetzung der Lehr-/Lernangebote begonnen. 2024 wird das Modul finalisiert und evaluiert. Erste Ergebnisse und Materialien werden auf der GMA-Jahrestagung 2024 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 Modulumsetzung auf der GMA-Jahrestagung 2024 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, in barrierefreier Form, 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: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-07.
DOI: 10.3205/24gma148, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1488
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma148.shtml

P-1-08

HoloHeart – augmented reality (AR) in cardiovascular education. Needs assessment for the development of a longitudinal AR curriculum in the Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed)

Pascal Philipp Schlegel[1,2], Florian Kehrle[1,2], Till Johannes Bugaj[3], Eberhard Scholz[4], Alexander Kovacevic[5], Ralph Nawrotzki[6], Joachim Kirsch[6], Markus Hecker[7], Anna Meyer[8], Katharina Seidensaal[9], Thuy Duong Do[10], Jobst-Hendrik Schultz[3], Norbert Frey[1,2], Ann-Kathrin Rahm[1,2]

[1]Heidelberg University Hospital, Department of Cardiology, Angiology and Pneumology, Heidelberg, Germany
[2]Heidelberg University Hospital, Heidelberg Center for Heart Rhythm Disorders, Heidelberg, Germany
[3]Heidelberg University Hospital, Department of General Internal Medicine and Psychosomatics, Heidelberg, Germany
[4]GRN Hospital Schwetzingen, Department of Cardiology and Angiology, Schwetzingen, Germany
[5]Heidelberg University Hospital, Department of Pediatric Cardiology & Congenital Heart Diseases, Heidelberg, Germany
[6]Heidelberg University, Institute for Anatomy and Cell Biology, Heidelberg, Germany
[7]Heidelberg University, Institute of Physiology and Pathophysiology, Heidelberg, Germany
[8]Heidelberg University Hospital, Department of Cardiac Surgery, Heidelberg, Germany
[9]Heidelberg University Hospital, Department of Radiation Oncology, Heidelberg, Germany
[10]Heidelberg University Hospital, Department of Radiology, Heidelberg, Germany

Introduction: Cardiovascular medicine is a complex field that requires a thorough understanding of the anatomy and physiology of the heart. However, many medical students struggle to grasp the three-dimensional aspects of cardiac phenomena based on two-dimensional representations, such as the excitation of the heart demonstrated in a 2D-electrocardiogram (ECG). Augmented reality (AR) offers a potential solution to this challenge, as it enables the projection of three-dimensional and moving cardiac

structures and processes based on real patients' data into the students' surroundings. Using Microsoft Holo Lenses, students can visualize and interact with normal and abnormal cardiac function in an immersive and engaging way.

Aim: This study aims to develop an Augmented Reality (AR) curriculum within the Heidelberg curriculum Medicinale (HeiCuMed). For this purpose, a needs assessment with students and lecturers was performed to assess areas with expected benefits for AR courses.

Methods: The study was designed as a monocentric study. A needs assessment is conducted with students and lecturers to explore their perceptions and expectations of AR in cardiovascular teaching within the HeiCuMed curriculum. A questionnaire including global rating scale und open questions regarding contents, study phases and learning methods was developed and distributed via LimeSurvey among medical students throughout the whole curriculums and lecturers within the departments. Ethics approval was obtained from the Heidelberg Universitys ethics committee.

Results: So far feedback from 100 participants in the needs assessment (*n*=100) was obtained (lecturers *n*=25; students *n*=75). Most participants (students: 81% students, lecturers: 76%) agreed that the establishment of an AR course in curriculum would be beneficial. Moreover, 67% of medical students and 56% of lecturers would be willing to participate in a voluntary AR course as part of the Holo Heart project (see figure 1). Additional analysis will evaluate application of AR in the domain of valve disease, the illustration of structural and congenital cardiac anomalies and cardiac electrophysiology. Furthermore, the previous learning behavior of the students and the teaching methods of the lecturers in the field of anatomy and physiology are assessed to allow an optimal adaptation learning methods into the design of the future AR curriculum.

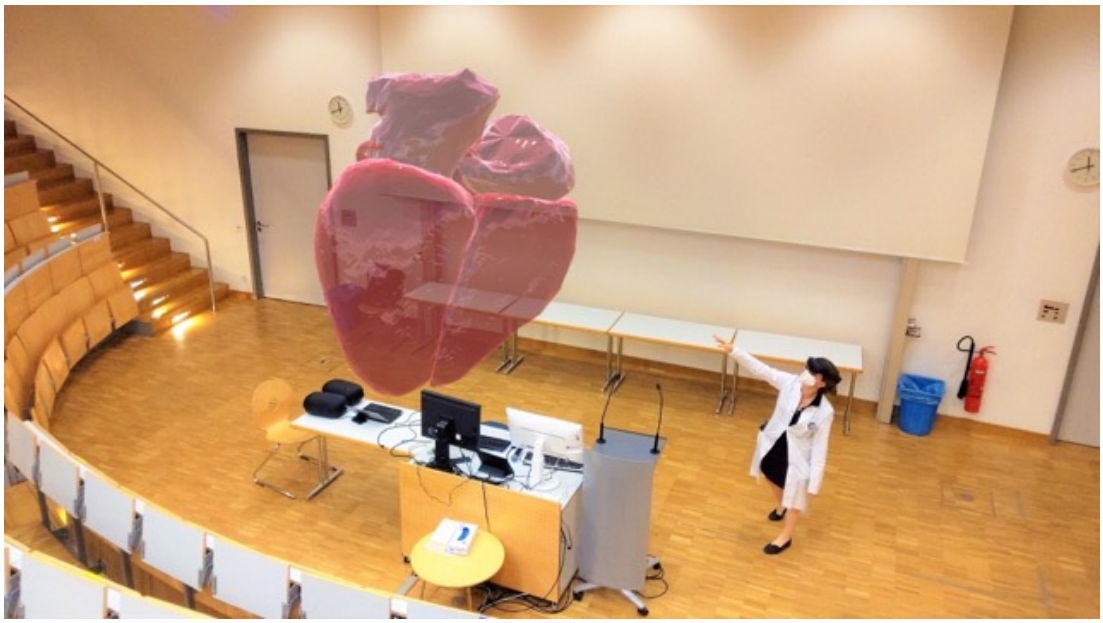


Figure 1: 3D hologram of the human heart, projected into the lecture hall, realized by augmented reality

Conclusions: The preliminary data from the needs assessment indicate a high level of interest and support for AR in cardiovascular teaching among both students and lecturers. This suggests that AR has a promising potential to enhance the quality and effectiveness of cardiovascular teaching (see figure 2).

Figure 2: 3D hologram of a patient's heart with left ventricular scar tissue (yellow and orange)

Please cite as: Schlegel PP, Kehrle F, Bugaj TJ, Scholz E, Kovacevic A, Nawrotzki R, Kirsch J, Hecker M, Meyer A, Seidensaal K, Do TD, Schultz JH, Frey N, Rahm AK. HoloHeart – augmented reality (AR) in cardiovascular education. Needs assessment for the development of a longitudinal AR curriculum in the Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-08.
DOI: 10.3205/24gma149, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1494
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma149.shtml

P-1-09

Digital Learning in Swiss Medical Education: A Nationwide Survey of Student Perceptions

Artemisa Gogollari[1], Kai Schnabel[1], Felix Schmitz[1], Sören Huwendiek[1], Stefan Gysin[2], Christian Schirlo[2], Daniel Tolks[2], Stefan Schauber[3], Sissel Guttormsen[1]

[1]Universität Bern, IML | Institut für Medizinische Lehre, Bern, Switzerland
[2]Universität Luzern, Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin, Luzern, Switzerland
[3]Oslo University, Unit for Health Sciences Education, Oslo, Norway

Background: The integration of Digital Learning and Teaching (DLT) in medical education has critically impacted student learning while offering flexibility and diverse opportunities [1], [2], [3]. This study aims to explore Swiss medical students' perceptions of DLT, examining its benefits, challenges, and implications for future curriculum development.

Methods: A cross-sectional survey study involving *N*=470 medical students from eight Swiss medical schools was conducted. The survey assessed students' views on DLT, including their self-efficacy with technology, opinions on online assessments, study habits, and affective responses to the transition to online learning.

Results: The majority of participants were female, averaging 22 years of age. Notably, male students reported higher computer literacy. Students from smaller schools reported more positive DLT experiences and fewer study hours compared to those from larger institutions. Overall, the students reported high confidence in their DLT skills while recognizing the importance of online resources, concerns were raised about online assessments and the lack of face-to-face interaction. Students also often perceived the teachers as inadequately prepared for DLT. The extended use of DLT also revealed potential emotional stressors, such as feelings of isolation. Students advocated for improved instructor proficiency in DLT and better support systems for technical issues.

Discussion and conclusion: The study reveals a dichotomy in students' experiences with DLT, balancing the convenience and empowerment of digital tools against technical challenges and psychological effects of reduced in-person engagement. These findings highlight the necessity for a balanced DLT approach, tech-savvy educators, and strong support systems to optimize educational outcomes and student well-being. The research emphasizes the significance of DLT in modernizing medical education while acknowledging the complexities of its implementation. As medical education evolves, adaptive strategies that cater to both technological and human aspects of learning are crucial.

References

1. Regmi K, Jones L. A systematic review of the factors – enablers and barriers – affecting e-learning in health sciences education. BMC Med Educ. 2020;20(1):91. DOI: 10.1186/s12909-020-02007-6
2. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. Acad Med. 2006;81(3):207-112. DOI: 10.1097/00001888-200603000-00002
3. Kay D, Pasarica M. Using Technology to Increase Student (and faculty satisfaction with) Engagement in Medical Education. Adv Physiol Educ. 2019;43(3):408-413. DOI: 10.1152/advan.00033.2019

Please cite as: Gogollari A, Schnabel K, Schmitz F, Huwendiek S, Gysin S, Schirlo C, Tolks D, Schauber S, Guttormsen S. Digital Learning in Swiss Medical Education: A Nationwide Survey of Student Perceptions. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-09.
DOI: 10.3205/24gma150, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1505
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma150.shtml

P-1-10

Ressourcen-adaptierter curricularer Nahtkurs im Fach Chirurgie durch Blended Learning

Sina Golon[1], Sana Akta[1], Sandra Steffens[1], Sarah Long[1], Wolf Ramackers[2,3]

[1]Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Lehr- und Lernforschung, Hannover, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Hannover, Zentrum Chirurgie, Hannover, Deutschland
[3]Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Vermittlung praktischer Fertigkeiten ist ein wichtiger Bestandteil in der Lehre der operativen Medizin. Insbesondere die Naht- und Knotentechnik sind relevante Basisfertigkeiten. Damit dieses auch im OP von den Studierenden erfolgreich unter Supervision angewendet werden können, ist das angestrebte Kompetenzniveau der eigenständigen Durchführung einer korrekten Naht nur mit dem Einsatz von Zeit und qualifizierten Dozierenden möglich. Bei knappen personellen und zeitlichen Ressourcen stellt die Durchführung von kompetenzorientierten Nahtkursen chirurgische Kliniken vor große Herausforderungen.

Methoden: 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) der Lehr- und Lernforschung der Medizinischen Hochschule Hannover und in Kooperation mit dem Zentrum Chirurgie wurde ein Nahtkurs mit Blended Learning entwickelt und als Bestandteil der curricularen Lehre im Fach Chirurgie durchgeführt. Die Vorbereitung auf den Nahtkurs mittels E-Learning

Inhalten war für die Studierenden verpflichtend und musste mit einem Onlinetest erfolgreich abgeschlossen werden, der Voraussetzung für die Kursteilnahme war. Das Wissen und die praktischen Fertigkeiten wurden von Assistenzärzt*innen im Rahmen des Kurses vermittelt. Im Anschluss erfolgte ein Üben mit ausgebildeten Tutor*innen aus der Studierendenschaft. Das Erreichen der Lernziele wurde durch die Nachbereitungsaufgabe sichergestellt.

Ergebnisse: Seit Kurseinführung im April 2023 nahmen 360 Studierende teil. 87 Studierende evaluierten den Nahtkurs. Es wurde eine vergleichende Selbsteinschätzung zur Theorie und zur Kompetenz in der Durchführung einer Einzelknopfnaht, einer Rückstichnaht und einer Intrakutannaht erhoben. Vor dem Kurs fühlten sich 38% (n=33) in der Theorie sicher im Vergleich zu 40% (n=34), die Kenntnisse der Theorie verneinten. Die eigene Kompetenz zur Durchführung einer Einzelknopfnaht, einer Rückstichnaht und einer Intrakutannaht schätzten 29% (n=25) gut ein, während 50% (n=43) sich die Durchführung nicht zutrauten. Nach dem Kurs konnten nach eigener Einschätzung 92% (n=80) die Theorie und zur Durchführung der verschiedenen Nahttechniken sahen sich 85% (n=74)in der Lage.

Diskussion: Die Struktur des Nahtkurses mit vorbereitendem verpflichtendem E-Learning, Kursdurchführung durch Assistenzärzt*innen aus unterschiedlichen Kliniken der operativen Medizin, freiem Üben mit Tutor*innen und Nachbereitungsaufgabe führte zu einem wahrgenommen Kompetenzzuwachs in der Theorie und Durchführung der Naht in der vergleichenden Selbsteinschätzung. Die verpflichtende Vorbereitung mittels E-Elearning gestaltet den Kurs effektiver und schont zeitliche Ressourcen. Die Aufteilung auf mehrere Klinken und den Einsatz von Tutor*innen ermöglicht weitere personelle Ressourcen zu schonen mit einer hohen Akzeptanz bei Lehrenden und Lernende.

Bitte zitieren als: Golon S, Akta S, Steffens S, Long S, Ramackers W. Ressourcen-adaptierter curricularer Nahtkurs im Fach Chirurgie durch Blended Learning. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-1-10.
DOI: 10.3205/24gma151, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1512
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma151.shtml

P2 Assessment: Innovative Prüfungen und Prüfungssysteme von Kompetenzen | Prüfungen | Studierendenauswahl | Wissenschaftliche Kompetenzen

P-2-01

Anwendung eines digitalen Prüfungssystems zur Abhaltung der strukturierten mündlichen Prüfung mit randomisierten Prüfungsfragen

Thomas Georgi, Michael Kruger, Katharina Valentin, Andreas Wedrich

Medizinische Universität Graz, Augenklinik, Graz, Österreich

Zielsetzung: Die strukturierte mündliche Prüfung (SMP) ist eine Leistungsbeurteilung, die ein höheres Kompetenzlevel als schriftliche Prüfungsmodalitäten abprüfen kann. SMPs sind jedoch auch ressourcenintensiv und die Prüfungsfragen müssen gut auf das Prüfungsformat abgestimmt sein. Wir haben uns das Ziel gesetzt ein digitales Prüfungssystem zur Abhaltung der SMP mit randomisierten Prüfungsfragen zu etablieren und berichten unsere Erfahrungswerte.

Methoden: Es wurde ein Pool von Prüfungsfragen erstellt, die das gesamte Fachgebiet der Augenheilkunde auf Niveau des österreichischen Lernzielkatalogs abdecken. Jede Prüfungsfrage hat die gleiche Punkteanzahl und besteht aus 3-6 Teilfragen. Zur Erstellung, Review, Korrektur und Versionierung der Prüfungsfragen wurde das Item Management System (IMS, Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung gGmbH, Deutschland) verwendet. Der gesamte Pool von Prüfungsfragen wird auf einen Server der Universität übertragen und dann auf das Tablet synchronisiert. Dort erfolgt während der Prüfung die Beurteilung. Alle Prüfungsfragen stehen ausgedruckt und foliert in 6 Kategorien zu Verfügung (siehe Abbildung 1). Jedem/r Studierenden/r werden randomisiert zwei Fragen zugeteilt (je eine fallbasierte Frage und eine Verständnisfrage). Dabei wird darauf geachtet, dass verschiedene Bereiche des Fachgebiets abgedeckt sind.

Ergebnisse: Es wurden bisher 238 Studierende in 6 Prüfungsdurchgängen geprüft. Die Prüfungsvorbereitungen waren aufgrund der Verwendung des gesamten Prüfungspools einfach. Die Synchronisation zwischen Server und Tablets verlief aufgrund von Sicherheitsaspekten des universitären Netzwerks instabil. Während der Prüfung kam es zu keinen technischen Schwierigkeiten. Die Randomisierung von Fragen führte zu einer gleichmäßigen und somit gerechten Verwendung aller Fragen. Derzeit existiert noch keine Schnittstelle zwischen dem Beurteilungsystem (tOSCE) und dem Campus-Management-System (Campusonline, Technische Universität Graz), in welchem die Benotungen freigeschaltet werden. Daher verlief die Prüfungsauswertung semiautomatisiert.

Diskussion: Ein gut etabliertes digitales Prüfungssystem führt zu einer geringeren Fehlerquote bei der Beurteilung, da Bearbeitungsfehler durch Automatisierung reduziert werden. Die Prüfungsergebnisse stehen direkt nach der Prüfung zu Verfügung. Ein weiterer Vorteil ist das Einsparen von der Naturressource Papier. Die Implementierung des digitalen Prüfungssystems hat jedoch auch seine Herausforderungen: Bei uns waren dies Netzwerkprobleme und fehlende Schnittstellen. Durch die Randomisierung der Prüfungsfragen

1. kann die Prüfung nicht zuvor an die Öffentlichkeit verbreitet werden,
2. können die Prüfer*innen keine persönliche Präferenz des Stoffgebiets in die Beurteilung mit einfließen lassen,
3. wird bei jeder Prüfung nahezu das gesamte Stoffgebiet geprüft.

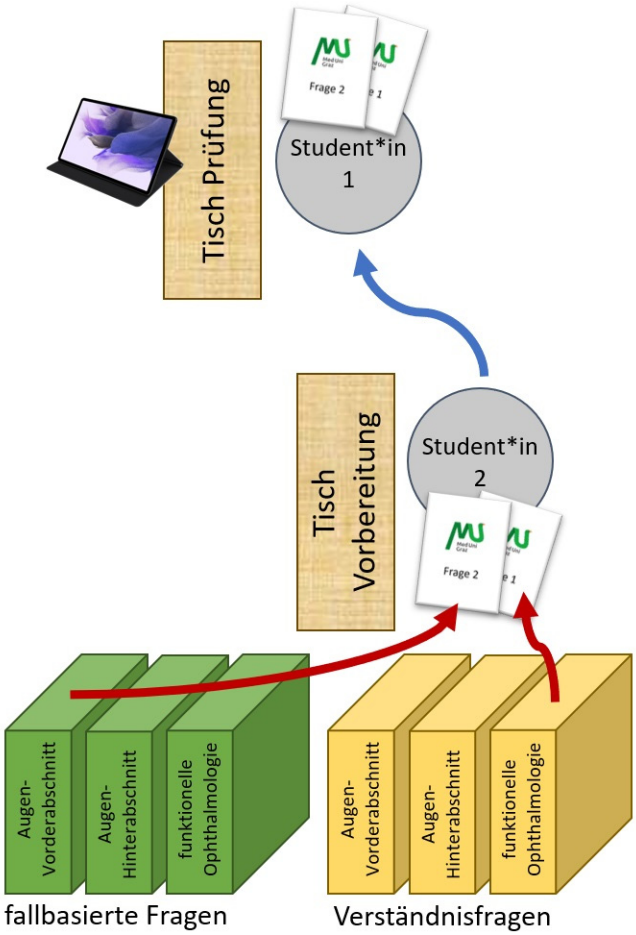


Abbildung 1: Ablauf der SMP mit randomisierten kategorisierten Fragen

Bitte zitieren als: Georgi T, Kruger M, Valentin K, Wedrich A. Anwendung eines digitalen Prüfungssystems zur Abhaltung der strukturierten mündlichen Prüfung mit randomisierten Prüfungsfragen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-01.
DOI: 10.3205/24gma152, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1521
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma152.shtml

P-2-02

Das Brandenburger Wissenschaftscurriculum – ein Modell eines longitudinalen Curriculums zur Vermittlung medizinisch-wissenschaftlicher Kompetenzen

Julia Schendzielorz[1], Philipp Jaehn[2,3], Christine Holmberg[2,3]

[1]Medizinische Hochschule Brandenburg, Zentrum für Studiengangsentwicklung, Aus- und Weiterbildungsforschung, Brandenburg, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Brandenburg, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Brandenburg, Deutschland
[3]Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Gemeinsame Fakultät der Universität Potsdam, der Medizinischen Hochschule Brandenburg und der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der kompetente und reflektierte Umgang mit vielfältigen Informationen, Befunden und neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist die Grundlage einer guten medizinischen Versorgung und stellt eine unverzichtbare ärztliche Kernkompetenz dar [1]. Wissenschaftliches Denken und Handeln muss den Studierenden daher bereits während des Studiums vermittelt werden [2]. Für die inhaltliche Ausgestaltung eines entsprechenden Curriculums kann das Kapitel „Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten“ (MWF) des Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM [https://nklm.de/zend/menu]) eine Orientierung bieten. Da der Brandenburgische Modellstudiengang Medizin (BMM) bereits über ein differenziertes longitudinales Wissenschaftscurriculum verfügt, soll dieses in diesem Beitrag vorgestellt werden. Darüber hinaus kann das Brandenburger Wissenschaftscurriculum (BraWiC) als Modell für die Übertragung auf andere medizinische Fakultäten dienen.

Methoden: Die Entwicklung des Curriculums wurde auf der Grundlage der Rückmeldungen der Studierenden zum ursprünglichen Curriculum initiiert. Zur Verbesserung und Erweiterung des Curriculums wurden eine Bedarfsanalyse, eine Recherche nationaler und internationaler Curricula sowie ein Abgleich der Lerninhalte des BraWiC mit den Lernzielen (LZ) des NKLM [https://nklm.de/zend/menu] durchgeführt.

Ergebnisse: Das BraWiC erstreckt sich vom 1. bis zum 10. Semester und umfasst 474 UE. Es besteht aus den Seminarreihen Gesundheitswissenschaften und Methoden Wissenschaftlichen Arbeitens sowie den Modulen Biometrie und Wissenschaftspraktikum und ist gleichzeitig stark in andere Module/Veranstaltungen des BMM integriert. Von den 91 LZ des MWF-Kapitels

konnten 84 LZ (92,3%) im BMM verortet werden, die Mehrheit davon ausschließlich im BraWiC (n=55; 65,5%). Insgesamt zehn LZ (11,9%) konnten ausschließlich in anderen Modulen/Veranstaltungen des BMM lokalisiert werden. Zusätzlich wurden sechs LZ aus drei weiteren NKLM-Kapiteln zugeordnet, wohingegen ein BraWiC-LZ dem NKLM nicht zugeordnet werden konnte.

Diskussion: Das BraWiC weist eine sehr hohe Übereinstimmung mit den LZ des MWF-Kapitels des NKLM auf und kann somit als Modell eines longitudinalen Curriculums zur Vermittlung wissenschaftlichen Denkens und Handelns angesehen werden. Darüber hinaus erscheint für ein derart komplexes Curriculum zum einen eine zentrale Koordinationsstelle zur Abstimmung der Lehrinhalte und zur Vernetzung der Lehrenden und zum anderen eine Reihe von Lehrenden mit unterschiedlichen fachlichen Hintergründen notwendig.

Literatur

1. Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina; Medizinischer Fakultätentag. Die Bedeutung von Wissenschaftlichkeit für das Medizinstudium und die Promotion. Halle (Saale): Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, Medizinischer Fakultätentag; 2019.
2. Fischer M, Fabry G. Thinking and acting scientifically: Indispensable basis of medical education. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(2):Doc24. DOI: 10.3205/zma000916

Bitte zitieren als: Schendzielorz J, Jaehn P, Holmberg C. Das Brandenburger Wissenschaftscurriculum – ein Modell eines longitudinalen Curriculums zur Vermittlung medizinisch-wissenschaftlicher Kompetenzen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-02.
DOI: 10.3205/24gma153, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1535
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma153.shtml

P-2-03

Pilotprojekt „Fit für praktische Prüfungen – Übungs-OSCE: Basic Skills für Klinik & Praxis“

Mareike Haas[1], Nathalie Petersen[1], Anne-Marajke Kunze[2], Peter Brüstle[1]

[1]Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Team Lehrentwicklung des Studiendekanats der Medizinischen Fakultät, Freiburg, Deutschland
[2]Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Freiburger Curriculum der Humanmedizin werden klinisch-praktische Fertigkeiten bisher fast ausschließlich durch die Fächer im zweiten Studienabschnitt geprüft. Insbesondere in den ersten drei Studienjahren besteht ein Defizit an klinisch-praktischen [1] sowie an fächerübergreifenden Prüfungen. Ziel des Pilotprojektes „Fit für praktische Prüfungen“ war es deshalb, die Machbarkeit eines interdisziplinären Übungs-OSCEs zu Beginn des zweiten Studienabschnitts zu überprüfen.

Methoden: Ein interdisziplinäres Expert*innenteam aus Lehrbeauftragten unterschiedlicher Fächer entwickelte die Stationen und die dazugehörigen Checklisten. Durchgeführt wurde das Pilotprojekt tabletbasiert mit der UCAN-Prüfungssoftware t-OSCE Anfang November 2023. Als Zeitgeber wurde dabei das erste Mal ein automatisierter Timer eingesetzt. Die mitwirkenden ärztlichen Prüfer*innen wurden vorab geschult, die beteiligten Studierenden erhielten eine Einweisung in den Ablauf des Übungs-OSCEs. An jeder Station bekamen die Studierenden mündliches Feedback durch die Prüfer*innen. Anhand von quantitativen Fragebögen und qualitativen Feedback-Gesprächen mit Studierenden, Prüfer*innen und Schauspielpatient*innen wurden die Machbarkeit und die Qualität des Übungs-OSCEs evaluiert.

Ergebnisse: Der Übungs-OSCE bestand aus fünf Stationen zu Basic Skills mit Lehrinhalten aus der Psychosomatik, Medizinischen Psychologie, Allgemeinmedizin und dem EKG-Kurs. Es entstanden zwei Stationen zu körperlicher Untersuchung, eine Station zu grundlegenden praktischen Fertigkeiten und zwei Stationen zu Kommunikationskompetenzen mit Simulationspatient*innen. Am Pilotprojekt nahmen 11 Studierende teil. Die Teilnahme war freiwillig und wurde nicht benotet.

Aufgabenstellung, Organisation, Relevanz und Lerneffekt des OSCEs wurde von den Studierenden sehr positiv bewertet. Darüber hinaus wurde insbesondere die Möglichkeit direktes Feedback zu den geprüften Kompetenzen zu erhalten besonders hervorgehoben. Die Prüfer*innen bewerteten u.a. die OSCE-Organisation und die klinische Relevanz der Aufgaben als sehr positiv und hielten das Format des OSCEs für geeignet, um klinische Kompetenzen zu prüfen. Die Rückmeldungen zeigen aber auch, dass es durch die Interdisziplinarität notwendig ist, die Fallvignetten in ein besseres Setting einzuordnen und spezifischer zu formulieren, damit die Prüflinge genau wissen, was von ihnen an welcher Station erwartet wird. Ebenso sollte das Format des Feedbacks angepasst werden.

Diskussion: Eine zentral organisierte interdisziplinäre OSCE-Prüfung ist realisierbar und schafft bei den Studierenden das Bewusstsein für vorhandene bzw. fehlende Kompetenzen in den geprüften Bereichen.

Die Erfahrungen aus dem Pilot-OSCE sollen in die Entwicklung zukünftiger interdisziplinärer OSCEs einfließen. In Anlehnung an den Referentenentwurf für die neue ÄApprO in Deutschland sollen mittelfristig zwei interdisziplinäre OSCEs zur Prüfung von Famulatur- und PJ-Reife eingeführt werden.

Literatur

1. Brüstle P, Dall’Acqua A, Giesler M, Fritze O. Lehre und Prüfung klinisch-praktischer Fertigkeiten (NKLM Kap. 14b) – Wie ist der Stand des Freiburger Curriculums in Bezug auf die im Masterplan 2020 geplanten Änderungen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.1.
DOI: 10.3205/18gma198

Bitte zitieren als: Haas M, Petersen N, Kunze AM, Brüstle P. Pilotprojekt „Fit für praktische Prüfungen – Übungs-OSCE: Basic Skills für Klinik & Praxis“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-03.
DOI: 10.3205/24gma154, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1544
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma154.shtml

P-2-04

Stationenlernen zur Erreichung medizinisch-wissenschaftlicher Lernziele: Erkenntnisse der Bielefelder lernzielorientierten Evaluation (BiLoE)

Karoline Malchus[1], Tim Peters[2]

[1]Universität Bielefeld, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[2]Universität Bielefeld, AG Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Erwerb (medizinisch-)wissenschaftlicher Kompetenzen ist ein Teil des Medizinstudiums, der einige Zeit vernachlässigt wurde, aber inzwischen umso präsenter diskutiert und politisch gefordert wird [1]. Dabei stellt sich mit Blick auf die inhaltlich vollen Curricula und die z. T. abstrakten Themen die Frage, ab wann Studierende entsprechende Kompetenzen erwerben sollten und welches methodische Vorgehen sich dafür anbietet.

Methoden: Für eine erste Auseinandersetzung mit dem Thema Forschung wurde die Veranstaltung „Vom Interessensimpuls zur Forschungsreflexion“ konzipiert, in der Medizinstudierende des ersten Semesters Bestandteile eines Forschungsprozesses anhand von acht Stationen (Interessensimpuls, Fragestellung, Theoriebildung, Methodenauswahl, Forschungsplan, forschende Tätigkeit, Ergebnispräsentation, Reflexion) kennenlernen. Die Veranstaltung besteht aus zwei Seminarteilen je 4 Stationen und wurde erstmalig im WiSe 2023/24 angeboten. Dabei bearbeiteten die Studierenden in Kleingruppen die entwickelten Lernmaterialien der jeweiligen Stationen und reflektieren am Ende die Inhalte kurz im Rahmen einer schriftlichen Studienleistung. Im Anschluss an die Veranstaltung wurde eine Bielefelder lernzielorientierte Evaluation (BiLoE) [2] digital mittels eines Fragebogens durchgeführt.

Ergebnisse: An der Evaluation nahmen 19 Studierende teil (13 w, 6 m). 94,7% gaben an, ihr persönliches Lernziel erreicht zu haben, was nach Angabe der meisten Studierenden darin bestand, einen ersten Einblick in Forschungsprozesse zu erhalten. Bei den durch die Dozierenden gesetzten Lernzielen wurde das Ziel „Mehrere Wege zur Beschaffung von Literatur aufzeigen können“ auf einer Skala von 1 (sehr relevant) bis 4 (gar nicht relevant) als am relevantesten eingestuft (M=1.8, SD=0.7). Bezüglich der Studienaktivitäten wurde vor allem das Arbeiten an verschiedenen Stationen als besonders lernzielförderlich empfunden (73,6%).

Diskussion: Der Pilotversuch zeigte, dass ein niedrigschwelliger Einstieg zum Kennenlernen von Bestandteilen eines Forschungsprozesses schon früh im Studium positioniert und Stationenlernen als eine adäquate Methode hierfür eingesetzt werden kann. Die größte Relevanz hinsichtlich der Erreichung konkreter medizinisch-wissenschaftlicher Lernziele wird von den Studierenden in dieser frühen Phase des Studiums im Bereich Literaturrecherche gesehen. Weitere Themen sollten später im Verlauf des Studiums im Sinne eines Spiralcurriculums wieder aufgegriffen und vertieft werden.

Take-Home Messages:

1. Stationenlernen ist eine adäquate Methode, um Studierende niedrigschwellig an Themen medizinischer Forschung heranzuführen und medizinisch-wissenschaftliche Kompetenzen zu adressieren
2. Vor allem der Bereich Literaturrecherche wird von Erstsemesterstudierenden als relevant eingestuft.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Überarbeitete Fassung vom 04.12.2023. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2023.
2. 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: DUZ Verlags- und Medienhaus; 2019. p.79-98.

Bitte zitieren als: Malchus K, Peters T. Stationenlernen zur Erreichung medizinisch-wissenschaftlicher Lernziele: Erkenntnisse der Bielefelder lernzielorientierten Evaluation (BiLoE). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-04.
DOI: 10.3205/24gma155, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1550
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma155.shtml

P-2-05

Eine Alternative zum MC-Examen? Vergleich von Multiple-Choice- und Freitext-Fragen im Äquivalenz-Physikum der Medizinischen Fakultät OWL

Anja Bittner[1], Rico Dumcke[1], Hendrik Friederichs[2]

[1]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[2]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG Medical Education, Bielefeld, Deutschland

Hintergrund: An der Universität Bielefeld hat zum WiSe 2021/22 die Medizinische Fakultät OWL ihren Lehrbetrieb im Modellstudiengang Medizin mit 60 Erstsemestern aufgenommen. Im Modellstudiengang wird der erste Teil der ärztlichen Prüfung als fakultätseigene Prüfung (sog. Äquivalenz-Physikum) abgehalten. Der geforderten Kompetenzorientierung soll dabei mit einer

Kombination von Multiple-Choice (MC)-Fragen und offenen Freitext-Fragen begegnet werden. Die hier vorgelegte Studie soll die beiden Fragetypen in der für die teilnehmenden Studierenden hochrelevanten Prüfung testtheoretisch vergleichen.

Methoden: Nach vier Semestern wurde den Studierenden im August 2023 das erste schriftliche Äquivalenz-Physikum angeboten. Es bestand aus insgesamt 231 Fragen, von denen 134 als MC- und 97 als Freitext-Frage gestaltet waren. Die richtig beantworteten MC-Fragen wurden mit 1 Punkt bewertet. Für die vergleichende Analyse der Antworten wurden die erreichten Punktzahlen bei den offenen Fragen dichotom gewertet. Antworten, bei denen mehr als 60% der offiziell erreichbaren Punktzahl (1-3 Punkte) erzielt worden waren, wurden als richtig, die anderen als falsch gewertet.

Aus der unrevidierten Fassung der Prüfung wurden so im Rahmen der klassischen Testtheorie das Gesamtergebnis, der Schwierigkeitsindex und die Trennschärfen (korrigierte Trennschärfe *r'*) der einzelnen Aufgaben und schließlich die Gesamtreliabilität der Prüfung berechnet. Der Vergleich der Fragetypen erfolgte über eine entsprechende Subgruppen-Analyse.

Ergebnisse: Für die Analyse konnten 230 Fragen (134 MC- und 96 Freitext-Fragen, 36 Teilnehmer) aus dem Äquivalenz-Physikum einbezogen werden. Insgesamt wurden 62,7% ± 26,0% der Fragen nach oben genannter Bewertung richtig beantwortet, die Gesamtreliabilität lag bei einem Cronbach's Alpha von 0,925.

In der Subgruppen-Analyse lag der Schwierigkeitsindex der MC-Fragen bei 71,1%±21,3%, der der Freitext-Fragen bei 51,6% ± 27,7% (t Welch (170,4)=−5,78, p<0,001, Hedges' g=−0,79, 95 %-KI [−1,06, −0,51], n=230) (siehe Abbildung 1).

Die Reliabilität der Subskalen lag bei einem Cronbach's Alpha von 0,857 bzw. 0,867. Die durchschnittliche korrigierte Trennschärfe lag insgesamt bei *r'*=0,218 (MC-Fragen *r'*=0,20; Freitext-Fragen *r'*=0,24).

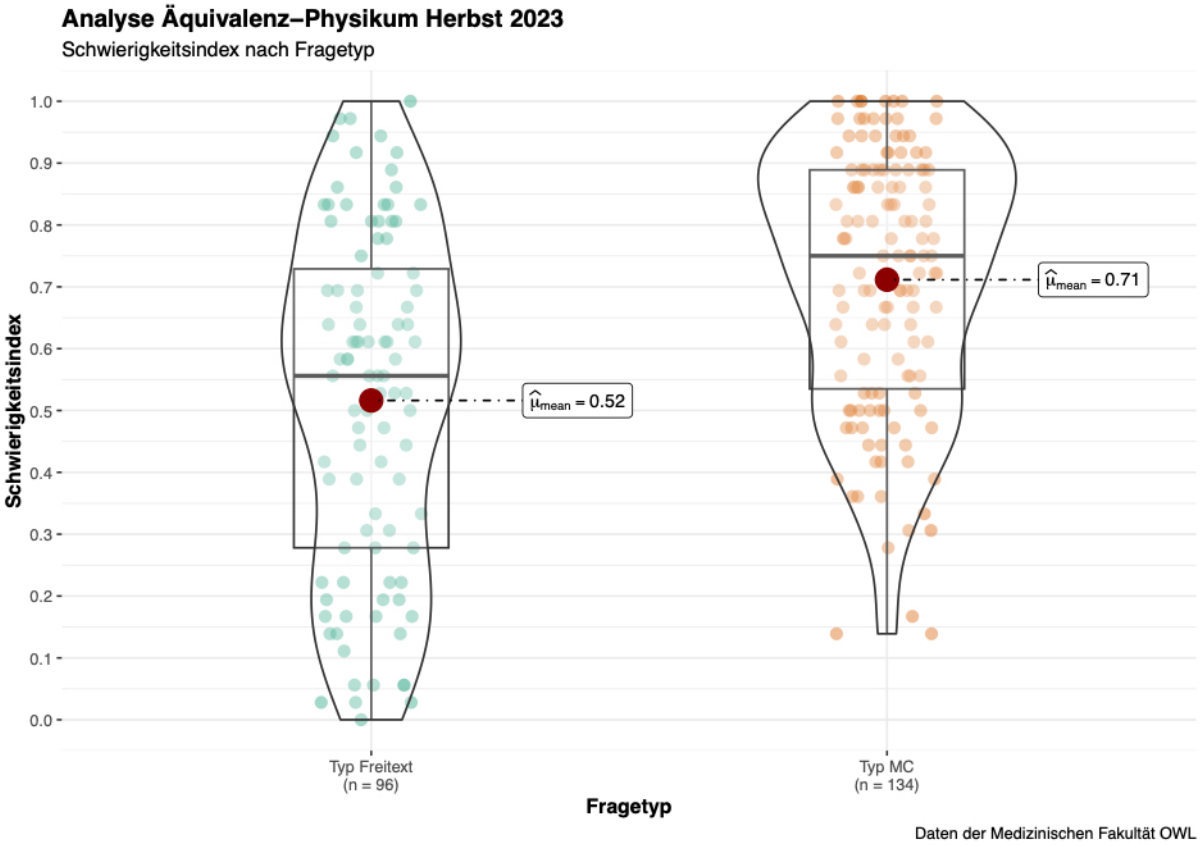


Abbildung 1: Analyse Äquivalenz-Physikum Herbst 2023
Violin-Boxplot der Schwierigkeitsindizes der beiden eingesetzten Fragetypen Multiple-Choice (MC) und Freitext im Äquivalenz-Physikum Herbst 2023

Diskussion: Die Entwicklung eines Äquivalenz-Physikums stellt eine große Herausforderung dar. Der Prozess der Fragenerstellung und des zugehörigen Reviews ist sehr ressourcen-intensiv. Dies gilt für MC-Fragen, insbesondere aber für offene Fragen. Die Analyse zeigt die erwartete Differenz im Schwierigkeitsindex der beiden Fragetypen [1]. Bei akzeptablen korrigierten Trennschärfen [2] konnte so aber die für relevante Prüfungen geforderte Mindestreliabilität von 0,8 deutlich übertroffen werden. Für die Beibehaltung offener Fragen werden Anpassungen hinsichtlich des Schwierigkeitsindex oder der Bestehensgrenze erwogen und alternativ die Einführung von sog. (very) short-answer questions [3] in Betracht gezogen.

Literatur

1. Breuer S, Scherndl T, Ortner TM. Effects of response format on achievement and aptitude assessment results: multi-level random effects meta-analyses. R Soc Open Sci. 2023;10(5):220456. DOI: 10.1098/rsos.220456
2. Möltner A, Schellberg D, Jünger J. Grundlegende quantitative Analysen medizinischer Prüfungen. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc53. Zugänglich unter/available from: https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000272.shtml
3. Mee J, Pandian R, Wolczynski J, Morales A, Paniagua M, Harik P, Baldwin P, Clauser BE. An experimental comparison of multiple-choice and short-answer questions on a high-stakes test for medical students. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2023. DOI: 10.1007/s10459-023-10266-3

Bitte zitieren als: Bittner A, Dumcke R, Friederichs H. Eine Alternative zum MC-Examen? Vergleich von Multiple-Choice- und Freitext-Fragen im Äquivalenz-Physikum der Medizinischen Fakultät OWL. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-05.
DOI: 10.3205/24gma156, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1562
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma156.shtml

P-2-06

PJ OSCE-Stationen erstellen leicht gemacht – ein digitaler work through für OSCE-Anfänger*innen

Sina Golon, Urs Mücke, Sana Akta, Sandra Steffens, Christoph Noll

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

Problemstellung: Die Einführung von Prüfungen im OSCE-Format vor dem PJ, stellt an die einzelnen Stationen der Prüfung hohe Ansprüche. Hierfür bedarf es fundierter Kenntnisse und Expertise im Bereich der Medizindidaktik, sowie Expert*innen für OSCE.

Um allen ärztlichen Kolleg*innen aus verschiedenen Kliniken und Standort unabhängig die Möglichkeit zu geben, an der Erstellung der OSCE-Stationen mitzuwirken, musste eine Lösung herbeigeführt werden, die eine ggf. fehlende medizindidaktische Ausbildung der Kolleg*innen ausbalanciert.

Methoden: Als Grundlage zur Stationserstellung diente uns eine Vorlage [1], welche wir über das Lernmanagementsystem der Fakultät in kleine Einzelschritte unterteilt haben. In einem Frage-Antwort-Modul wurden die Stationsersteller*innen schrittweise durch den Prozess geleitet und die Fragen durch Erklärungstexte, Beispiele und Audiokommentare ergänzt.

Für die Erstellung des zugehörigen Rollenskriptes für Schauspielpersonen wurde ein weiteres Frage-Antwort-Modul erstellt. Im Anschluss wurden die über das Schritt-für-Schritt-Prozedere eingereichten Stationen durch OSCE-Expert*innen einem Review unterzogen, bevor diese in Workshops auf Durchführbarkeit geprüft und ggf. angepasst wurden.

Ergebnisse: Das Stations-Modul ist bisher von 7 OSCE unerfahrenen Personen zur Erstellung von 9 Stationen genutzt worden. Alle Personen gaben an, dass das Bearbeiten im Fragenformat sehr hilfreich gewesen sei und sie dabei unterstützte die hochkomplexe Erstellung einer OSCE-Station zu verstehen und umzusetzen. Es wurde weiterhin angemerkt, dass die Audiokommentare bei Fragestellung, zu z. B. Ankerkriterien, hilfreich waren und zum Verständnis der Abschnitte beigetragen haben. Die mittlere Zeit für die Bearbeitung einer Station lag bei 109 Minuten (ohne Rollenskript). Im Review durch die OSCE-Expert*innen wurden vor allem Probleme beim inhaltlichen Umfang und den nicht ausreichend detaillierten Aufgabenitems festgestellt.

Diskussion: Die initiale Stationserstellung von hochqualitativen PJ OSCE-Stationen durch nicht speziell geschulte Personen zu realisieren, ist prinzipiell machbar. Die online Stationserstellung benötigt jedoch im Nachgang eine Überarbeitung der Stationen durch OSCE-Expert*innen, bevor die Stationen in den weiteren Erstellungsprozess gehen können. Bis März 2024 sollen mit dieser Methode 40 Stationen erstellt werden. Weitere Untersuchungen müssen zeigen, ob diese niedrigschwellige Methode auch zur Awarenesssteigerung bezüglich des Prüfungsformates OSCE innerhalb der Ärzt*innenschaft beitragen kann.

Take-Home-Messages:

- Erstellen einer qualitativ hochwertigen OSCE-Station stellt eine Herausforderung für OSCE-Anfänger*innen dar.
- Unser Online Modul ermöglicht OSCE-Anfänger*innen innerhalb kurzer Zeit eine Station eigenständig zu entwerfen.
- Eine Überarbeitung durch OSCE-Expert*innen ist notwendig.
- Das digitale Format stellt möglicherweise eine valide und effiziente Methode dar, um die Erstellung von Stationen zu vereinfachen.

Literatur

1. Jünger J, Just I. Recommendations of the German Society for Medical Education and the German Association of Medical Faculties regarding university-specific assessments during the study of human, dental and veterinary medicine. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(3):Doc34. DOI: 10.3205/zma000926

Bitte zitieren als: Golon S, Mücke U, Akta S, Steffens S, Noll C. PJ OSCE-Stationen erstellen leicht gemacht – ein digitaler work through für OSCE-Anfänger*innen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-06.
DOI: 10.3205/24gma157, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1572
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma157.shtml

P-2-07

Studentische Gutachtende im Auswahlverfahren der Humanmedizin: Welche Motivation zur Teilnahme steht im Vordergrund?

Rasmus Rieder, Michaela Zupanic

Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit (Department für Humanmedizin), Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Masterplan 2020 des Hochschulzulassungsrechts sieht vor, dass Hochschulen im Auswahlprozess von Studierenden der Humanmedizin, neben der Abiturnote mindestens zwei weitere Kriterien anwenden müssen.

Dieser Ansatz wird an der Universität Witten/Herdecke, die ihre Studierenden unabhängig von der Abiturnote kriteriengeleitet über ein zweistufiges Auswahlverfahren auswählt, seit über 30 Jahren verfolgt [1]. Auf die initial schriftliche Bewerbung werden

die geeignetsten Bewerber*innen zu Auswahltagen eingeladen, an denen sie mehrere Assessment-Stationen mit verschiedenen Aufgaben durchlaufen. Seit dem Sommersemester 2012 werden auch Studierende als Gutachtende in diesem Auswahlverfahren im Tandem mit ärztlichen Gutachtenden eingesetzt [2], [3]. Das Angebot als Auswählende*r teilzunehmen wird von den Studierenden sehr gerne angenommen. Ziel der Studie ist die Ermittlung der bislang unklaren Motivationsquellen von Studierenden, die (Mit-)Verantwortung für diesen Einfluss auf den zukünftigen Lebensweg eines anderen Menschen übernehmen wollen.

Methoden: Zur Beantwortung der Fragestellung wurde ein hypothesengenerierendes, qualitatives Vorgehen gewählt. Im Wintersemester 2022/23 wurden in leitfadengestützten Interviews 25 Medizinstudierende, die Gutachtende im Auswahlverfahren waren, als Expert*innen zu ihren Erfahrungen befragt. Mit den offenen Fragen in den sieben Leitfragen wurden die kognitive Ebene der Befragten und zudem die empfundenen Emotionen während der Auswahlgespräche angesprochen. Ein erster Auswertungsdurchgang aller Interviews i.S. einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz ist bereits erfolgt. Die Inhaltsanalyse wurde mit der Software MAXQDA durchgeführt, um mit einem textnahen Arbeiten die Strukturierung und Bildung eines induktiven Kategoriensystems zu unterstützen.

Ergebnisse: Der erste Auswertungsdurchgang wurde in einer groben Einteilung durch den Leitfaden des Interviews bestimmt. Dabei wurden sieben Hauptkategorien extrahiert: Wahrnehmung der Auswahlsituation und des Tandems, eigene Beweggründe und die anderer Studierender, Evaluation des Konzepts, der Erfahrung als Gutachtende*r und Haltung gegenüber zukünftigen Auswahlverfahren. Ein*e Studierende äußerte diesbzgl. „Für mich stellt die Möglichkeit der Teilhabe für Studierende am Auswahlwahlverfahren eine Art Demokratisierung eines Verfahrens dar, dessen Zugriff bisher nur alteingesessen und konservativen Universitätsstrukturen vorbehalten war – es ist für mich eine Pflicht daran teilzunehmen […].“ Zudem wurden insgesamt 157 Subkategorien erstellt, die im zweiten Materialdurchlauf thematisch und analytisch den Hauptkategorien zugeordnet werden sollen.

Diskussion: Das Kategoriensystem wird aktuell im zweiten Durchgang in einem Prozess samt Inter-Coder-Übereinstimmung von zwei Ratern überarbeitet und analysiert. Wie die Ergebnisse in die bereits bestehende Qualitätssicherung des Auswahlverfahrens integriert werden können, bleibt demnach noch abzuwarten

Literatur

1. Butzlaff M, Hofmann M. Der Modellstudiengang Medizin an der Universität Witten/Herdecke – auf dem Weg zur lebenslang lernfähigen Arztpersönlichkeit. In: Benz W, Kühler J, Landfriedf K, editors. Handbuch Qualität in Studium und Lehre. Evaluation nutzen – Akkreditierung sichern – Profil schärfen!. [Teil] E. Methoden und Verfahren des Qualitätsmanagements. Praxisbeispiele und Innovationen. Berlin: Raabe Fachverlag für Wissenschaftsinformation; 2014. p.65-104.
2. Vehoff C, Zupanic M, Siegel RJ, Troche S. Motivationsquellen studentischer GutachterInnen im Auswahlverfahren Psychologie: Neugier, Engagement oder doch das Bedürfnis nach Macht? 11. Fachtagung für Psychologiedidaktik und Evaluation, 06./07. Mai 2016, Berlin. Aachen: Shaker; 2016. p.53-60.
3. Meier L, Zupanic M, Schmilewski P, Hofmann M. Studentische neben akademischen Gutachtern in hochschuleigenen Auswahlverfahren. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP14_03. DOI: 10.3205/13gma133

Bitte zitieren als: Rieder R, Zupanic M. Studentische Gutachtende im Auswahlverfahren der Humanmedizin: Welche Motivation zur Teilnahme steht im Vordergrund? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-07.
DOI: 10.3205/24gma158, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1583
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma158.shtml

P-2-08

Planetare Gesundheit in der Lehre von Gesundheitsberufen: Welche Inhalte zu planetarer Gesundheit werden in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen gelehrt und wie wurden diese bestimmt?

Dorothea Helmstaedt, Katrin Schüttpelz-Brauns

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

Fragestellung/Zielsetzung: Planetare Gesundheit beschreibt die Zusammenhänge zwischen Mensch und Natur, in denen ein gesundes Miteinander entstehen soll [1]. Das gegenseitige Wechselspiel gesundheitlicher Auswirkungen muss dringend intensiver in der Lehre von Gesundheitsberufen thematisiert werden, um seine Folgen zu verstehen und daraus resultierende Präventionsmöglichkeiten zu entwickeln [2]. Die dazu benannten Lernziele im NKLM 2.0. sind weder verpflichtend noch geben sie konkrete Inhalte zu planetarer Gesundheit vor [https://nklm.de/zend/objective/list/lve/212130/objective/10012911]. Ziel dieses Reviews ist es, eine Übersicht der Inhalte zu planetarer Gesundheit in der Lehre von Gesundheitsberufen sowie ihre Bestimmungsmethoden darzustellen.

Methoden: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein Scoping Review durchgeführt. Dazu wurden passende Veröffentlichungen mit Hilfe eines Suchstrings in MEDLINE via PubMed gefunden und durch geeignete Ein- und Ausschlusskriterien gefiltert. Nach der Datenextraktion wurden die Ergebnisse mittels thematischer Inhaltsanalyse kategorisiert und anschließend in einer Concept Map dargestellt.

Ergebnisse: Nach der strukturierten Suche und Auswahl wurden 8 Publikationen in die Analyse einbezogen. Die Lehrinhalte lassen sich vor allem folgenden Themenbereichen zuordnen: Klimawandel, Schutzmaßnahmen für die Erde, umweltschädliches Verhalten inkl. Erkrankungen, Risikogruppen, involvierte Einrichtungen, Gesundheitsfolgen inkl. Erkrankungen, Schutzmaßnahmen für Menschen und theoretisches Wissen. Die Lehrkoordinator*innen haben sich bei der Lehrentwicklung zumeist an Lernzielkatalogen, Curriculum-Komitees, Konsensempfehlungen oder Projekt-Lernmaterialien orientiert.

Diskussion: Die Lehrveranstaltungen zur planetaren Gesundheit beschäftigen sich insbesondere mit dem Klimawandel und umweltschädlichem Verhalten sowie den Gesundheitsfolgen inkl. der damit verbundenen Erkrankungen. Welche Inhalte konkret an den Institutionen gelehrt und wie diese bestimmt werden sollten, ist jedoch nicht einheitlich geregelt.

Literatur

1. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon A G, de Souza Dias B F, Ezeh A, Frumkin H, Gong P, Head P, Horton R, Mace M G, Marten R, Myers S S, Nishtar S, Osofsky S A, Pattanayak S K, Pongsiri M J, Romanelli C, Soucat A, Vega J, Yach D. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. Lancet. 2015; 386(10007):1973-2028. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)60901-1
2. Barna S, Maric F, Simons J, Kumar S, Blankestijn P J. Education for the Anthropocene: Planetary health, sustainable health care, and the health workforce. Med Teach. 2020; 42(10):1091-1096. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1798914

Bitte zitieren als: Helmstaedt D, Schüttpelz-Brauns K. Planetare Gesundheit in der Lehre von Gesundheitsberufen: Welche Inhalte zu planetarer Gesundheit werden in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen gelehrt und wie wurden diese bestimmt? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-08.
DOI: 10.3205/24gma159, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1592
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma159.shtml

P-2-09

Wissenschaftliche Ausbildung im Medizinstudium in Deutschland – eine nationale Querschnittsstudie

Maximilian Vogt[1], Mark Enrik Geißler[1], Nadja Jahn[1], Jean-Paul Bereuter[1], Sebastian Gerdes[2], Andreas Deußen[3], Ingmar Glauche[2], Lydia Günther[4]

[1]Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, AG Studentische Forschung Carus Lehrzentrum, Dresden, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Institut für medizinische Biometrie und Informatik, Dresden, Deutschland
[3]Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Institut für Physiologie, Dresden, Deutschland
[4]Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden, Fachbereich Medizinische Biologie, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Eine verstärkte wissenschaftliche Ausbildung im deutschen Medizinstudium wird seit langem gefordert. Deren Integration in bestehende Curricula stellt eine Herausforderung dar. Die Lösungsansätze sind fakultätsabhängig und die Akzeptanz sowie der Nutzen der curricularen Veränderungen für die Studierenden unklar. Diese Studie zielt darauf ab, die Studierendensicht auf den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Ausbildung hinsichtlich verschiedener Aspekte zu evaluieren und aus den Ergebnissen Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Methoden: Von März bis Mai 2023 wurde eine Online-Befragung durchgeführt. Die Umfrage wurde in Zusammenarbeit mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland und lokalen Fachschaftsräten umgesetzt. Neben soziodemografischen Daten wurden folgende Aspekte erfasst: curriculare Umsetzung bzw. Wünsche dafür, Daten zu Selbsteinschätzungen der Studierenden hinsichtlich wissenschaftlicher Kompetenzen basierend auf dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Erwartungen an das Berufsleben. Ein freiwilliger, 25 Fragen umfassender Multiple-Choice-Kompetenztest sollte zur Validierung der Selbsteinschätzung beitragen.

Ergebnisse: Insgesamt flossen 3.011 Fragebögen in die Auswertung ein. Studierende äußern fakultätsübergreifend vor der Abschlussprüfung M2 eine größere Unzufriedenheit mit ihrer wissenschaftlichen Ausbildung als danach. Es zeigt sich fakultätsübergreifend ein deutlicher Wunsch nach mehr wissenschaftlicher Ausbildung, besonders in der praktischen Anwendung im Patientenumgang und der fallbasierten Wissensrecherche. Während des Studiums erlernen z. B. nur etwa 50% der Studierenden die eigenständige Durchführung einer Literaturrecherche, wobei die Selbsteinschätzung ihrer allgemeinen Kompetenzen über das Studium ansteigt (1. Studienjahr Mittelwert (M)=10.8, SD=9.7, n=657 vs. 6.+7. Studienjahr M=22.5, SD=11,9, n=222, 0-48 Punkte). Diese Verbesserung zeigt sich auch im Kompetenztest (1. Studienjahr M=10.2, SD=3.3, n=241 vs. 6.+7. Studienjahr M=16.0, SD=4.1, n=116, 0-25 Punkte).

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen eine Diskrepanz zwischen den beruflichen Erwartungen der Studierenden und der aktuellen Ausbildungssituation. Studierende sind nach dem 5. Studienjahr zufriedener mit ihrer wissenschaftlichen Ausbildung, was möglicherweise auf den Kontakt zu ärztlichem Personal, der praktischen klinischen Tätigkeit und damit verbundenen Anpassung an bestehende Arbeitsabläufe oder dem Durchführen einer Promotion zurückzuführen ist. Die Mehrheit der Studierenden ist bereit für eine Verankerung der wissenschaftlichen Ausbildung im Studium. Dennoch beherrschen bislang die Grundkompetenzen wissenschaftlich basierten Arbeitens, wie die eigenständige Literatursuche, nur ein Teil der Studierenden. Daher sollten die bisherigen Bemühungen zur Verbesserung der wissenschaftlichen Ausbildung weiter intensiviert werden, da sie die Grundlage der evidenzbasierten Medizin darstellen.

Bitte zitieren als: Vogt M, Geißler ME, Jahn N, Bereuter JP, Gerdes S, Deußen A, Glauche I, Günther L. Wissenschaftliche Ausbildung im Medizinstudium in Deutschland – eine nationale Querschnittsstudie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-09.
DOI: 10.3205/24gma160, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1603
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma160.shtml

P-2-10

Konzeption, Implementierung und Evaluation eines asynchronen E-Learning-Kurses im Rahmen des Frankfurter Promotionskollegs

Michael A. Paulitsch, Maria Jacobs, Monika Sennekamp

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Dekanat des Fachbereichs Medizin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Unter Berücksichtigung aktueller technischer Möglichkeiten und der Finanzlage öffentlicher Haushalte ergibt sich das Potenzial, Lehrinhalte in asynchronen E-Learning-Formaten zu vermitteln. Im Kontrast zu synchronen (Wissensvermittlung in Echtzeit) werden asynchrone Formate orts- und zeitunabhängig angeboten. Dabei werden Kursmaterialien z.B. auf webbasierten Plattformen zur Verfügung gestellt und dann von Lernenden in individuellem Tempo zu einer selbst gewählten Zeit und ggf. repetitiv bearbeitet (z.B. [1]).

Das Promotionskolleg am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt bietet seit seiner Implementierung 2011 verschiedene Kurse zu wissenschaftlichem Arbeiten sowohl in synchronen „vor Ort"- und seit der COVID-19-Pandemie auch synchronen E-Learning-Formaten an [2], [3].

Die Umstellung von Kursen auf ein asynchrones Format wird nun anhand eines Kurses zum Thema „Klinische Epidemiologie" erprobt: Dieser fand zunächst über 10 Jahre als synchroner „vor Ort"- und seit 2022 als E-Learning-Kurs mit ähnlichem Konzept statt. Bisher haben an diesen Kursen über 700 Promovierende teilgenommen.

Ziel dieser Arbeit ist die Beschreibung der Umstellung und Überprüfung der Zufriedenheit der Promovierenden hinsichtlich des neuen Formats.

Methoden: Bei der Konzeption des asynchronen Kurses wurde zum einen darauf geachtet, dass die bestehenden Lernziele dieses Kurses beibehalten wurden. Gleichzeitig sollten anstelle der ursprünglichen Methoden (Vortrag und Gruppenarbeiten) nun verschiedene Online-Methoden entwickelt und eingesetzt werden, die sich für einen asynchronen Kurs auf der Lernplattform Moodle eignen.

Der Kurs soll ab April 2024 allen Teilnehmenden des Promotionskollegs online zur Verfügung gestellt werden, die den Kurs bisher noch nicht besucht haben.

Die Zufriedenheit mit dem neuen Format wird anhand eines digitalen Lehrevaluationsinventars überprüft. Dieses enthält „klassische" Aspekte, wie „klar erkennbare Lernziele" und auf E-Learning ausgerichtete Merkmale, wie „keine technischen Probleme". Die „klassischen" Aspekte werden mit den bereits vorhandenen Evaluationsergebnissen der synchronen Lehrformate verglichen.

Ergebnisse: Der neu konzipierte Kurs auf der Lernplattform Moodle enthält u.a. Elemente der Visualisierung sowie der Interaktion wie bspw. Quiz, um das Vor- sowie das neu erworbene Wissen der Teilnehmenden zu überprüfen.

Die Evaluationsergebnisse werden momentan erhoben und beim Kongress vorgestellt.

Diskussion: In dieser Arbeit wird die Übertragung eines Kurskonzeptes in ein asynchrones Lehrformat dargestellt. Die Evaluationsergebnisse werden zeigen, welche Online-Lehrmethoden von den Promovierenden besonders gut bewertet werden. Es ist anzunehmen, dass sich das asynchrone Lehrformat nicht für alle Kursthemen (z.B. „Rhetorik") eignet. Der hohe Arbeitsaufwand bei der Erstellung eines asynchronen Kurses geht auf Dauer mit einer Einsparung von Ressourcen und einer potenziell höheren Bedarfsorientierung einher.

Literatur

1. Murphy E, Rodríguez-Manzanares MA, Barbour M. Asynchronous and synchronous online teaching: Perspectives of Canadian high school distance education teachers. Br J Educ Technol. 2011;42(4):583-591. DOI: 10.1111/j.1467-8535.2010.01112.x
2. Sennekamp M, Paulitsch MA, Broermann M, Klingebiel T, Gerlach FM. Auf dem Weg zum Dr. med.-Welche Unterstützung brauchen Promovierende der Medizin? Teil 1: Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung [On the way to becoming an MD (Dr. med.): What kind of support do doctoral students need? Part 1: Survey and development of a program]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2016;110:69-76. DOI: 10.1016/j.zefq.2015.12.004
3. Paulitsch MA, Sennekamp M. Die Umstellung auf ein digitales Lehrformat in der COVID-19-Pandemie: Perspektive der Teilnehmer/Innen des Promotionskollegs am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt am Main. 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. DocP-02-01. DOI: 10.3205/22gma164

Bitte zitieren als: Paulitsch MA, Jacobs M, Sennekamp M. Konzeption, Implementierung und Evaluation eines asynchronen E-Learning-Kurses im Rahmen des Frankfurter Promotionskollegs. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-10.
DOI: 10.3205/24gma161, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1611
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma161.shtml

P-2-11

Lehrkompetenz in der ambulanten Pädiatrie – Entwicklung und Evaluation eines Trainingsprogramms für Praxispädiater*innen in akademischen Lehrpraxen (LKAP)

Christian Kimmig, Sebastian Friedrich, Christine Straub

Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: In der universitären Ausbildung Medizinstudierender zeigt sich aktuell noch ein Defizit für den Bereich der ambulanten Ausbildung. Lehre in der ambulanten Pädiatrie unterscheidet sich von der Lehre im stationären klinischen

Bereich und stellt somit besondere Anforderungen an die Lehrtätigkeit. Wolpaw et al. beschreiben dies als „The office as a unique learning venue“ [1]. Die Anforderungen für Lehrpersonen in der ambulanten Pädiatrie unterscheiden sich von anderen ambulanten Bereichen. Dies ist in der Vulnerabilität der pädiatrischen Patient*innen und der triadischen Kommunikation mit Kind und Eltern und somit dem höheren Bedarf an Supervision für die Lernenden (Level 2 der „Anvertraubaren Professionellen Tätigkeiten“[2]) begründet. Ziel von LKAP ist die Konzeption, Durchführung und Evaluation eines Trainingsprogramms (TP) für Praxispädiater*innen in akademischen Lehrpraxen.

Methoden: Die Entwicklung von LKAP erfolgte in Kooperation mit Praxispädiater*innen.

- *Schritt 1:* Bedarfserhebung über eine Online-Befragung von Praxispädiater*innen.
- *Schritt 2:* Workshop mit Praxispädiater*innen zur Entwicklung des LKAP-TP.
- *Schritt 3:* Konzeption, Umsetzung und Evaluation des TP.
- *Schritt 4:* Anpassung des TP entsprechend der Ergebnisse der Prozessevaluation.

Ergebnisse: *Ergebnisse der Bedarfserhebung* (Auszug, siehe Abbildung 1)

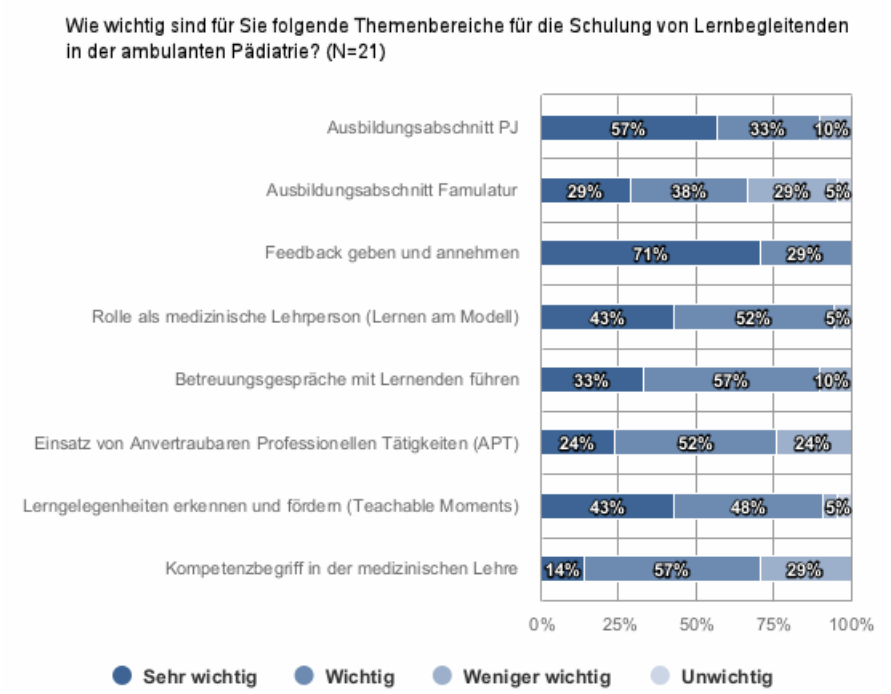


*Abbildung 1: Ergebnisse der Bedarfserhebung. Ergebnisse der Bedarfserhebung vor Planung des Trainingprogramms. Online-Befragung unter Praxispädiater*innen.*
N=21 abgeschlossene Fragebögen

Durchführung von zwei TP-Workshops zu den Themen:

- Eigenreflexion zu Lernerfahrungen
- Pädiatrie im Medizinstudium
- Feedback mit praktischer Übung
- Grundlagen zur kompetenzorientierten Lehre

Ergebnisse der Evaluation der TP-Workshops (in Auszügen, Skala 1-6):

- Gesamtbewertung (n=7): 1,3 (1=sehr gut)
- Themenauswahl (n=7, 1=trifft voll zu):
  - „Die Themen haben mich interessiert“: 1,1
  - „Der Kurs trug zur Vorbereitung auf die Betreuung von PJ-Studierenden in pädiatrischen Lehrpraxen bei.“: 1,6
  - Was hat Ihnen besonders gut gefallen? Freitextangaben: „Präsenzveranstaltung“, „Praktische Übungen“, „Runde über Austausch eigener Lehrerfahrungen war sehr interessant“

Diskussion: Es zeigte sich ein hohes Interesse der Praxispädiater*innen an der Weiterentwicklung der eigenen Lehrkompetenz. Der persönliche Austausch von Lehrerfahrungen zwischen Peers (=Praxispädiater*innen) als wichtiges Element zur gegenseitigen Motivation wurde deutlich. Die Bedarfserhebung und Entwicklung des TP in Kooperation mit Praxispädiater*innen trug zur Akzeptanz und positiven Bewertung des TP bei. Wir planen ein gemeinsames TP für stationär tätige Ärzt*innen in der Pädiatrie und Praxispädiater*innen, um Synergieeffekte zu nutzen.

Literatur

1. Wolpaw TM, Wolpaw DR, Papp KK. SNAPPS: A Learner-Centered Model for Outpatient Education. Acad Med. 2003;78(9):893-898. DOI: 10.1097/00001888-200309000-00010
2. ten Cate O. Entrustability of Professional Activities and Competency-Based Training. Med Educ. 2005;39(12):1176-1177. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02341.x

Bitte zitieren als: Kimmig C, Friedrich S, Straub C. Lehrkompetenz in der ambulanten Pädiatrie – Entwicklung und Evaluation eines Trainingsprogramms für Praxispädiater*innen in akademischen Lehrpraxen (LKAP). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-2-11.
DOI: 10.3205/24gma162, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1623
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma162.shtml

P3 Hebammenwissenschaft | Interprofessionelle Ausbildung | Professionnelle Identitätsentwicklung

P-3-01

Verschiedene Fächer, Professionen und Lehrformate – das Konzept der interprofessionellen Thementage

Pia Natalie Gadewoltz[1], Haang Jeung-Maarse[2,3], Nicole Kirchhoff[4], Bettina Leeuw[5], Miriam Pankatz-Reuß[1], Carolina Pape-Köhler[6], Tim Peters[5], Nadja Scheiblich[7], Nele Röttger[1], Lea-Mareen Höft[5]

[1]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[2]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG 106 Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Bielefeld, Deutschland
[3]Universitätsklinikum OWL, Evangelisches Klinikum Bethel, Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Deutschland
[4]Universität Bielefeld, Fakultät für Soziologie, Arbeitsbereich 8 – Geschlechtersoziologie, Bielefeld, Deutschland
[5]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG 5 Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland
[6]Universitätsklinikum OWL, Klinikum Bielefeld, Adipositas Klinik, Bielefeld, Deutschland
[7]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG1 Sustainable Environmental Health Sciences, Bielefeld, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: Interprofessionelle Lehre in der Medizin ist von zentraler Bedeutung, da sie die effektive Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsberufe fördert und angehende Mediziner*innen auf die Anforderungen einer koordinierten Patientenversorgung vorbereitet. Im seit 2021 bestehenden Bielefelder Modellstudiengang Medizin ist die Interprofessionelle Lehre (IPL) ein integraler Bestandteil, wie unter anderem im Referentenentwurf der ÄAppro gefordert [1], [2]. Die interprofessionellen Thementage wurden entwickelt, um einen sinnvollen Austausch zwischen verschiedenen Professionen zu ermöglichen [3]. Untersucht wird, wie solche Formate mit mehreren medizinischen Fächern und Professionen sowie heterogenen Lehr-Lern-Strukturen organisatorisch und didaktisch gelingen können.

Methoden: Bisher wurden drei interprofessionelle Thementage zu den Themen „Essstörungen“ (4. Semester), „Adipositas“ und „Frühgeburtlichkeit“ (beide 5. Semester) im Curriculum implementiert. Die Planung, Durchführung und Evaluation erfolgten fächer-, einrichtungs- und berufsgruppenübergreifend in Kooperation mit anderen Bildungsgängen. Die drei interprofessionellen Thementage umfassen verschiedene medizinische Fächer, Professionen und didaktische Formate (Vorlesungen, Seminare und Podiumsdiskussionen).

Ergebnisse: Das konzeptionelle Musterbeispiel war der Themennachmittag „Essstörungen“ im Mai 2023. Beteiligte Fachbereiche waren IPL, Allgemeinmedizin und Psychiatrie. Teilgenommen haben 35 Studierende der Medizin und Psychologie.

Beim Thementag „Adipositas“ im Oktober 2023 beteiligten sich IPL, Allgemeinmedizin, Endokrinologie, Adipositaschirurgie, Diätassistenz, Physiotherapie, Med. Psychologie und Soziologie, Psychiatrie sowie weitere wiss. Disziplinen. 59 Medizinstudierende und Auszubildende der Physiotherapie und Diätassistenz nahmen teil.

Im Dezember 2023 wurde das dritte Lehrformat mit dem Thementag „Frühgeburtlichkeit“ mit der Gynäkologie, Pädiatrie und Hebammenwissenschaft eingeführt, bei dem 64 Studierende der Medizin und Hebammenwissenschaft teilnahmen.

Die Lernenden gaben mit 78,6% (n=14), 53,9% (n=13) und 70,3% (n=27) an, dass sie die Teilnahme an dem jeweiligen Thementag der nächsten Kohorte empfehlen würden. Die Konzepte und Evaluationsergebnisse werden exemplarisch auf der Tagung präsentiert.

Diskussion: Thementage bieten eine attraktive Plattform für interprofessionellen Austausch für Lernende und Lehrende verschiedener Gesundheitsberufe. Der Austausch über verschiedene professionelle Sichtweisen auf dasselbe Thema wurde von Lernenden und Lehrenden als relevant empfunden. Als zum Teil noch ausbaufähig wurde der Raum für fachlichen und interaktiven Austausch bewertet.

Herausfordernd waren, neben den heterogenen Lerngruppen mit verschiedenen Vorkenntnissen, der hohe Personal- und organisatorische Aufwand und die benötigten Raumkapazitäten. Eine besondere Problematik stellen zudem die unterschiedlichen Anwesenheitsregelungen der Bildungsgänge dar.

Literatur

1. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP). Berufsübergreifend Denken – Interprofessionell Handeln. Mainz: IMPP; 2019. Zugänglich unter/available from: https://www.impp.de/files/PDF/RBS_Berichte/Berufs%C3%BCbergreifend%20Denken%20Interprofessionell%20Handeln.pdf
2. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit. Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung. Überarbeitete Fassung vom 04.12.2023. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2023.
3. 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, Witti 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

Bitte zitieren als: Gadewoltz PN, Jeung-Maarse H, Kirchhoff N, Leeuw B, Pankatz-Reuß M, Pape-Köhler C, Peters T, Scheiblich N, Röttger N, Höft LM. Verschiedene Fächer, Professionen und Lehrformate – das Konzept der interprofessionellen Thementage. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-01.
DOI: 10.3205/24gma163, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1635
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma163.shtml

P-3-02

Stay ahead! Studierende gestalten Gesundheitsförderung und Prävention interprofessionell in Universität und Gesellschaft

Leonie Klefe[1], Carolin Rolle[1], Petra Götte[2], Thomas Rotthoff[1]

[1]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA (Department of Medical Education Augsburg), Augsburg, Deutschland
[2]Universität Augsburg, Lehrstuhl für Pädagogik, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Gesundheitsförderung und Prävention (GP) rücken angesichts wachsender Diversität der Bevölkerung und steigender Komplexität des gesundheits- und krankheitsbezogenen Wissensstandes zunehmend in den gesellschaftlichen Fokus. Die Etablierung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik („Health in all Policies“) im Sinne der Vernetzung und Zusammenarbeit von Akteur*innen unterschiedlicher Professionen gilt als „Schlüsselstrategie“, um langfristig zu einer Verbesserung der Gesundheit in der Bevölkerung beizutragen [1].

Hierfür sollte die Sensibilisierung zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Bereich GP bereits in der Ausbildung der beteiligten Berufsgruppen angebahnt werden.

Das Forschungsprojekt G.i.S. (Gesundheitsförderung im Studium) entwickelte ein Curriculum mit dem Ziel, Studierende verschiedener Disziplinen, darunter Medizin, Erziehungswissenschaft und Lehramt, im Rahmen einer gemeinsamen Lehrveranstaltung aktiv und handelnd an das Thema GP heranzuführen.

Methoden: Die Entwicklung des Curriculums erfolgte entlang des Kern-Zyklus [2].

Der erste Pilotdurchgang fand im WS 22/23 mit Studierenden der Erziehungswissenschaft und der Medizin statt und wurde anschließend evaluiert. Im WS 23/24 fand ein weiterer Durchgang mit Studierenden der Medizin und des Lehramts statt.

Ergebnisse: Im Prä-Postvergleich, der die subjektive Einschätzung der studentischen Handlungskompetenz im Bereich GP abfragte, konnte ein deutlicher Zuwachs in allen vier Dimensionen nach Roth (Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenz) [3] festgestellt werden. Im Feedbackgespräch wurden die praktische Erfahrung, der interdisziplinäre Austausch sowie die flexible Zeiteinteilung positiv hervorgehoben. Als herausfordernd wurden das Risiko einer zu hohen Arbeitsbelastung und Schwierigkeiten in der Kommunikation mit externen Kooperationspartner*innen wahrgenommen. Im Gespräch mit Letzteren zeigte sich, dass diese von der Zusammenarbeit mit den Studierenden vor allem dann profitieren, wenn Motivation und Engagement auf beiden Seiten besteht und die Projekte das Potenzial einer „Win-Win“-Situation für alle Beteiligten haben.

Diskussion: Dass Studierende verschiedener Studiengänge in Kontakt kommen und interprofessionelle Zusammenarbeit *aktiv* erfahren wird, ist ebenso eine Besonderheit des Curriculums, wie die Einbindung kommunaler Akteur*innen im Bereich GP als Kooperationspartner*innen. Diese ermöglicht den Studierenden nicht nur im Setting Universität, sondern auch im regionalen Umfeld und an Schulen tätig zu werden, fordert allerdings einen hohen Anteil personeller und zeitlicher Ressourcen. Überlegungen zur Verstetigung und Weiterentwicklung des Curriculums müssen an diesem Punkt ansetzen.

Take Home Message: Traditionelle Sicht- und Verhaltensweisen aufbrechen – neue Wege gehen – über den Tellerrand hinausschauen. Die Sensibilisierung für GP kann bereits im Studium stattfinden und die spätere interprofessionelle Zusammenarbeit praxisnah gefördert werden.

Literatur

1. Böhm K, Bräunling S, Geene R, Köckler H. Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2020. DOI: 10.1007/978-3-658-30504-8
2. Thomas PA, Kern D, Hughes MT, Chen BY. Curriculum development for medical education: A six-step approach. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2015.
3. Roth H. Pädagogische Anthropologie. Band II: Entwicklung und Erziehung. Grundlagen einer Entwicklungspädagogik. Hannover: Schroedel; 1972. DOI: 10.14315/prth-1972-jg15

Bitte zitieren als: Klefe L, Rolle C, Götte P, Rotthoff T. Stay ahead! Studierende gestalten Gesundheitsförderung und Prävention interprofessionell in Universität und Gesellschaft. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-02.
DOI: 10.3205/24gma164, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1641
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma164.shtml

P-3-03

Geschlechtsunterschiede von expliziten Motiven und Persönlichkeitseigenschaften bei deutschen Medizinstudierenden im ersten Semester

Johanna Flora Rother[1], Michelle Seer[1], Stephan Stegt[2], Tobias Raupach[1]

[1]Universitätsklinikum Bonn, Institut für Medizindidaktik, Bonn, Deutschland
[2]ITB Consulting GmbH, Institut für Test- und Begabungsforschung der ITB Consulting GmbH, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Trotz des fordernden Curriculums ist Medizin nach wie vor einer der beliebtesten Studiengänge mit einer geringen Studienabbruchsquote [1]. Dies ist unter anderem der hohen intrinsischen Motivation der Studierenden zuzuschreiben. Eine mögliche Theorie zur Erklärung von Motivation ist die *Motive Disposition Theory* von McClelland [2]. Die Theorie beschreibt, dass Individuen sich aufgrund ihrer unterschiedlichen Ausprägungen bestimmter Grundbedürfnisse in ihrem Verhalten unterscheiden. Die drei Motive Leistung, Macht und Bindung können somit je nach Ausprägung das Verhalten und den Studienerfolg von Studierenden beeinflussen. Mithilfe dieser Motive, erweitert um eine Freiheits- [3] und eine Altruismuskomponente sollte untersucht werden, was Medizinstudierende zur Wahl Ihres Studiengangs motiviert und inwiefern sich diese Motive bei männlichen und weiblichen Studierenden unterscheiden. Außerdem wurden die emotionale Intelligenz sowie Persönlichkeitsaspekte und das akademische Selbstkonzept der Studierenden erhoben, um auch hier mögliche Geschlechtsunterschiede zu untersuchen.

Methoden: Über 20 medizinische Fakultäten und Fachschaften deutschlandweit erklärten sich bereit, den Online-Fragebogen im Wintersemester 22/23 an ihre Studierenden weiterzuleiten. Die finale Stichprobe der Erstsemesterstudierenden bestand aus 535 Studierenden. Genutzt wurden validierte Messinstrumente sowie ein eigens erstellter und pilotierter Fragebogen zur Motiverfassung bei Medizinstudierenden.

Ergebnisse: Ein Mittelwertsvergleich zeigte, dass das Altruismusmotiv bei den Studierenden im Vordergrund stand. Anschließend folgten das Freiheitsmotiv, sowie Bindung und Leistung. Das Machtmotiv erreichte die geringsten Werte, wobei männliche Studierende dieses signifikant wichtiger bewerteten als weibliche Studierende. Für das Bindungsmotiv wiesen weibliche Studierende im Vergleich zu den männlichen Studierenden höhere Werte auf, ebenso beim Gesamtscore zur emotionalen Intelligenz. Im Geschlechtervergleich zeigten Frauen signifikant höhere Werte für Empathie, Regelbewusstsein, Konsensorientierung und Ehrlichkeit, während Männer ein höheres akademisches Selbstkonzept aufwiesen.

Diskussion: Die Ergebnisse zu den Motiven decken sich größtenteils mit früheren Studien qualitativer Natur. Interessanterweise zeigten sich beim Altruismusmotiv keine Geschlechtsunterschiede, was die wichtige Rolle dieses Motivs bei der Studiengangswahl, unabhängig vom Geschlecht unterstreicht. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Erstsemesterstudierenden eher humanitäre und freiheitsbezogene Motive verfolgen, was die Frage aufwirft, ob sich diese im Verlaufe des Studiums verändern.

Take Home Messages:

- Medizinstudierende im ersten Semester verfolgten bei der Wahl ihres Studiums eher altruistische und freiheitsbezogene Motive.
- Weibliche Studierende werden eher vom Bindungsmotiv angetrieben als männliche Studierende, während das Gegenteilige für das Machtmotiv galt.

Literatur

1. Heublein U, Ebert J, Hutzsch C, Isleib S, König R, Richter J, Woisch A. Zwischen Studienerwartungen und Studienwirklichkeit: Ursachen des Studienabbruchs, beruflicher Verbleib der Studienabbrecherinnen und Studienabbrecher und Entwicklung der Studienabbruchquote an deutschen Hochschulen (Forum Hochschule, 1/2017). Hannover: DZWH; 2017.
2. McClelland DC. How motives, skills, and values determine what people do. Am Psychol. 1985;40(7):812-825. DOI: 10.1037/0003-066x.40.7.812
3. Kuhl J. Motivation und Persönlichkeit: Interaktionen psychischer Systeme. 1. Aufl. Göttingen: Hogrefe; 2001.

Bitte zitieren als: Rother JF, Seer M, Stegt S, Raupach T. Geschlechtsunterschiede von expliziten Motiven und Persönlichkeitseigenschaften bei deutschen Medizinstudierenden im ersten Semester. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-03.
DOI: 10.3205/24gma165, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1656
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma165.shtml

P-3-04

Weiterentwicklung der (integrierten) Ausbildungsstation Innere Medizin (AIM) zur Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation Innere Medizin (HIPSTA-IM)

Caroline Riedel[1], Ann-Kathrin Rahm[2], Linda Strauß[3], Laura Lindenkreuz[1], Ivo Rollmann[1], Tobias Dienerowitz[2], Nina Blevins[3], Matthias Jung[4], Inga Unger[3], Alexandra Noll[3], Jonas Hoch[3], Birgit Friedmann-Bette[5], Fabian Riedel[6], Norbert Frey[2], Hans-Christoph Friederich[1], Christoph Nikendei[1], Till Johannes Bugaj[1]

[1]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Heidelberg, Deutschland
[3]Universitätsklinikum Heidelberg, Pflegedienst Innere Medizin, Heidelberg, Deutschland
[4]Universitätsklinikum Heidelberg, Schule für Physiotherapie, Heidelberg, Deutschland
[5]Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Sportmedizin, Heidelberg, Deutschland
[6]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Im Jahr 2020 wurde die „Ausbildungsstation Innere Medizin“ (AIM) als monoprofessionelle Einrichtung für das Praktische Jahr (PJ) in der Inneren Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg etabliert, welche durch die

Integration der Ausbildungszimmer in den Kontext einer Normalstation ressourcenschonende Strukturen schuf. Erste Analysen zeigten, dass PJ-Studierende auf AIM vermehrt Aufgaben übernahmen und ihr Aufgabenspektrum im Vergleich zur herkömmlichen PJ-Tätigkeit erweitert wurde. Um die weiteren Professionen, Pflege und Physiotherapie, zu integrieren, erfolgte ab Oktober 2023 die schrittweise Umwandlung von AIM zur „Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation Innere Medizin“ (HIPSTA-IM), unter Beibehaltung der charakteristischen Besonderheiten von AIM. Die vorliegende Posterpräsentation veranschaulicht diesen Transformationsprozess und stellt erste Evaluationsdaten der neuen Ausbildungsstation vor.

Methoden: Während ihres PJ-Tertials in der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg haben die Studierenden weiterhin die Möglichkeit, für zwei Wochen auf die Ausbildungsstation zu rotieren, wo sie jeweils für ein Patientenzimmer mit zwei Patient*innen zuständig sind. Gleichzeitig werden diese Patient*innen durch Pflege- und Physiotherapieauszubildende betreut, die Supervision findet durch ausgebildete Lernbegleiter statt. Die Ausbildungsstation ist in die kardiologisch/allgemeininternistische Station Siebeck integriert. Zwei PJ-Studierende, zwei Pflegeauszubildende und ein/e Physiotherapieauszubildende/r rotieren in einem Zwei-Wochen-Rhythmus auf HIPSTA-IM. Die Untersuchung wurde deskriptiv angelegt und durch Evaluationsdaten unterstützt.

Ergebnisse: Die Transformation zu HIPSTA-IM verlief erfolgreich, begleitet von einer hohen Zufriedenheit sowohl vonseiten der PJ-Studierenden, der Pflege- und Physiotherapieauszubildenden als auch von Patientenseite. Die Integration weiterer Berufsgruppen erwies sich trotz des bestehenden Konzepts einer integrierten Ausbildungsstation als umsetzbar.

Diskussion: Die Weiterentwicklung zur interprofessionellen Ausbildungsstation erwies sich durch die fortgeführte Integration einzelner Zimmer in den Stationskontext als ressourcenschonend und stellt ein vielversprechendes Modell für Kliniken dar, die nicht über die Infrastruktur für separate Ausbildungsstationen verfügen. Langzeitdaten werden Gegenstand zukünftiger Untersuchungen sein.

Take Home Message: Die Umgestaltung von AIM zu HIPSTA-IM zeigt erfolgreiche Ergebnisse, die Zufriedenheit der Beteiligten ist hoch, und das Modell erscheint vielversprechend auch für Kliniken mit begrenzten Ressourcen.

Bitte zitieren als: Riedel C, Rahm AK, Strauß L, Lindenkreuz L, Rollmann I, Dienerowitz T, Blevins N, Jung M, Unger I, Noll A, Hoch J, Friedmann-Bette B, Riedel F, Frey N, Friederich HC, Nikendei C, Bugaj TJ. Weiterentwicklung der (integrierten) Ausbildungsstation Innere Medizin (AIM) zur Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation Innere Medizin (HIPSTA-IM). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-04.
DOI: 10.3205/24gma166, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1668
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma166.shtml

P-3-05

Clinicum digitale – innovatives Lehrkonzept zur Förderung der Interprofessionalität und von technischen Kompetenzen

Moritz Herzog[1], Marie Brombach[1], Lydia Günther[2], Nora Herzog[1], Hannah Muti[1], Sophie Sieghardt[1], Maximilian Vogt[2], Jakob N. Kather[1]

[1]Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Else Kröner Fresenius Zentrum für Digitale Gesundheit, Dresden, Deutschland
[2]Technische Universität Dresden, Abteilung für Medizinische Biologie / Fachbereich für Psychiatrie und Psychotherapie, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der technische Fortschritt prägt moderne Entdeckungen, doch im Medizinstudium fehlt oft diese Integration technischer und digitaler Aspekte. Die Diskrepanz zwischen den Potenzialen moderner Technologien und ihrer Anwendung in der Medizin wird durch räumliche, fachliche und kulturelle Trennung der Disziplinen verstärkt. Eine nachhaltige Überwindung erfordert daher eine bessere Vernetzung von technischen und medizinischen Studiengängen. Daher stellen wir die Hypothese auf, dass ein integrativer Kurs, wie das Clinicum Digitale, für Studierende der Medizin, Ingenieurwissenschaften und Informatik die Barrieren zwischen den Disziplinen abbauen und die transdisziplinäre Kommunikation verbessern kann.

Methoden: Das Clinicum Digitale, bestehend aus einer zweiwöchigen Springschool und einer darauffolgenden Projektphase, ermöglicht Studierenden verschiedener Fachrichtungen, in interaktiven Lehrformaten grundlegende Inhalte anderer Disziplinen kennenzulernen. In der anschließenden 50-stündigen Projektphase absolvieren die Teilnehmenden ein Praktikum in einer interdisziplinären Forschungsgruppe und erarbeiten eine wissenschaftliche Problemstellung. Um den Erfolg zu evaluieren und unsere Hypothese zu bestätigen, erhalten die Teilnehmenden zu Beginn und am Ende der zwei Intensivwochen sowie nach Abschluss der Projektphase eine Umfrage, wobei Fragen zur Motivation, dem eigenen Wissensstand und der Meinung zur interdisziplinären Zusammenarbeit gestellt werden.

Ergebnisse: Der Aufbau des Clinicum Digitale in den letzten zwei Jahren ermöglichte die Gewinnung von 32 motivierten studentischen/wissenschaftlichen Hilfskräften für den Standort Dresden und das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden. Zudem wurden erfolgreich 21 wissenschaftliche Abschlussarbeiten verfasst.

Für die Springschool 2023 nannte die Mehrheit Interesse am interdisziplinären Arbeiten (90.1%, n=32) und medizintechnische Entwicklungen (72.7%) als Motivatoren zur Teilnahme am Clinicum Digitale. Nach der Springschool haben alle Befragten zugestimmt, später in interdisziplinären Teams arbeiten zu wollen. Außerdem haben sich die Studierenden nach den zwei Wochen in Themen der Medizin, Informatik und Technik besser eingeschätzt. Allerdings konnte diese subjektive Verbesserung nicht objektiv im Wissenstest nachgewiesen werden. Die Studierenden betonten, dass interprofessionelles Lernen die Wertschätzung anderer Berufsgruppen und die Selbstreflexion der eigenen Profession fördert.

Diskussion: Unsere Ergebnisse bestätigen unsere Hypothese, denn das Clinicum Digitale schafft es, die Studierenden zu interdisziplinären und fachfremden Arbeiten zu motivieren. Damit kann die Diskrepanz zwischen den einzelnen Disziplinen abgebaut werden. Diese Leistung zeigt sich einerseits an den Ergebnissen der Evaluationsumfrage, aber auch an der hohen Anzahl an Studierenden, die über die Springschool hinaus in einem interdisziplinären Umfeld und in der Forschung tätig geblieben sind.

Bitte zitieren als: Herzog M, Brombach M, Günther L, Herzog N, Muti H, Sieghardt S, Vogt M, Kather JN. Clinicum digitale – innovatives Lehrkonzept zur Förderung der Interprofessionalität und von technischen Kompetenzen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-05.
DOI: 10.3205/24gma167, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1677
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma167.shtml

P-3-06

Interprofessionelles Simulationstraining zur Kompetenzgewinnung in der Notfallmedizin

Isabella Zimmermann, Dorothea Penders, Mareen Machner

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

Fragestellung/Zielsetzung: Notaufnahmen sind in der akutmedizinischen Notfallversorgung die zentrale Schnittstelle zwischen dem präklinischen und klinischen Sektor. Die interprofessionelle (IP) Zusammenarbeit steht vor der Herausforderung, unter ungewisser Faktenlage zeitkritische Entscheidungen für die Patientensicherheit zu treffen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erachtet die Verbesserung IP Kooperation als wesentlich für die Steigerung der Patientensicherheit und empfiehlt die Verbesserung darauf ausgerichteter Trainingsmaßnahmen [1]. Das zugehörige Projekt In-Pro-Sim® wurde 2017 implementiert und adressiert das Fehlen strukturierter Ausbildungskonzepte in diesem Bereich. Durch eintägige Simulationstrainings sollen IP Kompetenzen wie Kommunikationsfähigkeit, Teamarbeit sowie Rollenverständnis bei Medizinstudierenden (MS) sowie Notfallpflegenden (NP) im Rahmen der Lehre an der Charitè gestärkt werden. Dabei wird untersucht, welche spezifischen Kompetenzen gewonnen werden und ob es professionsspezifische Veränderungen gibt.

Methoden: Angelehnt an das KODE®-Modell wurden die Intervention anhand eines Mixed-Methods-Ansatzes evaluieret, inklusive standardisierten Fragebögen. Die Mentalen Modelle der Teilnehmenden wurden insbesondere während des Debriefing fokussiert und im Konsensus von den InstruktorInnen vertieft [2]. Untersucht wurden 14 MS und 20 NP, welche das Training 02/2023 durchliefen. Der Fokus lag auf der subjektiven Kompetenzentwicklung in den Bereichen (siehe Abbildung 1) im Prä-Post-Vergleich. Zur Untersuchung der Fragestellung wurde der nicht-parametrische Wilcoxon-Test angewendet. Die Ergebnisse wurden zudem auf Unterschiede hinsichtlich der Profession untersucht.

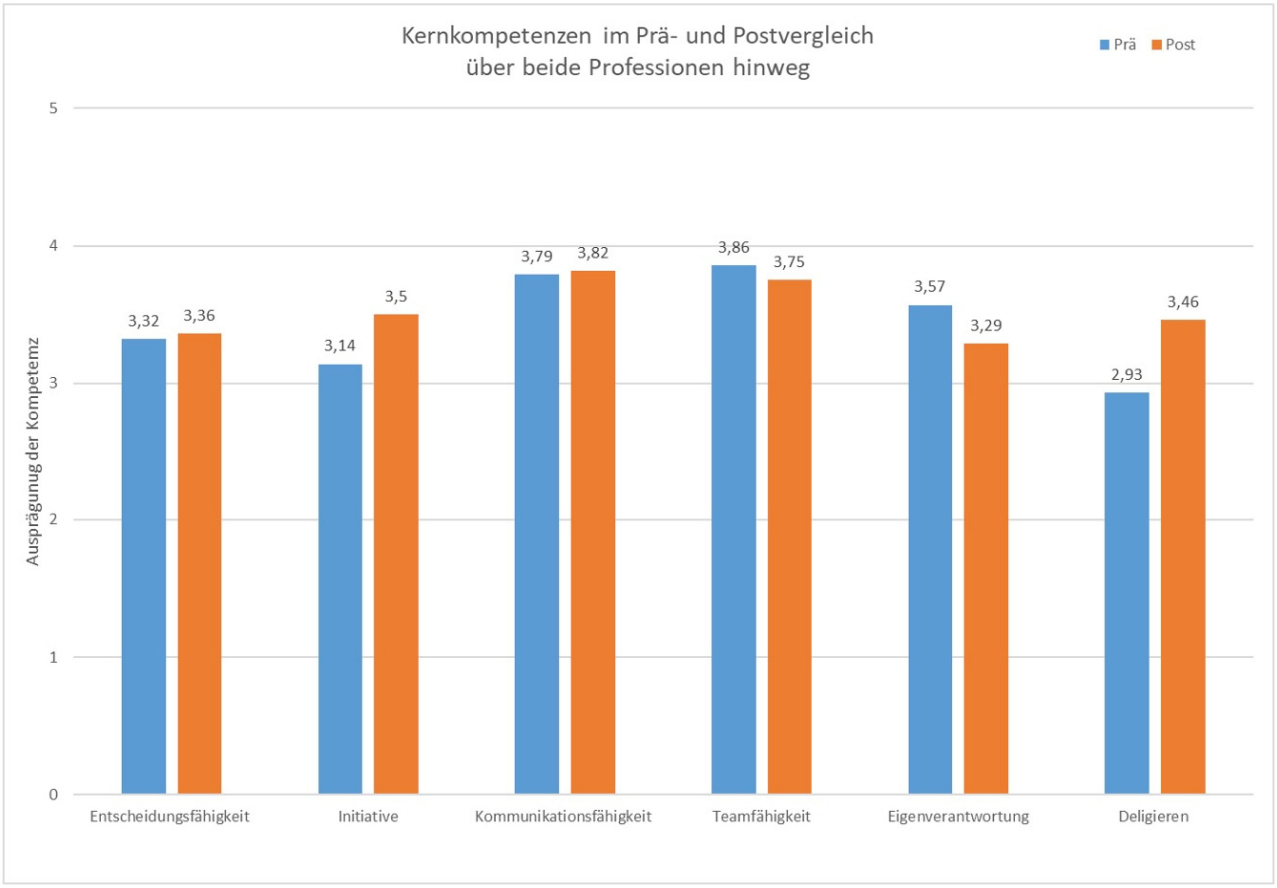


Abbildung 1: Darstellung beider Professionen im Prä-Post-Vergleich
Darstellung beider Professionen im Prä-Post-Vergleich nach einer Intervention

Ergebnisse: 28 Teilnehmer*innen, davon 14 MS und 14 NP, wurden in die Analyse miteingeschlossen. Signifikante Kompetenzveränderungen im Prä-Post-Vergleich zeigten sich im Bereich „Initiative ergreifen“ (z=-2.05, p<.05) und „Delegieren“ (z=-2.63, p<.01). In den Kompetenzen Entscheidungsfindung, Kommunikationsfähigkeit, Teamfähigkeit und Eigenverantwortung zeigten sich keine signifikanten Entwicklungen. Untersucht man die Fragestellung professionsspezifisch ergeben sich für NP signifikante Veränderungen in der Kompetenz Delegieren (z=-3.21, p<.001) und für MS keine signifikanten Kompetenzveränderungen.

Diskussion: Die Analyse des In-Pro-Sim® Projekts zeigt, dass Simulationstrainings die Delegationsfähigkeit bei NF verbessern. Die Ergebnisse heben hervor, dass Interventionen, welche mentale Modelle modifizieren, eine Rolle spielen, um IP Kompetenzen zu festigen. Angesichts fehlender Fortschritte bei MS könnte angepasstes Deep Learning die Effektivität von Simulationstrainings steigern. Um die Patientensicherheit zu erhöhen, sind evidenzbasierte Trainingsmethoden, die auf die mentalen Modelle der Lernenden abzielen, entscheidend [3].

Literatur

1. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010.
2. Kolbe M, Schmutz S, Seelandt JC, Eppich WJ, Schmutz JB. Team debriefings in healthcare: aligning intention and impact. BMJ. 2021;374:n2042. DOI: 10.1136/bmj.n2042
3. Eisenmann D, Stroben F, Gerken J, Exadaktylos A, Machner M, Hautz W. Interprofessional Emergency Training Leads to Changes in the Workplace. West J Emerg Med. 2018;19(1):185-192. DOI: 10.5811/westjem.2017.11.35275

Bitte zitieren als: Zimmermann I, Penders D, Machner M. Interprofessionelles Simulationstraining zur Kompetenzgewinnung in der Notfallmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-06.
DOI: 10.3205/24gma168, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1687
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma168.shtml

P-3-07

Evaluating the Impact of Interprofessional Active Learning for Students of Pharmacy and Medicine

Dominik Stämpfli[1,2], Elvan Kut[1], Georg Mang[3], Jörg Goldhahn[4], Claudia Schlegel[4,5]

[1]ETH Zürich, Institut für Pharmazeutische Wissenschaften, Zürich, Switzerland
[2]Kantonsspital Baden, Spitalapotheke, Baden, Switzerland
[3]Kantonsspital Uri, Innere Medizin, Switzerland
[4]ETH Zürich, Departement Gesundheitswissenschaften und Technologie, Zürich, Switzerland
[5]Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Switzerland

Purpose: In joint modules with interactive learning sequences, students of different health professions can be taught basic interprofessional elements and at the same time revise their preconceived notions and understanding of other health professions [1], [2]. The lecture series “Interprofessional Pathways” focuses on collaborative practice and aims to impart knowledge of the other professional groups as well as their different areas of responsibility and profession-specific competences.

Methods: Two 3-hour teaching sessions revolved around future situations of possible interprofessional interactions between medicine and pharmacy, and included pharmaceutical triage, enquiries about drug interactions, and validation of prescriptions. Pre-to-post change of students’ perceptions of interprofessional teamwork and collaborative practice was measured with the Student Perceptions of Physician-Pharmacist Interprofessional Clinical Education (SPICE) instrument.

Results: The joint teaching sessions reached 143 students of medicine and 51 students of pharmacy. SPICE items showed statistically significant improvements in the understanding of one’s own role and that of the other profession as well as knowledge of cost reduction in healthcare through interprofessional collaborations.

Conclusions: The mixture of introductory teaching elements and interactive learning sequences influenced both the utilitarian approach and the emancipatory element of interprofessional cooperation. The modular concept of two sessions of three hours allows for flexible embedding in different curricula and may be transferable to other teaching settings.

References

1. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). Charta 2.0 Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Zenodo; 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3865147
2. Price SL, Sim M, Little V, Almost J, Andrews C, Davies H, Harman K, Khalili H, Reeves S, Sutton E, LeBrun J. Pre-entry perceptions of students entering five health professions: implications for interprofessional education and collaboration. J Interprof Care. 2021;35(1):83-91. DOI: 10.1080/13561820.2019.1702514

Please cite as: Stämpfli D, Kut E, Mang G, Goldhahn J, Schlegel C. Evaluating the Impact of Interprofessional Active Learning for Students of Pharmacy and Medicine. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-07.
DOI: 10.3205/24gma169, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1690
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma169.shtml

P-3-08

Geschlagen, beschimpft, bespuckt – Gewalt gegenüber klinisch tätigen Hebammen im Kreißsaal

Tobias Richter[1,2], Sandy Kujumdshiev[1,3]

[1]Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport (DHGS), Fakultät Gesundheit, Deutschland
[2]Akademie der Gesundheit (AdG)/ Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde (HGE), Schule für Hebammen und Entbindungspfleger/ Studiengang B.Sc. Hebamme, Eberswalde, Deutschland
[3]Universität Leipzig, Klinische Immunologie, Medizinische Fakultät, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Gewalt gegen Pflegepersonal, ärztlichem Personal und Rettungsdienst ist ein Thema, welches bereits in der Öffentlichkeit diskutiert wurde. Auch klinisch tätige Hebammen sind von Gewalt betroffen [1], wobei das Forschungsinteresse bisher eher den Gewalterfahrungen der Gebärenden galt:

„Welche Formen von Gewalt erfahren klinisch tätige Hebammen in deutschen Kreißsälen, wer sind die Akteure, welche Ursachen lassen sich identifizieren und welche präventiven Maßnahmen können zu einer Verringerung dieses Problems beitragen?“

Methoden: Es wurde ein Fragebogen im Mixed Methods Design mit offenen, halboffenen und geschlossenen Fragen entwickelt. Konkret wurde ein Triangulationsdesign zugrunde gelegt, mit dem qualitative und quantitative Verfahren der Datenerhebung kombiniert wurden. Die quantitativen Daten wurden mit deskriptiven statistischen Verfahren ausgewertet, die qualitativen Daten wurden einer Inhaltsanalyse nach Fenzl & Mayring unterzogen. Die Datenerhebung erfolgte mittels Online-Umfrage zwischen dem 10.05.2023 und 23.05.2023 an deutschlandweit klinisch tätigen Hebammen.

Ergebnisse: Von den 345 Fragebögen konnten 322 Bögen wissenschaftlich ausgewertet werden. Von den 322 klinisch tätigen Hebammen gaben 91,9% an, Gewalterfahrungen erlebt zu haben. Als gewaltausübende Personen benannten die Hebammen verschiedene Personengruppen (siehe Abbildung 1). Unter den Hebammen, welche Gewalt erfahren haben, waren 50,9% mit physischer Gewalt, 80,1% verbaler/psychischer Gewalt, 20,5% sexualisierter Gewalt, 51,9% struktureller Gewalt und 25,2% kultureller Gewalt konfrontiert. Die teilnehmenden Hebammen wünschten sich Unterstützung in Form von regelmäßigen Supervisionen, Deeskalationstrainings, Gesprächsangeboten, besserer Kommunikation mit allen Beteiligten, besserer Aufklärung über das Thema „Geburt“ und mehr Sichtbarkeit des Themas „Gewalt gegen Hebammen“.

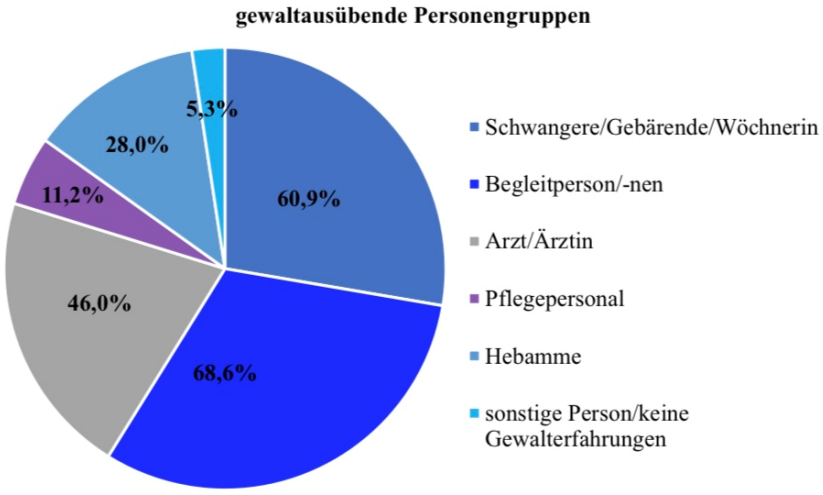


Abbildung 1: Gewaltausübende Personengruppen

Diskussion: Gewalt gegenüber klinisch tätigen Hebammen im Kreißsaal ist ein deutschlandweites Problem. Es müssen Maßnahmen greifen, damit die klinisch tätigen Hebammen besser vor Gewalt geschützt werden. Es besteht weiterhin Forschungsbedarf zu diesem Thema. Die erworbenen Ergebnisse aus der Umfrage ähneln denen der Pflege [2] bzw. dem Rettungsdienst [3] und spiegeln den bisherigen Forschungsstand wider.

Take Home Message: Das Bewusstsein und die Sichtbarkeit des Themas „Gewalt“ sollten in der Öffentlichkeit gestärkt werden. Institutionen, wie Kliniken und Behörden, sollten ausreichende Ressourcen bereitstellen, um übergriffige Verhaltensweisen zu unterbinden. Dies lässt sich durch die Bekämpfung möglicher Gewaltursachen erreichen. Beispielsweise kann durch die Aufstockung des Personalschlüssels, „fehlenden Betreuungskapazitäten“ oder auch „langen Wartezeiten“ entgegengewirkt werden, die häufig Gewaltursachen darstellen. Alle Beteiligten sollten vor, während und nach der Geburt respektvoll miteinander umgehen. Nur so ist eine gute Betreuung im Kreißsaal gewährleistet.

Literatur

1. Böhle S, David M, Breckenkamp J, Henrich W, Seidel V. Gewalt gegen Kreißsaalpersonal – Ergebnisse einer Online-Befragung und von Leitfadeninterviews an Berliner Geburtskliniken [Violence Against Staff in Delivery Rooms – Results of an Online-Survey and Structured Interviews in Obstetric Clinics in Berlin]. Z Geburtshilfe Neonatol. 2021;226(2):121-128. DOI: 10.1055/a-1611-2958
2. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Belastungen durch Aggression und Gewalt gegenüber Beschäftigten der Pflege- und Betreuungsbranche in Deutschland – ein Survey. Hamburg: BGW; 2018. Zugänglich unter/available from: https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/umgang-mit-gewalt/belastungen-durch-aggression-und-gewalt-gegenueber-22038
3. Händlmeyer A, Kast W, Sefrin P, Stadler T. Erfahrungen zur Gewalt gegen Rettungskräfte – aus der Sicht des DRK. Notarzt. 2021;37(S 01):S1-S19. DOI: 10.1055/a-1310- 6763

Bitte zitieren als: Richter T, Kujumdshiev S. Geschlagen, beschimpft, bespuckt – Gewalt gegenüber klinisch tätigen Hebammen im Kreißsaal. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-08. DOI: 10.3205/24gma170, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1701
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma170.shtml

P-3-09

Interprofessionelles Geriatrie-Praktikum mit Auszubildenden für Physiotherapie zum Thema Hilfsmittel

Thea Laurentius[1], Ulrike Schemmann[2], Celina Proch-Trodler[1]

[1]RWTH Aachen University, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland
[2]Uniklinik RWTH Aachen, Ausbildungsakademie für Gesundheitsberufe, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Aachener Modellstudiengang Medizin verfolgt seit Beginn das übergeordnete Ziel, die Studierenden zu fachübergreifendem Lernen und Denken zu befähigen. Im 7. Semester wird das theoretisch-klinische Wissen in mehrwöchigen interdisziplinären Blöcken vermittelt. Dieses Semester wurde der Block Altersmedizin erstmalig um einen interprofessionellen Praktikumsteil mit Auszubildenden der Physiotherapie des 3. Ausbildungsjahrs ergänzt. Die Durchführung hatte im Hinblick auf interprofessionelle Lernziele explorativen Charakter und fokussierte zunächst auf das „Lernen miteinander".

Methoden/Ablauf Insgesamt 270 Medizinstudierende und 24 Auszubildende der Physiotherapie wurden gleichmäßig in 12 Gruppen eingeteilt. Jede Gruppe hatte 1,5 Zeitstunden mittels Instant Aging (Altersanzüge und Visuseinschränkungen) Hilfsmittel für die obere und untere Extremität in einen Bewegungsparcours zu erproben. Ernährung in der Altersmedizin wurde mittels Zusatznahrung erfahrbar gemacht. Die Teilnehmenden wurden stimuliert, die physiotherapeutische Perspektive kennenzulernen bzw. darzulegen. Jede Einheit endete mit einem freien Feedback. Es folgt die professionsspezifische Auswertung der Veranstaltung mittels Fragebogen.

Ergebnisse: Das Praktikum wurde erstmalig im Wintersemester 23/24 durchgeführt. Im freien Feedback wurden insbesondere der hohe praktische Anteil und die Erfahrungen durch das Instant Aging positiv hervorgehoben. Das Miteinander-Lernen der beiden Professionen wurde als unentbehrlich dargestellt. Die Auszubildenden der Physiotherapie meldeten zurück, dass physiotherapeutische Kompetenzen noch mehr hätten eingebracht werden können. Die Auswertung des Feedbacks aus den Fragebögen sowie aus der studentischen Lehrveranstaltungsevaluation wird zu Semesterende vorliegen.

Diskussion: Der interprofessionelle Austausch in dieser Veranstaltung stellt einen Mehrwert für die Ausbildung der Medizinstudierenden dar. Die Auszubildenden der Physiotherapie sind bereits im 3. Ausbildungsjahr und haben bereits ca. 30 Wochen Praktische Ausbildung absolviert. In dieser Zeit hatten sie Gelegenheit, Erfahrungen in der Therapie mit Menschen mit altersbedingten Einschränkungen u.a. in der Geriatrie zu sammeln. Zudem ist der entsprechende theoretische Unterricht bereits abgeschlossen. Die Physiotherapie-Auszubildenden können somit die Medizinstudierenden an ihren Erfahrungen im Umgang mit alten Menschen im Versorgungskontext teilhaben lassen. Sie können auch durch den Altersanzug wahrgenommene Einschränkungen pathomechanisch/-physiologisch erläutern. Das Feedback zeigt jedoch, dass die gemeinsame Reflexion der Erfahrungen während des Instant Aging stärker durch didaktische Maßnahmen stimuliert werden könnte.

Bitte zitieren als: Laurentius T, Schemmann U, Proch-Trodler C. Interprofessionelles Geriatrie-Praktikum mit Auszubildenden für Physiotherapie zum Thema Hilfsmittel. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-09.
DOI: 10.3205/24gma171, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1710
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma171.shtml

P-3-10

Einstellung zu und Erreichen von interprofessionellen Lernzielen fortgeschrittener Bochumer Medizinstudierender

Nina Birgit Porsch, Thorsten Schäfer, Matthias Joswig

Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für digitales Lehren und Lernen in der Medizin, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Laut aktueller Approbationsordnung soll die ärztliche Ausbildung „[…] die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens fördern" (§ 1 Absatz 1 ÄApprO). Im Kontext einer Follow-up-Erhebung wurde untersucht, inwieweit sich dahingehend Erwartungen an das Ärzt*innenbild über den Studienverlauf hinweg entwickelt haben. Zudem stand das Erreichen interprofessioneller Lernziele im Fokus.

Methoden: 274 Studierende des 9. Semesters der Ruhr-Universität Bochum wurden im Herbst 2023 gebeten, an einer Onlinefragebogenerhebung teilzunehmen. Es wurden analog zur Befragung der Kohorte im WS 19/20 [1] Haltungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit qualitativ erhoben und anhand des bestehenden Kategoriensystems ausgewertet.

Ergänzend wurde im Herbst 2023 eine Selbsteinschätzung (Likert-Skala; 1=Zustimmung, 5=Ablehnung) über die Ausprägung ausgewählter Lernziele der interprofessionellen Kompetenzdimension des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin erhoben und subgruppenspezifisch analysiert.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen an der Befragung 33 Studierende teil. Im Rahmen der Haltungsanalyse wurden personenbezogene, insbesondere emotionale Kompetenzen (72%) gegenüber fachlichen Kompetenzen (42%) als anzustrebende Eigenschaften von Ärzt*innen eingeschätzt. Als durch das Studium am ehesten neu erworbene interprofessionelle Fähigkeiten wurden soziale (44%) und personale (41%) Kompetenzen angegeben. Diese Ergebnisse entsprechen den Erkenntnissen der Prä-Erhebung.

Die ergänzende Lernzieleinschätzungsanalyse zeigte, dass die klinische Erfahrung gegenüber der theoretischen Vermittlung als maßgeblich für die Lernzielerreichung eingeschätzt wird. Das Lernziel „Wissen über Aufgaben von Pflegekräften" wies die höchste Zustimmung auf (AM=1,9), wohingegen theoriehaltige Konstrukte wie „Konzepte interprofessioneller Zusammenarbeit" niedriger bewertet wurden (AM=3,1). Personen mit absolvierter Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf (45,5%) schätzten ihren Ausprägungsgrad ausgewählter Lernziele höher ein. So zeigten sich u.a. Unterschiede im Wissen um die Berufsgruppe der

Pflegenden (p<0,001), der Auswirkungen von Teamdynamiken (p=0,020) oder über die Notwendigkeit der Dokumentation für die interprofessionelle Teamarbeit (p=0,005).

Diskussion: Die Studierenden erachten die zwischenmenschliche Interaktionsebene als wesentlich für die interprofessionelle Zusammenarbeit. Der Prä-Post-Vergleich deutet darauf hin, dass das Studium die Erwartungen der Studierenden an die Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen weitgehend erfüllt. Hierbei spielt der Bezug zu klinischen Erfahrungen eine zentrale Rolle.

Take Home Message: Für die interprofessionelle Lehre kann abgeleitet werden, dass die Ergänzung der theoretischen Lernzielvermittlung um praktische Hands-on-Konzepte als wichtig für den Erwerb interprofessioneller Kompetenzen erachtet werden kann.

Literatur

1. 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

Bitte zitieren als: Porsch NB, Schäfer T, Joswig M. Einstellung zu und Erreichen von interprofessionellen Lernzielen fortgeschrittener Bochumer Medizinstudierender. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-3-10.
DOI: 10.3205/24gma172, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1726
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma172.shtml

P4 Kommunikative und soziale Kompetenzen | Notfallmedizin und Simulation | Praktische Fertigkeiten | Weiterbildung | Weiterentwicklung des Medizinstudiums | Wellbeing: Selbstachtung, Selbstfürsorge und Wohlbefinden aber auch Lernumgebung und Planetary Health | Sonstige Themen

P-4-01

Anamnesegespräche üben und vertiefen – Pilot-Projekt im Rahmen der Weiterentwicklung des Freiburger Curriculums Kommunikation

Noa Behrendt[1], Selma Göller[1], Andy Maun[1], Uta Zipfel[1], Götz Fabry[2], Jonathan Ahles[3]

[1]Albert-Ludwigs-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland
[2]Albert-Ludwigs-Universität, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Freiburg, Deutschland
[3]Albert-Ludwigs-Universität, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: An der Universität Freiburg wurden Befragungen unter Medizinstudierenden durchgeführt, die aufzeigen, dass ein erhöhter Bedarf an praktischen Kommunikationstrainings besteht. In diesem Zusammenhang sollen patient*innenzentrierte Konsultationsmethoden in das Lehrangebot für Humanmedizinstudierende im vorklinischen Studienabschnitt integriert werden, um die Kommunikationsfähigkeiten frühzeitig zu fördern. Dies fließt in die Weiterentwicklung des Freiburger Curriculums Kommunikation ein, das u.a. in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Psychologie und Soziologie sowie dem Studiendekanat ausgebaut wird. Die Zielgruppe des Projekts sind Studierende der Humanmedizin im vorklinischen Studienabschnitt, mit dem Ziel, ihnen die patient*innenzentrierte Konsultation mittels der 5 Karten-Methode näherzubringen und diese praktisch zu üben (siehe Abbildung 1).

Methoden: An unserem 1,5-stündigen Kommunikationsmodul nehmen 106 Studierende des 2. vorklinischen Semesters teil. Der Fokus des Moduls liegt auf supervidierten Konsultationen und der Reflexion eigener Emotionen im Konsultationsprozess. Es beinhaltet ein Einführungssegment in die patient*innenzentrierte Konsultation mittels der 5 Karten-Methode (siehe Abbildung 1). Die praktische Anwendung erfolgt durch simulierte Konsultationen in Kleingruppen, die von studentischen Tutor*innen geleitet und durch eine ärztliche Supervision unterstützt werden. Als Methoden werden Peer-to-Peer Feedback und die Fenstermethode zur Reflexion eingesetzt. Für die Anmeldung und den Zugriff auf Vorbereitungsmaterialien dient die medicAL-Plattform. Die Studierenden können auf Vorwissen aus Kursen der Medizinischen Psychologie und Soziologie aufbauen. Zur Messung der Effektivität des Moduls dienen verschiedene Fragebögen, die vor und nach dem Modul beantwortet werden.

Ergebnisse: Die Evaluierung eines Kommunikationsworkshops im Wintersemester 23/24 für Humanmedizinstudierende im klinischen Abschnitt, der mit den gleichen Methoden durchgeführt wurde, ergab, dass 99% der Teilnehmenden sich mehr Kommunikationstraining wünschen, 90% die Integration der 5 Karten-Methode im Curriculum befürworten und 87% wünschen, dass diese bereits im vorklinischen Studienabschnitt umgesetzt wird. Langfristig streben wir danach, den Kurs fest im Curriculum zu verankern und planen, die Ergebnisse der Befragung des im Juni 2024 durchzuführenden Kommunikationsmoduls bei der GMA-Tagung vorzustellen.

Diskussion: Es ist zu diskutieren, ob die Studierenden langfristig von der Methode profitieren. Dies könnte durch eine erneute Beantwortung des Fragebogens zu einem späteren Zeitpunkt im Studium, z.B. im Praktischen Jahr, ermittelt werden. Zusätzlich ist es wichtig zu erörtern, wie das in der Vorklinik Erlernte in der klinischen Ausbildung weitergeführt werden kann, beispielsweise durch die Integration eines Kommunikations-OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

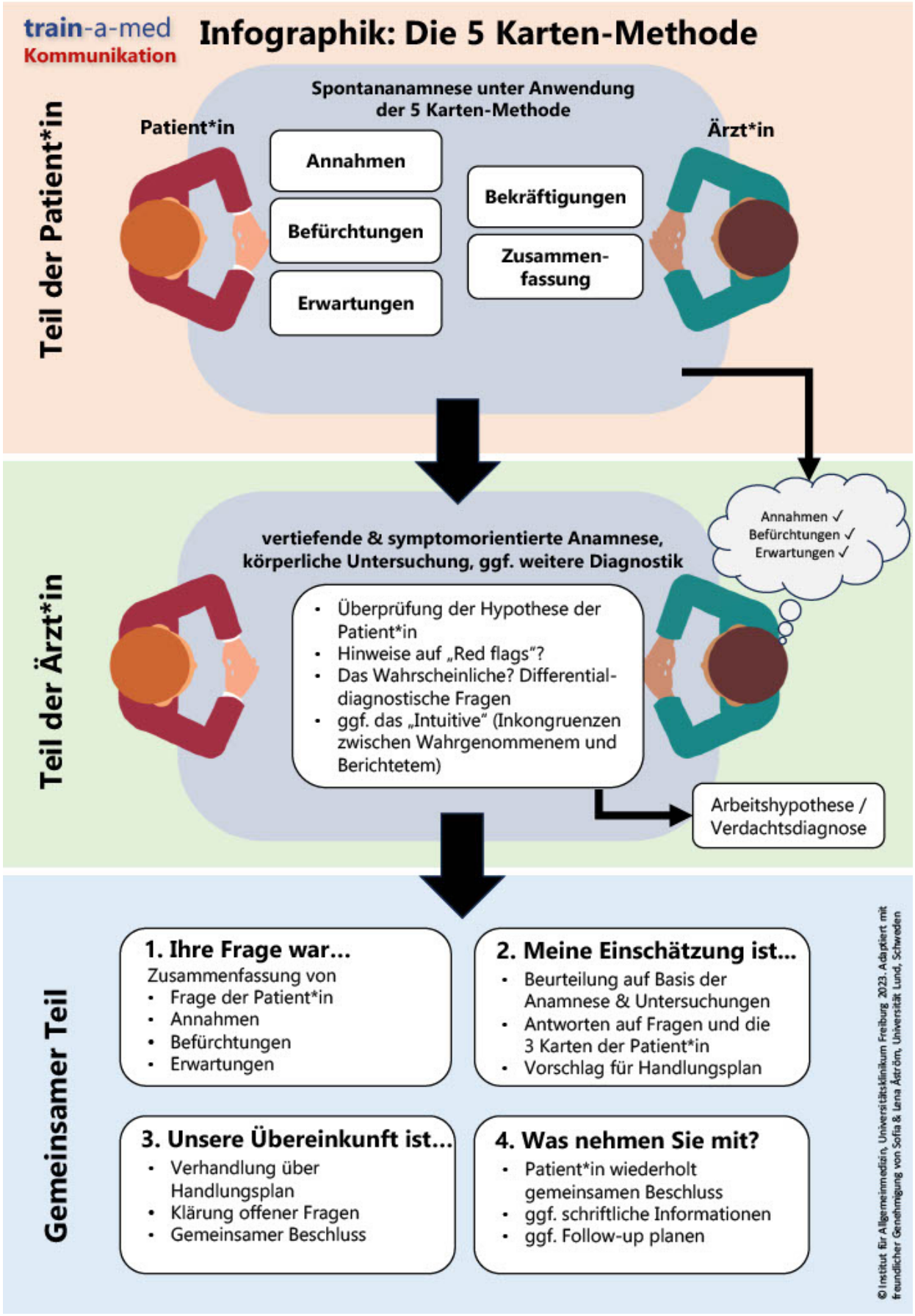


Abbildung 1: Infographik 5 Karten-Methode
*Die Konsultation zwischen Ärzt*in und Patient*in kann in drei Teile gegliedert werden. Im Kommunikationsmodul trainieren wir mit den Studierenden den Teil der Patient*in unter Anwendung der 5 Karten-Methode.*
Die Studierenden erhalten diese Graphik als Übersichtsbild während des Moduls.
© Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Freiburg 2023. Adaptiert mit freundlicher Genehmigung von Sofia Åström, Universität Lund, Schweden.

Literatur

1. Larsen JH, Neighbour R. Five cards: a simple guide to beginning the consultation. Br J Gen Pract. 2014;64(620):150-151. DOI: 10.3399/bjgp14X677662
2. Lassen LC. Connections Between the Quality of Consultations and Patient Compliance in General Practice. Fam Pract. 1991;8(2):154-160. DOI: 10.1093/fampra/8.2.154
3. Nystrup J, Larsen JH, Risør O. Developing communication skills for the general practice consultation process. Sultan Qaboos Univ Med J. 2010;10(3):318-325.

Bitte zitieren als: Behrendt N, Göller S, Maun A, Zipfel U, Fabry G, Ahles J. Anamnesegespräche üben und vertiefen – Pilot-Projekt im Rahmen der Weiterentwicklung des Freiburger Curriculums Kommunikation. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-01.
DOI: 10.3205/24gma173, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1734
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma173.shtml

P-4-02

Psychiatrische Kompetenzen für jedes Pflege-Setting. Stärkung des Fachbereichs Psychiatrie in einem Curriculum Bachelor Pflege

Rahel Fröbel, Sara Häusermann

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Pflege, Schweiz

Einleitung: Rund 30% der Schweizer Bevölkerung zeigen Symptome von zumindest einer psychischen Erkrankung [1]. Pflegefachpersonen benötigen entsprechend unabhängig von ihrem Arbeits-Setting Kompetenzen für die Pflege von psychisch erkrankten Personen. Bisher wurde psychiatrische Pflege in Studiengängen für Pflegefachpersonen meist im Rahmen eines einzelnen Moduls unterrichtet, bei dem der Fokus primär auf dem spezialisierten Psychiatrie-Setting lag.

Zielsetzung: Das Poster erläutert den innovativen curricularen Ansatz des Studiengangs Bachelor Pflege der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Bezug auf den Erwerb von Psychiatrie relevanten Pflegekompetenzen.

Methoden: Für den curricularen Themenstrang „Psychiatrie“ wurden zwei Verantwortliche aus dem Dozierenden-Team bestimmt, welche über langjährige Erfahrung in der Psychiatriepflege verfügen, aktuell parallel zu ihrer Tätigkeit an der Fachhochschule in diesem Fachbereich arbeiten und die Modulverantwortung für das Psychiatrie-Modul innehaben. Zusammen mit Fachpersonen aus der Pflegepraxis und Modulverantwortlichen weiterer pflegespezifischer Module wurde das bestehende Curriculum über einen Zeitraum von zwei Jahren weiterentwickelt.

Ergebnisse: Es entstand ein sechssemestriges Curriculum Bachelor Pflege mit spiralförmigem Aufbau, in welchem die Studierenden – zusätzlich zum weiterhin bestehenden Psychiatrie-Modul – in jedem Semester Psychiatrie relevante Kompetenzen erwerben. Dabei wird auch ein Fokus auf die Betreuung von Personen mit psychiatrischen Herausforderungen in Pflege-Settings ausserhalb der akutstationären Psychiatrie gelegt. Es kommen verschiedene pädagogische Herangehensweisen wie Flipped Classroom oder Problem based Learning zum Einsatz. Bei zusätzlichem Besuch der themenspezifischen Wahlangebote können die Studierenden somit Psychiatrie relevante Kompetenzen im Umfang von bis zu 55 ECTS (1650 Lernstunden) erwerben [2]. Modulevaluationen sowie der Austausch mit den in die Überarbeitung involvierten Personen und den Studierenden zeigen, dass alle Beteiligten einen deutlichen Mehrwert in der curricularen Weiterentwicklung verorten.

Diskussion: Insbesondere der spiralförmige Curriculum-Aufbau mit wiederkehrenden Themen von zunehmender Verarbeitungstiefe [3], aber auch die Integration von Psychiatrie relevanten Inhalten in diverse pflegespezifische Module, sensibilisieren die Bachelor Pflege-Studierenden bzgl. Wichtigkeit der Thematik und ermöglichen vertieftes Lernen.

Schlussfolgerung: Das Curriculum Bachelor Pflege der ZHAW hat durch diese Weiterentwicklung eine qualitative und quantitative Stärkung der Psychiatrie relevanten Inhalte erhalten, was den Studierenden einen vertiefteren Erwerb von fachrelevanten Kompetenzen ermöglicht.

Literatur

1. Peter C, Touch A, Schuler D. Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; 2023. Zugänglich unter/available from: https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-psychische-gesundheit-erhebung-herbst-2022
2. Fröbel R, Häusermann S. Psychiatrische Kompetenzen im Pflegestudium. Göttingen: Hogrefe; 2023. p.60-63.
3. Bruner J. Der Prozess der Erziehung. Düsseldorf: Pädagogischer Verlag Schwann; 1973.

Bitte zitieren als: Fröbel R, Häusermann S. Psychiatrische Kompetenzen für jedes Pflege-Setting. Stärkung des Fachbereichs Psychiatrie in einem Curriculum Bachelor Pflege. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-02.
DOI: 10.3205/24gma174, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1749
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma174.shtml

P-4-03

Quantitative und qualitative Analyse der Wirkung eines 3-Schritte-Modells zum Blended Learning in der mikroskopischen Anatomie im Vergleich zur traditionellen Vorlesung

Morris Gellisch[1,2], Gabriela Morosan-Puopolo[2], Beate Brand-Saberi[2], Thorsten Schäfer[1]

[1]Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland
[2]Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Anatomie und Molekulare Embryologie, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Vor dem Hintergrund einer möglichen Einführung der neuen Approbationsordnung im Jahr 2027, die eine Umwandlung von 30% der traditionellen Vorlesungen in Blended-Learning-Formate vorsieht, war das Ziel unseres Forschungsprojektes, ein niederschwelliges und effektives Konzept zur Digitalisierung von Vorlesungsinhalten zu entwickeln.

Methoden: Unser konzeptueller Ansatz beinhaltete zunächst eine gründliche Analyse der Schwerpunktthemen der zu digitalisierenden Vorlesungen. Auf dieser Basis entwickelten wir ein 3-Schritte-Modell zur Digitalisierung, das an zwei Vorlesungen der Mikroskopischen Anatomie erprobt wurde. Der erste Schritt bestand im Bereitstellen von digitalisierten Lehrmaterialien (Inputphase: Videos, Texte oder annotierten Folien). Im zweiten Schritt folgten anwendungsorientierte Aufgaben (Anwendungsphase: Freitextaufgaben, MC-Fragen oder Uploadaufgaben). Der dritte Schritt (Feedbackphase) ermöglichte eine Selbstkontrolle durch bereitgestellte Ressourcen. Ein Fortschrittsbalken diente zur zeitaktuellen Visualisierung des individuellen Bearbeitungsfortschritts. Die Umsetzung des entwickelten Konzepts wurde mit einer traditionellen Präsenzvorlesung verglichen, die von denselben Dozierenden zu einem vergleichbaren Thema gehalten wurde. Neben Wissenszuwachs und Effizienz wurden von n=231 Proband*innen auch emotionale Parameter erhoben [1], deren Expression in vorherigen Forschungsarbeiten mit nachhaltigem Bildungserfolg in Verbindung gebracht wurde [2], [3]. Der methodische Rahmen bestand aus einem Mixed-Methods-Ansatz, der quantitative und qualitative Analyseverfahren kombinierte.

Ergebnisse: Die Anwendung unseres 3-Schritte-Modells zeigte einen signifikant höheren subjektiv empfundenen Wissenszuwachs im Vergleich zur konventionellen Präsenzvorlesung (siehe Abbildung 1). Weiterhin wurden negative Emotionen wie Enttäuschung, Hoffnungslosigkeit, Scham, Frustration, Verwirrung und Langeweile in der digitalisierten Form signifikant reduziert, während positive Emotionen wie Zufriedenheit, Hoffnung, Freude und Stolz signifikant gesteigert wurden (siehe Abbildung 1).

Diskussion: Die qualitativen Ergebnisse deuten darauf hin, dass die positiven quantitativen Effekte auf eine verbesserte Zeiteinteilung, verzeichnete Erfolgserlebnisse, individuell anpassbares Lerntempo und sofortiges Feedback zurückzuführen sind. Diese Ergebnisse bestätigen die Effektivität unseres Digitalisierungsansatzes und dessen Potential, Blended-Learning-Formate für Lehrende sowie Lernende effizient und benutzerfreundlich zu gestalten. Das 3-Schritte-Modell bietet einen Ansatz, der darauf abzielt, auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen in der medizinischen Lehre zu reagieren. Unser Modell unterstützt die Integration humanistischer und transformativer Lerntheorien in die medizinische Ausbildung.

Literatur

1. Pekrun R, Goetz T, Titz W, Perry RP. Academic Emotions in Students' Self-Regulated Learning and Achievement: A Program of Qualitative and Quantitative Research. Educ Psychol. 2002;37(2):91-105. DOI: 10.1207/S15326985EP3702_4
2. Pekrun R, Lichtenfeld S, Marsh HW, Murayama K, Goetz T. Achievement Emotions and Academic Performance: Longitudinal Models of Reciprocal Effects. Child Dev. 2017;88(5):1653-1670. DOI: 10.1111/cdev.12704
3. Pekrun R, Goetz T, Frenzel AC, Barchfeld P, Perry RP. Measuring emotions in students' learning and performance: The Achievement Emotions Questionnaire (AEQ). Contemp Educ Psychol. 2011;36(1):36-48. DOI: 10.1016/j.cedpsych.2010.10.002

Bitte zitieren als: Gellisch M, Morosan-Puopolo G, Brand-Saberi B, Schäfer T. Quantitative und qualitative Analyse der Wirkung eines 3-Schritte-Modells zum Blended Learning in der mikroskopischen Anatomie im Vergleich zur traditionellen Vorlesung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-03.
DOI: 10.3205/24gma175, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1752
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma175.shtml

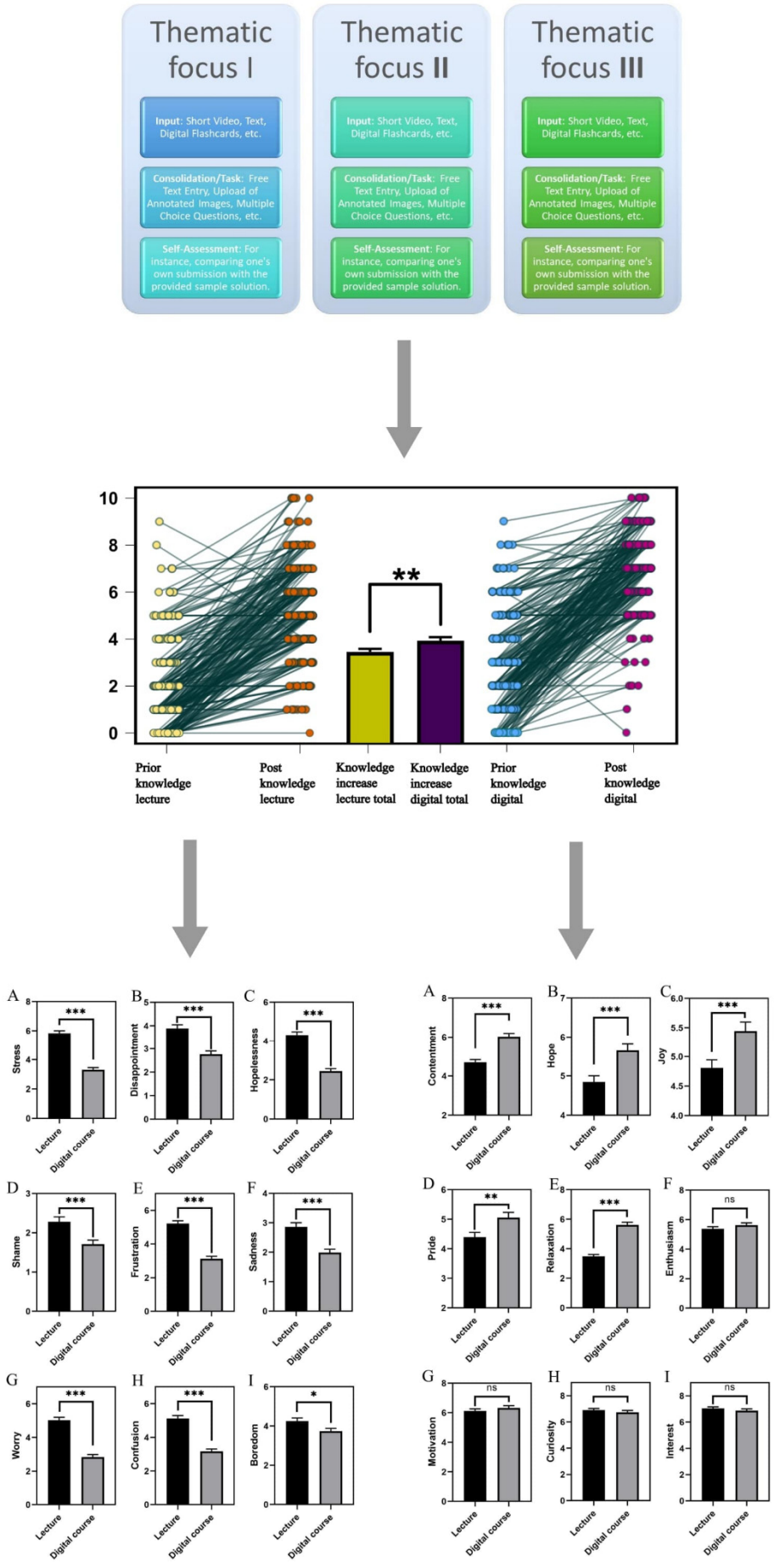


Abbildung 1: Evaluation des 3-Schritte-Modells zur Digitalisierung von Vorlesungen
Die Abbildung zeigt das 3-Schritte-Modell zur Digitalisierung von Vorlesungsinhalten sowie den Vergleich mit einer traditionellen Präsenzvorlesung. Zu sehen sind die Ergebnisse des Wissenserwerbs in Relation zum jeweiligen Vorwissen sowie die analysierte Expression emotionaler Parameter in beiden Lernsettings.

P-4-04

Evaluation eines Train-the-Trainer-Konzepts zur Qualifizierung von Weiterbildungsermächtigten in arbeitsplatzbasierten Assessments – ein Pilotprojekt der Ärztekammer Niedersachsen

Christina Quandt[1], Kambiz Afshar[2], Felicitas Wagner[3], Hans-Jürgen Christen[3,4], Doreen Berthold[5], Pia Welte[5], Kai Johanning[6], Christoph Berendonk[3], Sissel Guttormsen[7]

[1]Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Hannover, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Allgemeinmedizin, Hannover, Deutschland
[3]Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre IML, Abteilung für Assessment und Evaluation (AAE), Schweiz
[4]Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult, Hannover, Deutschland
[5]Ärztekammer Niedersachsen, Abteilung Aus-, Fort-, und Weiterbildung, Deutschland
[6]Klinikum Bielefeld, Klinik für Anästhesiologie, Bielefeld, Deutschland
[7]Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre IML, Direktion, Schweiz

Fragestellung/Zielsetzung: Im Rahmen der kompetenzbasierten Neuausrichtung der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) 2020 wurde ein verpflichtendes modulares Schulungsangebot für Weiterbildungsermächtigte (WBE) entwickelt. Ziel ist die Schulung aller WBE in arbeitsplatzbasierten Assessments (Mini-CEX und DOPS) und Feedbackgesprächen. Modul 1 (2 UE, online, asynchron) vermittelt über das Lernmanagementsystem ILIAS theoretische Grundlagen zur kompetenzbasierten Weiterbildung sowie organisatorische und rechtliche Aspekte. Modul 2 (2 UE, online, synchron) behandelt konkrete Fragen zur Antragstellung der Weiterbildungsermächtigung. Modul 3 (4 UE, verpflichtender Didaktik-Workshop in Präsenz) beinhaltet ein interaktives Schulungskonzept der Teilnehmenden (TN) im Kleingruppenformat mit 16 Personen und 2 Trainer*innen (TR) unter Anwendung verschiedener didaktischer Methoden (Impulsvortrag, Lehrvideos, Rollenspiele, Diskussionen). Für diese Didaktik-Workshops wurden in Auftakt-Workshops TR geschult, basierend auf dem Train-the-Trainer-Prinzip. Diese TR verfügten über vertiefte Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der ärztlichen Weiterbildung und Medizindidaktik. Als Multiplikator*innen führten sie im Anschluss zuerst im Tandem mit erfahreneren TR den Didaktik-Workshop mit WBE durch, um dann selbst die „Senior"-Position zu übernehmen.

Methoden: Die Workshops wurden hinsichtlich der Inhalte als auch der Rahmenbedingungen standardisiert, um den Vorbereitungsaufwand zu minimieren und die Vergleichbarkeit der Kurse bei Durchführung in den insgesamt 11 Bezirksstellen der ÄKN zu gewährleisten. Die Auftakt-Workshops sowie die Durchführung der Didaktik-Workshops wurden vom Institut für Medizinische Lehre in Bern mittels Online-Befragung direkt nach den Workshops evaluiert. Die TR erhielten eine Aufwandsentschädigung, von den TN wurde eine Anmeldegebühr erhoben.

Ergebnisse: Im Zeitraum 04/22 bis 12/23 haben insgesamt drei Auftakt-Workshops (27 TN, 2 TR) und 39 Didaktik-Workshops (627 TN) an acht Seminarorten unter der Leitung von 28 neuen TR stattgefunden. Alle Workshops erhielten sehr positive Bewertungen von den TN. Besonders geschätzt wurde die Möglichkeit zum Austausch mit anderen TN und den TR. Unsicherheiten bezogen sich in der Gruppe der neuen TR auf die Durchführung eigener Workshops und in der Gruppe der TN auf die praktische Umsetzung der Lehrinhalte im Alltag.

Diskussion: Es bestand eine hohe Akzeptanz der Workshops durch TR und TN. Die Weiterführung der Evaluation und Ausweitung auf die Online-Module 1 und 2 kann die hohe Qualität langfristig sicherstellen. Das Tandem-System bei der Durchführung der Workshops mit neuen TR hat sich bewährt, um Unsicherheiten abzufedern und umfassend auf Anliegen der TN einzugehen.

Take-Home-Message: Konzept und Umsetzung der Workshops zur flächendeckenden Schulung von Weiterbildungsermächtigten können als gelungen betrachtet werden und als Blaupause für andere Landesärztekammern dienen.

Bitte zitieren als: Quandt C, Afshar K, Wagner F, Christen HJ, Berthold D, Welte P, Johanning K, Berendonk C, Guttormsen S. Evaluation eines Train-the-Trainer-Konzepts zur Qualifizierung von Weiterbildungsermächtigten in arbeitsplatzbasierten Assessments – ein Pilotprojekt der Ärztekammer Niedersachsen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-04.
DOI: 10.3205/24gma176, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1763
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma176.shtml

P-4-05

Die Gesundheitskompetenz junger Eltern im Rahmen der U2-Vorsorgeuntersuchung erscheint defizitär

Manuela Friederike Richter[1], Florian Guthmann[1], Jana Jünger[2]

[1]AUF DER BULT – Kinder- und Jugendkrankenhaus, Neonatologie, Hannover, Deutschland
[2]Institut für Kommunikations- und Prüfungsforschung, Deutschland

Hintergrund und Zielsetzung: Die Gesundheitskompetenz von Eltern ist hochrelevant für ein gesundes Aufwachsen von Kindern. Pro Jahr werden in Deutschland über 700.000 Kinder geboren, 95% erhalten die Vorsorgeuntersuchung U2 durch eine/n Kinderärzt*in. Meistens erfolgt die U2 auf der Wochenbettstation. Gesundheitsuntersuchungen sind Leistungen der GKV; die Inhalte der U2 sind in der Kinder-Richtlinie des G-BA festgelegt: Hör-, Hüftdysplasie- und Stoffwechselscreening, Früherkennung Cholestase, Prophylaxe von Hirnblutung, Karies- und Rachitis, Verhaltensempfehlung zur SIDS-Prophylaxe, Aufklärung zum Schütteltrauma, Allergieprävention, Ernährung und Körperpflegeaspekte und es erfolgt ein Ausblick auf zukünftige Untersuchungen und Impfungen.

Ob die Fülle an Information im Klinikalltag verständlich und bleibend vermittelt wird, ist nicht untersucht. Eine einheitliche Schulung des ärztlichen Personals erfolgt nicht und die Durchführungsqualität wird nicht überprüft.

Zusätzlich vermuten wir, dass die Anstrengungen und Aufregung rund um die Geburt zu einer herabgesetzten Aufnahmekapazität der wenige Stunden alten Eltern führen können, nicht selten verstärkt durch eine Sprachbarriere.

Verminderte elterliche Gesundheitskompetenz kann zu vermeidbaren Gesundheitsproblemen und Folgeerkrankungen ihrer Kinder führen. Ziel dieser Untersuchung ist deshalb, die Ist-Situation zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten daraus zu erarbeiten.

Methoden: In Fokusgruppeninterviews mit Klinikärzten und niedergelassenen Kinderärzten, die die weiteren Vorsorgeuntersuchungen in ihrer Praxis durchführen, ist eine Ist-Stand-Analyse erhoben worden. Zusätzlich wurden U2 Gespräche auf mehreren Wochenbettstationen beobachtet und die Inhalte auf Vollständigkeit überprüft.

Ergebnisse: Fokusgruppeninterviews ergaben, dass wesentliche Inhalte der U2 bei Eltern zur U3 nach 4 Wochen häufig nicht mehr erinnerlich sind. Dabei bleibt offen, ob Inhalte keine Erwähnung fanden oder ob die erforderliche Aufnahmekapazität bei den anwesenden Elternteilen unzureichend war.

Die zur Verfügung stehende Zeit für eine U2 beträgt max. 25 min. Darin sind körperliche Untersuchung, Blutentnahme, Screeningtests und ärztliches Aufklärungsgespräch enthalten. Selten wurden Inhalte vollständig übermittelt. Bei vorliegender Sprachbarriere und ohne Dolmetscher wurden einige Inhalte gar nicht besprochen.

Patientenorientierte Kommunikation ist nicht möglich. Aktive Fragen wurden von Eltern kaum gestellt und es erfolgt keine Verständnisüberprüfung.

Diskussion und Ausblick: Die hier aufzeigte Lücke zwischen angestrebter und bei den Eltern nachweisbarer Inhaltsvermittlung zu Themen rund um die Gesundheit des Babys führt uns zu folgenden Hypothesen:

- Das U2 Aufklärungsgespräch ist inhaltlich überladen.
- Eine patientenorientierte Kommunikation erfolgt bisher nicht.
- Es besteht ein dringender Bedarf an verbesserter Gesundheitsaufklärung für Eltern.
- Ein Folgeprojekt ist nötig, um eine qualitativ nachhaltige Verbesserung zu erreichen.

Bitte zitieren als: Richter MF, Guthmann F, Jünger J. Die Gesundheitskompetenz junger Eltern im Rahmen der U2-Vorsorgeuntersuchung erscheint defizitär. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-05.
DOI: 10.3205/24gma177, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1771
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma177.shtml

P-4-06

Steigerung diagnostischer Kompetenzen in der fetalen Sonographie: Evaluation eines praxisorientierten Ultraschall-Lehrprogramms für Medizinstudierende (FAME-Studie)

Julia Matschl[1], Ruben Plöger[1], Jorge Jimenez-Cruz[1], Valentin Schäfer[2], Brigitte Strizek[1], Florian Recker[1]

[1]Universitätsklinikum Bonn, Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin, Bonn, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Bonn, Medizinische Klinik und Poliklinik III Klinik für Onkologie, Hämatologie, Rheumatologie und klinische Immunologie, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Angesichts der zunehmenden Komplexität in der pränatalen Diagnostik ist die effektive Schulung in der fetalen Sonographie von entscheidender Bedeutung. Diese Studie befasste sich mit der Konzeption und Evaluation eines praxisorientierten Ultraschallkurses, der darauf abzielt, die Integration von theoretischem Wissen und praktischen Fertigkeiten in der fetalen Bildgebung zu verbessern.

Methoden: 20 Medizinstudierende im klinischen Studienabschnitt nahmen im Wintersemester 2023/24 an dem Kurs teil. Zur Bewertung der Kurseffektivität und der pränatalen Sonographiekenntnisse erfolgten OSCE-Prüfungen. Ebenfalls erfolgte eine Interrater-Analyse der, im Kurs erstellten, Sonogramme. Zusätzlich wurden Pre- und Post-OSCE-Ergebnisse, Resultate der „Pathway Exams“, „Image Rating“ und Feedback aus der „Post-Kurs Satisfaction-Survey“ analysiert.

Ergebnisse: Die Datenanalyse zeigte eine signifikante Verbesserung der praktischen Ultraschall-Fähigkeiten der Studierenden. Dies umfasste sowohl eine gesteigerte Kompetenz in der Bildakquisition als auch in der Bildinterpretation, wie durch die „Image Rating“-Bewertungen und OSCE-Ergebnisse verdeutlicht wurde.

Diskussion: Die Ergebnisse unterstreichen die Wirksamkeit des Kurses in der Steigerung praxisrelevanter Fähigkeiten in der fetalen Sonographie. Die Kombination aus theoretischem Unterricht und praktischen Übungen erwies sich als effektiv für die Verbesserung der diagnostischen Fähigkeiten der Studierenden. Die Studie liefert wichtige Erkenntnisse für die zukünftige Gestaltung medizinischer Ausbildungsprogramme, insbesondere im Hinblick auf die Integration praktischer Komponenten in die frühen Phasen der medizinischen Ausbildung.

Schlussfolgerungen: Die Studie belegt die Bedeutung eines praxisnahen Lehransatzes in der medizinischen Grundausbildung und dessen positiven Einfluss auf die Entwicklung fundierter diagnostischer Fähigkeiten und klinischer Kompetenz bei Medizinstudierenden in der fetalen Sonographie. Sie liefert einen wertvollen Beitrag zur Weiterentwicklung und Optimierung der Lehrmethoden in der medizinischen Bildgebung.

Bitte zitieren als: Matschl J, Plöger R, Jimenez-Cruz J, Schäfer V, Strizek B, Recker F. Steigerung diagnostischer Kompetenzen in der fetalen Sonographie: Evaluation eines praxisorientierten Ultraschall-Lehrprogramms für Medizinstudierende (FAME-Studie). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-06.
DOI: 10.3205/24gma178, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1781
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma178.shtml

P-4-07

Erste Schritte der Curriculumsentwicklung für eine fachspezifische Weiterbildung für die psychosomatische Pflege

Svenja Hummel[1], Yvonne Ortmeier[2], Christoph Hansjakob[2], Nathalie Assenheimer[1], Constantin Puy[3], Simone Kneer-Weidenhammer[4], Götz Berberich[5], Hans-Christoph Friederich[1], Jobst-Hendrik Schultz[1]

[1]Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland
[2]Schön Klinik Roseneck, Deutschland
[3]Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Halle (Saale), Deutschland
[4]DGPM Fortbildungsakademie gGmbH, Deutschland
[5]Klinik Windach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Deutschland

Hintergrund: Der Verband psychosomatisch Pflegender in Deutschland e.V. (PsoPD e.V.) und die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) haben eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich der Entwicklung eines Curriculums für eine fachspezifische Weiterbildung für psychosomatisch Pflegende annimmt.

Fragestellung/Zielsetzung: Mithilfe von Fokusgruppen mit psychosomatisch Pflegenden wurde der Bedarf nach einer fachspezifischen Weiterbildung sowie fachbezogene Wünsche und Anregungen zu deren Umsetzung erhoben. Im nächsten Schritt soll mithilfe einer Delphi Studie in zwei Runden die Evaluation des ersten Entwurfs des kompetenzbasierten Lernzielkatalogs (LZK), als Grundlage für das Curriculum, erfolgen.

Methoden: Es wurden Fokusgruppen mit psychosomatischen Pflegekräften aus psychosomatischen Kliniken in Deutschland durchgeführt und mithilfe einer thematischen Analyse nach Braun und Clark [1] qualitativ ausgewertet. Die Delphi Studie wird online mit Fachpersonal und Patienten*innen in zwei Runden durchgeführt. Hierbei werden die qualitativen Antworten aus den Freitextfeldern mittels thematischer Analyse und die quantitativen Items mittels deskriptiver Analyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Auswertung der Fokusgruppen lässt auf einen hohen Bedarf hinsichtlich einer anerkannten und mit finanziellen Anreizen einhergehenden, fachspezifischen Weiterbildung schließen. Gründe hierfür sind z.B. die besonderen Anforderungen der psychosomatischen Pflege, die Abgrenzung zur Psychiatrie und die Notwendigkeit zur Qualitätssicherung. Von der Delphi Studie erwarten wir uns in der ersten Runde eine Rückmeldung zum generellen Aufbau des LZK sowie zu den einzelnen Lernzielen, beispielsweise hinsichtlich deren Prüfbarkeit und Relevanz. Erste Ergebnisse werden auf der Tagung präsentiert werden.

Diskussion: Um das Curriculum im Sinne einer anerkannten Fachweiterbildung umzusetzen, die mit der bereits bestehenden Fachweiterbildung für die psychiatrische Pflege vergleichbar ist, müssen die Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft für den theoretischen und praktischen Unterricht eingehalten werden (vgl. [2]). Weiterhin ist eine klare Abgrenzung zur psychiatrischen Pflege und damit die Verdeutlichung der Notwendigkeit für eine eigenständige Fachweiterbildung für die psychosomatische Pflege von Relevanz. Ein erster Entwurf des kompetenzbasierten LZK macht die Lehrinhalte deutlich und bildet die Grundlage für ein eigenständiges fachspezifisches Curriculum (vgl. [3]). Die Umsetzung des Curriculums sollte vor diesem Hintergrund hinsichtlich Zeitumfang und Lehrformaten unter Berücksichtigung eines adäquaten Verhältnisses zwischen beabsichtigtem Nutzen und aufzubringenden finanziellen Mittel realisiert werden.

Literatur

1. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
2. Deutsche Krankenhausgesellschaft. 2023. DKG-Empfehlungen zur pflegerischen Fachweiterbildung. Berlin: Deutsche Krankenhausgesellschaft; 2023. Zugänglich unter/available from: https://www.dkgev.de/themen/personal-weiterbildung/aus-und-weiterbildung-von-pflegeberufen/pflegerische-weiterbildung/
3. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Tackett SA, Chen BY, editors. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 4th ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022.

Bitte zitieren als: Hummel S, Ortmeier Y, Hansjakob C, Assenheimer N, Puy C, Kneer-Weidenhammer S, Berberich G, Friederich HC, Schultz JH. Erste Schritte der Curriculumsentwicklung für eine fachspezifische Weiterbildung für die psychosomatische Pflege. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-07.
DOI: 10.3205/24gma179, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1798
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma179.shtml

P-4-08

Die Zukunft ist digital – das med@Ulm Digitalisierungscurriculum

Jasmin Körner[1], Belinda Brack[2], Wolfgang Öchsner[2], Claudia Grab-Kroll[2]

[1]Universität Ulm, Medizinische Fakultät | Bereich Studium und Lehre | Kompetenzzentrum eEducation in der Medizin Baden-Württemberg, Ulm, Deutschland
[2]Universität Ulm, Medizinische Fakultät | Bereich Studium und Lehre, Ulm, Deutschland

Zielsetzung: In einer Zeit, in der die digitale Transformation das Gesundheitswesen durchdringt und digitale Lösungen bei Patient*innen immer mehr Akzeptanz finden, ist es unerlässlich, angehende Mediziner*innen frühzeitig mit solchen digitalen Anwendungen vertraut zu machen [1]. Hierfür wurde an der Medizinischen Fakultät ein Digitalisierungscurriculum für den Studiengang der Humanmedizin erarbeitet (siehe Abbildung 1).

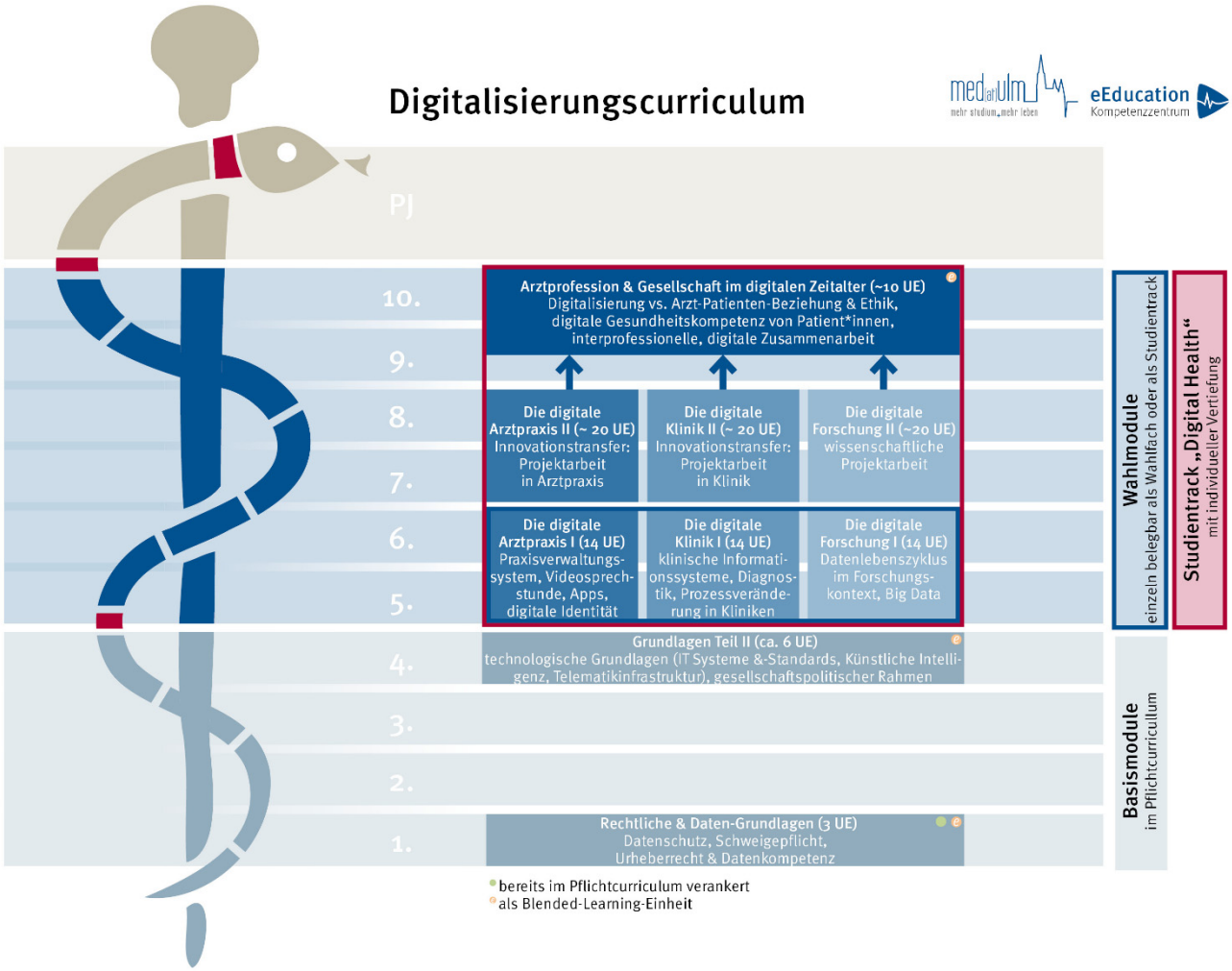


Abbildung 1: Digitalisierungscurriculum

Methoden: Die Entwicklung des Curriculums orientierte sich an dem Modell nach Kern und berücksichtigte die Lernziele des Nationalen Lernzielkatalogs der Medizin 2.0 [https://nklm.de/zend/menu] sowie vorhandene Digitalisierungscurricula [2]. Darüber hinaus wurden weitere Lernziele entwickelt, die den Anforderungen des standorteigenen Ausbildungskonzepts med@Ulm gerecht werden.

Ergebnisse: Ab dem klinischen Abschnitt erhalten die Studierenden die Gelegenheit, Wahlfächer im ambulanten und stationären Setting, sowie im Forschungsbereich zu belegen. Dies eröffnet den Studierenden die Möglichkeit, ihre Interessen gezielt weiterzuentwickeln und ihre Fähigkeiten im Umgang mit digitalen Anwendungen, wie KI-basierte Entscheidungsunterstützungssysteme, digitale Gesundheitsanwendungen, medizinische Wearables etc., zu vertiefen.

Die Lehrveranstaltungen zeichnen sich durch eine interdisziplinäre Ausrichtung, praxisnahe Inhalte und moderne digitale Lehrformate für das Selbststudium aus. Die Absolvierung weiterführender Vertiefungsmodule ermöglicht es den Studierenden, die Wahlfächer als Studientrack „Digital Health“ anzurechnen. Dieses Programm erstreckt sich über mehrere Semester und ist durch intensive persönliche Betreuung sowie eine frühzeitige Integration in die klinische Praxis gekennzeichnet. Im Rahmen des Vertiefungsmoduls, das an die praktische Ausbildung gekoppelt ist, entwickeln die Studierenden ein Digitalisierungskonzept und implementieren einfach umsetzbare digitale Lösungen in den beruflichen Alltag. Auf diese Weise wird der digitale Wandel von der nächsten Generation der Mediziner*innen aktiv in den medizinischen Alltag getragen.

Das Curriculum befindet sich derzeit in der Erprobungsphase im Wahlbereich und soll mittelfristig in das verpflichtende Curriculum integriert werden.

Take Home Message: Durch die Implementierung dieses innovativen Curriculums werden angehende Mediziner*innen dazu befähigt, eine Vorreiterrolle in der digitalen Gesundheitsversorgung einzunehmen und aktiv die Zukunft der Medizin mitzugestalten.

Literatur

1. Ehlers J P, Nitsche J. Digitale Lernkompetenz. In: Matusiewicz D, Werner JA, editors. Future Skills in Medizin und Gesundheit: Kompetenzen. Stärken. Menschen. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2021.
2. Bundesärztekammer, editor. Curriculum Digitale Gesundheitsanwendungen in Praxis und Klinik. Berlin: Bundesärztekammer; 2019.

Bitte zitieren als: Körner J, Brack B, Öchsner W, Grab-Kroll C. Die Zukunft ist digital – das med@Ulm Digitalisierungscurriculum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-08.
DOI: 10.3205/24gma180, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1809
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma180.shtml

P-4-09

Neue Horizonte in der medizinischen Teamarbeit: Deutschlands erstes interdisziplinäres und interprofessionelles anästhesiologisch-neurochirurgisches in-situ Teamtraining

Gregor Massoth[1], Daniel Beel[1], Ana Kowark[1], Petra van Ahlen[1], Matthias Wedekind[2], Sven Göddertz[1], Achilles Delis[1], Mohamed Banat[2]

[1]Rheinische Friedrich-Wilhelms Universität, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bonn, Deutschland
[2]Rheinische Friedrich-Wilhelms Universität, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Das Ziel des Trainings war es, die Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten zwischen Pflegepersonal und Ärzten der Kliniken für Neurochirurgie und Anästhesiologie am Universitätsklinikum Bonn zu verbessern. Angesichts der komplexen Anforderungen in diesen Bereichen sollte das Training die Patientensicherheit durch optimierte interprofessionelle Zusammenarbeit erhöhen.

Methoden: Das Training, durchgeführt am 01.09.2023, nutzte eine Kombination aus Impulsvorträgen zu den Themen„Crew Resource Management“, „Grundlagen des Advanced Life Supports“ sowie „Perioperative Besonderheiten bei O-Arm-Eingriffen“ und in-situ Simulationen mit Schwerpunkten auf effektiver Kommunikation und der Förderung der Rollendefinitionen in intraoperativen Notfallsituationen. Die 12 Teilnehmenden aus beiden Disziplinen sowie Professionen wurden in zwei realitätsnahen Full-Scale-Szenarien trainiert, die Führungskompetenz, Problemlösung und effektive Ressourcennutzung betonten. Die Methodik beinhaltete Vorbereitungen, Simulationsdurchführungen, Debriefings und Reflexionseinheiten. Die Evaluation der Veranstaltung wurde mittels der Deutschen Version des Satisfaction with Simulation Experience Scores (18 Items) durchgeführt.

Ergebnisse: Die Evaluationsergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmenden mit dem Training. Insbesondere wurden die konstruktive Kritik und die effektive Moderation durch die Leiter des Trainings positiv hervorgehoben. Die Teilnehmenden bewerteten das Training als erfolgreich in Bezug auf die Verbesserung der interprofessionellen Kommunikation und Teamdynamik (siehe Abbildung 1).

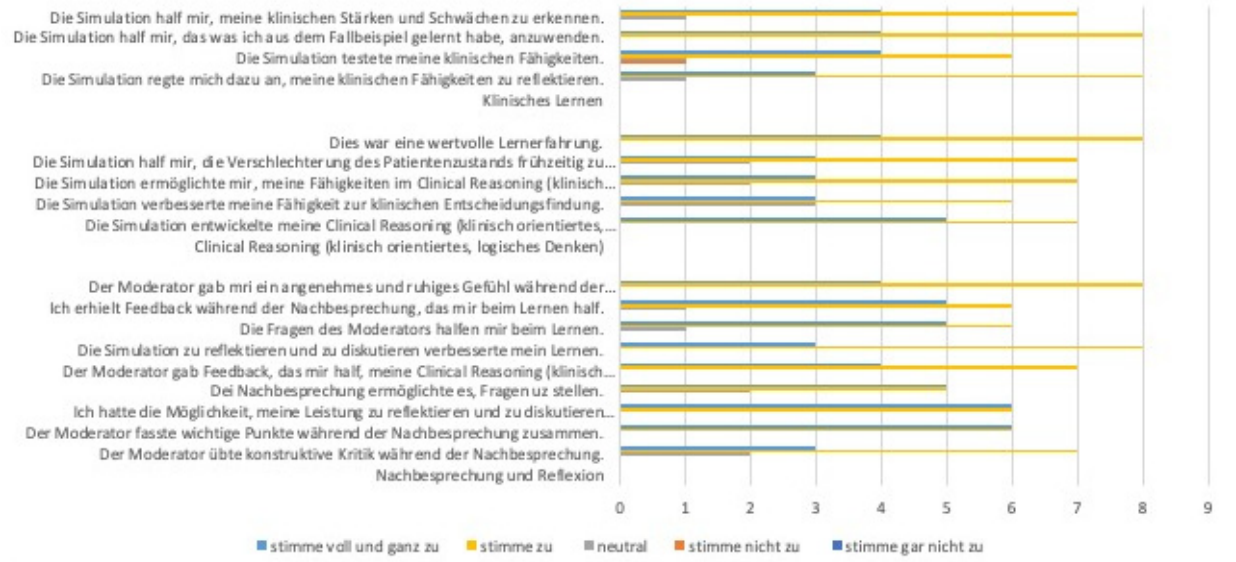


Abbildung 1: Evaluationsergebnisse

Diskussion: Dieses erstmalig durchgeführte Training markiert einen wichtigen Schritt in der Entwicklung von Teamtrainingsmaßnahmen im deutschen Gesundheitswesen. Die positiven Rückmeldungen der Teilnehmenden unterstreichen die Bedeutung und den Bedarf an interdisziplinären und interprofessionellen Trainingsprogrammen. Zukünftige Forschung könnte darauf abzielen, die langfristigen Auswirkungen auf die Patientensicherheit und die Teamleistung in klinischen Situationen zu untersuchen.

Bitte zitieren als: Massoth G, Beel D, Kowark A, van Ahlen P, Wedekind M, Göddertz S, Delis A, Banat M. Neue Horizonte in der medizinischen Teamarbeit: Deutschlands erstes interdisziplinäres und interprofessionelles anästhesiologisch-neurochirurgisches in-situ Teamtraining. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-09.
DOI: 10.3205/24gma181, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1819
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma181.shtml

P-4-10

Studierende erleben Wissenschaftskommunikation – ein Podcast voller Erkenntnisse

Doreen Pretze[1], Stephan Wiegand[2]

[1]Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin, Dresden, Deutschland
[2]Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, Öffentlichkeitsarbeit und Marketing, Dresden, Deutschland

Zielsetzung:

- Tut aktive Sterbehilfe weh?
- Ist alles eine Frage der Gene?
- Wie gehen wir mit unseren Süchten um?

Das und vieles mehr fragen sich viele Menschen jeden Tag – Tabuthemen über die niemand sprechen mag. Dabei ist Wissenschaft und Kommunikation ein elementarer Teil unserer Kultur und unerlässlich für gesellschaftliche Entwicklung, Fortschritt und Moderne [1]. Die Funktion und der Antrieb der Wissenschaftskommunikation bestehen zum größten Teil darin, die Gesellschaft aufzuklären, das Wissen jedes Einzelnen zu steigern und das Interesse an wissenschaftlichen Themen zu wecken.

Mit dem Projekt „YOU ASK we explain“ [https://tu-dresden.de/med/mf/idl/carl/you-ask-we-explain?set_language=en] sollen Studierende für Wissenschaftskommunikation sensibilisiert werden und eine interprofessionelle Kommunikation gefördert werden.

Methoden: Jeden Monat wird ein Live-Podcast produziert. Studierende der Medizin spielen dabei eine wesentliche Rolle als Moderator*innen und Bindeglied zwischen Expert*innen und der Gesellschaft. Die Studierenden entwickeln einen Moderationsleitfaden, erhalten Kommunikationstraining und mündliches Feedback. Anschließend erfolgt eine Evaluation über den Kompetenzerwerb. In einer 5-Punkt-Likert Skala (1=trifft völlig zu, 5=trifft gar nicht zu) werden Inhalte zu fachlicher, wissenschaftlicher und rhetorischer Kompetenz abgefragt.

Der Podcast wird aufgezeichnet und im Anschluss über ausgewählte Podcast-Kanäle ausgestrahlt. Um die Reichweite zu steigern, stehen Studierende für die Kommunikation der Aktivitäten im social media zur Verfügung. Sie bereiten thematisch bezogene Beiträge vor und testen verschiedene Formate aus.

Ergebnisse: Die Evaluation unter den studentischen Moderator*innen zeigte, dass sie das Bedürfnis haben, aufkommende Fragen jederzeit fachlich versiert beantworten zu können (MW 1,6±0,9), allerdings größtenteils durch den Podcast mit den Referierenden ihr Wissen zu dem Thema auch erweitern konnten (MW 2,2±1,1).

Ihre Kompetenzen in wissenschaftlicher Arbeitsweise empfanden sie als ausgeprägt (MW 1,8±0,4), es fiel Ihnen jedoch am schwierigsten, Diskussionsbeiträge durch Kontroversität anzureichern (MW 2,6±0,5).

Die ausgewählten Studierenden waren bisher an der Fakultät sehr aktiv und stimmen zu, dass es ihnen leicht fällt vor anderen Personen zu referieren (MW 1,6±0,5). Trotzdem konnten sie durch die Moderation ihre Skills für zukünftige Referate und Moderationen ausbauen (MW 2±0,7) und wünschen sich eine Wiederholung des Formats.

Diskussion: Studierende gewinnen durch das gezeigte Format zum einen Fachkenntnisse, von Themen mit denen sie bisher nicht vertraut waren und verbessern auf der anderen Seite wissenschaftliche Kompetenzen.

Die Rolle als Moderator*in in einem Wissenschaftsformat ist nur ein kleiner Baustein auf dem Weg zur Wissenschaftskommunikation von angehenden Mediziner:innen, führt allerdings zu einer Sensibilisierung für das Thema und zu Multiplikator*innen. Wichtig ist vor allem eine regelmäßige Wiederholung und Übung solcher Formate für die Studierenden.

Literatur

1. Bauer MW, Allum N, Miller S. What can we learn from 25 years of PUS survey research? Liberating and expanding the agenda. Public Understand Sci. 2007;16(1):79-79. DOI: 10.1177/0963662506071287

Bitte zitieren als: Pretze D, Wiegand S. Studierende erleben Wissenschaftskommunikation – ein Podcast voller Erkenntnisse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-10.
DOI: 10.3205/24gma182, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1829
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma182.shtml

P-4-11

Bedarfsanalyse als Wegbereiter: Modernisierung durch Blended-Learning und Simulationspersonen im Dermatologie-Blockpraktikum

Marlene Christin Walter, Cornelia Erfurt-Berge

Uniklinikum Erlangen, Hautklinik, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Basierend auf bisherigen Evaluierungen des Blockpraktikums der Dermatologie und unter Berücksichtigung aktueller Literatur wurde festgestellt, dass das derzeitige Konzept an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen nicht den zeitgemäßen Anforderungen entspricht. Es neigt dazu, eine rezeptive Lernform zu fördern, bei der den Studierenden eine eher observative Rolle zugewiesen wird. Entsprechend den Anforderungen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) und den Plänen der neuen Ärztlichen Approbationsordnung wurde eine spezifische Bedarfsanalyse durchgeführt, um das Curriculum anzupassen. Ziel dieser Befragung ist es, gezielt die Lernziele und Erwartungen der Studierenden zu erfassen um auf Basis dieser Analyse das Blockpraktikum umfassend neu zu gestalten.

Methoden: Um das Curriculum an die Lernziele der Studierenden anzupassen, wurde im Rahmen einer zweigeteilten Umfrage, die sich am NKLM orientierte und sich auf Erkrankungen im Bereich „VL.08. Haut, Hautanhang, Schleimhaut“ und diagnostische Verfahren im Kapitel „VII.2-09: Haut“ fokussierte, eine Ist-Analyse durchgeführt. Die Studierenden bewerteten die Relevanz der Vermittlung von Grundlagen der Diagnostik und Therapie spezifischer Krankheitsbilder sowie das Erlernen bestimmter praktischer Kompetenzen in der Dermatologie mittels einer Likert-Skala. Nach Abschluss des Blockpraktikums evaluierten die Studierenden ihre Erfahrungen durch den zweiten Teil des Fragebogens, der die Erreichung der gesteckten Ziele für das Praktikum abfragte.

Ergebnisse: Auf der Grundlage der Ergebnisse der Ist-Analyse wurden konkrete Lernziele formuliert und deren Implementierung im Curriculum festgelegt. Die Ergebnisse zeigen ein großes Bedürfnis nach der Intensivierung des praktischen Anteils, die Implementierung der neuen Maßnahmen steht zum aktuellen Zeitpunkt noch aus. In diesem Zusammenhang wird die Hautklinik in zukünftiger Kooperation mit dem Skillslab der Universität einen „Skillstag“ implementieren. Der „Skillstag“ umfasst die Einführung von ausgewählten Fällen mit Simulationspersonen, anhand derer die Studierenden Verdachtsdiagnosen formulieren und therapeutische Vorgehensweisen besprechen. Um die Wirksamkeit dieser Intervention zu überprüfen, ist die Durchführung eines Objective Structured Clinical Examination (OSCE) vorgesehen. Ergänzend dazu wird ein interaktiver Online-Kurs nach dem Blended-Learning-Konzept angeboten, der die Studierenden auf den simulierten Patientenkontakt vorbereitet und eine praxisnahe Wiederholung relevanter dermatologischer Krankheitsbilder ermöglicht.

Diskussion: Durch eine individuelle Bedarfsanalyse können Wissenslücken und unzureichende Kompetenzen der Studierenden aufgedeckt werden. Das Curriculum kann durch den Wechsel zum Blended-Learning-Konzept und die Einführung von Simulationspersonen in die dermatologische Lehre letztendlich noch spezifischer auf die Studierenden zugeschnitten werden.

Literatur

1. Deutsche Dermatologische Gesellschaft. 111 Top-Lernziele Dermatologie: Lernzielkatalog für Haut- und Geschlechtskrankheiten. J Dtsch Derma Ges. 2016;140(6):637-643. DOI: 10.1111/ddg.13044
2. Schlupeck M, Stubner B, Erfurt-Berge C. Development and evaluation of a digital education tool for medical students in wound care. Int Wound J. 2021;18(1):8-16. DOI: 10.1111/iwj.13498

Bitte zitieren als: Walter MC, Erfurt-Berge C. Bedarfsanalyse als Wegbereiter: Modernisierung durch Blended-Learning und Simulationspersonen im Dermatologie-Blockpraktikum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-11.
DOI: 10.3205/24gma183, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1834
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma183.shtml

P-4-12

Studienprotokoll: Charakteristika eines erfolgreichen Wahltracks – Lehrendenenthusiasmus und Studentisches Interesse

Nicolas Krapp[1,2], Christoph Schindler[1], Thomas Rotthoff[1,3], Ann-Kathrin Schindler[3]

[1]Medizinische Fakultät, Department of Medical Education (DEMEDA), Augsburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Augsburg, III. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland
[3]Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Der Wahlpflichtbereich soll im Medizinstudium verschiedene Funktionen erfüllen, von der Individualisierung über das Abbilden von Spezialbereichen bis hin zur Nachwuchsakquise. Ihm wird im Referentenentwurf der ÄApprO ein Umfang von 20% des Medizinstudiums zugeordnet [1], jedoch gibt es nur wenig Daten zu Auswahl, Design, Implementierung und Effekt des Wahlpflichtbereichs. Im Augsburger Modellstudiengang Humanmedizin können Studierende ab dem WiSe 2024/25 einen von fünf Wahltracks wählen. Wahltracks sind hier integrativ geplante und longitudinal aufeinander aufbauende Curricula von 12 Semesterwochenstunden in den Studienjahren 3-5. Alternativ können sie aus unabhängigen Wahlfächern im gleichen Umfang wählen.

Im vorliegenden Studienprotokoll werden wir die **motivationalen Aspekte** des **Auswahlprozesses** und des **Lehrens und Lernens** im Wahltrack adressieren.

- *Auswahl:* Für freie Wahlfächer ist beschrieben, dass Studierende vor allem medizinnahe Wahlfächer und Sprachkurse wählen und dabei eine Präferenz für als einfach eingeschätzte Wahlfächer zeigen [2]. Dies könnte bei Wahltracks, die eine Verpflichtung für einen längeren und erheblichen Teil des Studiums darstellen, unterschiedlich sein.
- *Lehren und Lernen:* Basierend auf der Self-Determination Theory (SDT) nach Deci und Ryan in Anwendung auf die Medizin [3] vermuten wir, dass Wahltracks über Autonomie, Kompetenzerleben und soziale Eingebundenheit im Besonderen die intrinsische Motivation der Studierenden (und Lehrenden) aufrechterhalten und fördern.

Daraus leiten wir folgende **Forschungsfragen** ab:

- Welche Motive beeinflussen Entscheidungen von Studierenden bei der Auswahl eines Wahltracks oder Wahlfachs?
- Wie sind Lehrmotivation und -enthusiasmus der Lehrenden in einem Wahltrack beim Lehren ausgeprägt und wie entwickeln sie sich im Verlauf?
- Wie sind Motivation und Interesse von Studierenden in den Wahltracks im Vergleich mit den Wahlfächern ausgeprägt und wie entwickeln sie sich im Verlauf?
- Tragen diese Faktoren zur Studienzufriedenheit bei?
- Hat die Teilnahme an einem Wahltrack einen Einfluss auf zukünftig antizipierte Entscheidungen der Studierenden hinsichtlich ihrer klinischen/wissenschaftlichen Laufbahn?

Methoden: Lehrende und Studierende in Wahltracks und -fächern werden im Rahmen einer prospektiven, offenen Mixed-Methods Studie zu 3 bzw. 4 Zeitpunkten mittels quantitativer (validierte Fragebögen) und qualitativer (Fokusgruppen) Methoden zu den o.g. Forschungsfragen befragt (siehe Abbildung 1).

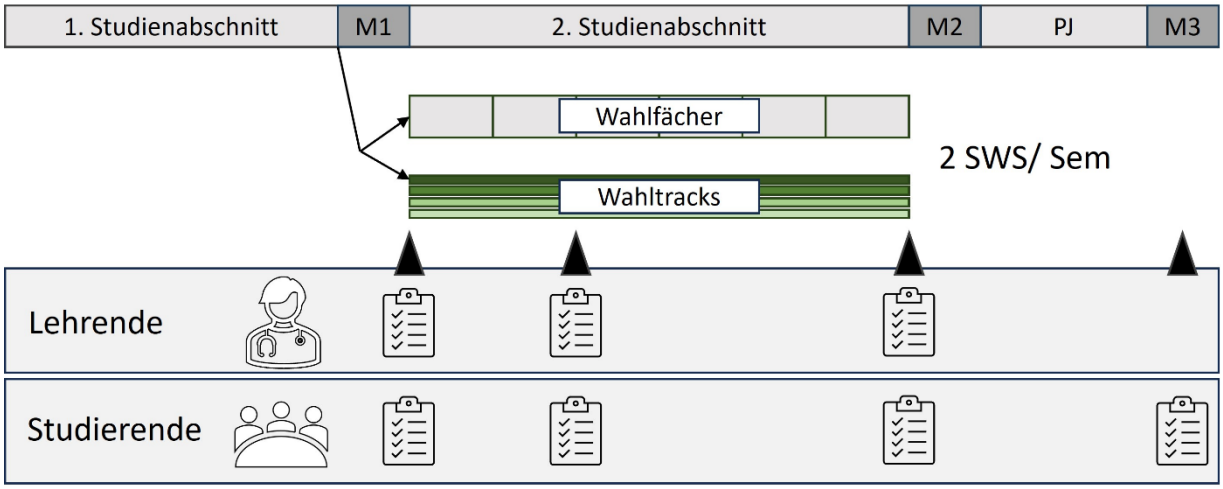


Abbildung 1: Studienprotokoll Wahltracks: Zeitstrahl Befragungen
Schematisierter Ablauf des Medizinstudiums auf einem Zeitstrahl sowie eine Darstellung des freien Wahlfach-Bereiches und der Wahltracks vom 5.–10. Semester. Die Entscheidung für eines der beiden Systeme fällt nach dem 4. Semester, eine gewisse Durchlässigkeit ist nach dem 6. Semester vorgesehen. Icons und Pfeile zeigen die 3 bzw. 4 Befragungszeitpunkte zu Beginn, in der Mitte und zum Ende der Wahltracks sowie im Fall der Studierenden auch noch nach dem Abschluss des Studiums.

Ergebnisse: Im Rahmen der Konferenz werden die Wahltracks sowie die geplante Begleitforschung, welche ab dem Wintersemester 24/25 umgesetzt wird, vorgestellt.

Diskussion: Ein Wahltrackkonzept kann ein wichtiger Baustein der Neigungsorientierung im Medizinstudium der Zukunft sein. Unsere Begleitforschung wird zur Beantwortung der Frage beitragen, wie interessengeleitetes Lernen möglichst erfolgreich gestaltet werden kann.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Referentenentwurf: Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung: Überarbeiteter Referentenentwurf 15.06.2023. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2023. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/AEApprO_RefE_ueberarbeitet.pdf
2. Daly C, Last J. An analysis of free-choice electives in an undergraduate medical degree. BMC Med Educ. 2017;17(1):113. DOI: 10.1186/s12909-017-0955-7
3. Ten Cate TJ, Kusurkar RA, Williams GC. How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education. AMEE guide No. 59. Med Teach. 2011;33(12):961-973. DOI: 10.3109/0142159X.2011.595435

Bitte zitieren als: Krapp N, Schindler C, Rotthoff T, Schindler AK. Studienprotokoll: Charakteristika eines erfolgreichen Wahltracks – Lehrendenenthusiasmus und Studentisches Interesse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-12.
DOI: 10.3205/24gma184, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1847
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma184.shtml

P-4-13

Von engagierten Medizinstudierenden zu Change Agents im Gesundheitswesen? Was studentische Modulverantwortliche für ihre berufliche Praxis lernen

Anne Franz[1], Ylva Holzhausen[1], Axel Schunk[2], Harm Peters[1]

[1]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland
[2]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Semesterkoordination, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Medizinstudierende, die sich aktiv für die Curriculumentwicklung einsetzen, profitieren von zahlreichen Vorteilen: Sie können mitbestimmen, sammeln reichhaltige Studienerfahrungen, entwickeln pädagogische und berufliche Visionen in der Medizin und erweitern ihre Führungserfahrung, z.B. durch Interessenvertretung und Problembewältigung [1], [2]. Es ist bisher jedoch wenig darüber bekannt, wie sich das studentische Engagement in der Curriculumentwicklung auf die spätere berufliche Praxis und die Lehre auswirkt.

Methoden: Die Studie wurde an der Charité – Universitätsmedizin Berlin durchgeführt. Der integrierte, kompetenzbasierte Modellstudiengang Medizin umfasst 40 Module, in welchen ca. 3000 Studierende lernen. In jedem Modul sind studentische Modulverantwortliche (StüMve) zusammen mit verantwortlichen Lehrenden der Fakultät für die Weiterentwicklung und Verbesserung der Lehre zuständig. StüMve organisieren die Evaluation ihrer jeweiligen Module, holen sich qualitatives Feedback der Mitstudierenden ein und besprechen in umfangreichen Modulreviews die Ergebnisse und Implementierung der Neuerungen [3]. Mittels leitfadengestützten, teilstrukturierten Online- und Präsenzinterviews wurden ehemalige StüMve zu ihrem aktuellen

Berufsleben und ihrer lehrbezogenen Tätigkeit befragt. Insgesamt waren in der Zeit von Wintersemester 10/11 bis Wintersemester 16/17 N=54 StüMve tätig, von denen 34 kontaktierbar waren und zur Studie via e-Mail eingeladen wurden.

Ergebnisse: Es wurden bislang 9 Interviews mit ehemaligen StüMven, jetzt tätig als Ärzt*innen, durchgeführt und mittels der strukturierten Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2023) ausgewertet. Die Interviewten sind seit min. 5 Jahren im Beruf tätig. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass folgende damals erlernten Fähigkeiten und Haltungen als StuMv auch heute im Beruf angewendet werden: Die Durchsetzung von Interessen durch effektives Verhandeln und Diskutieren, die Übernahme von Verantwortung, die Fähigkeit sich selbst zu organisieren, die Vorbereitung von Konzepten und das Entwickeln eines Verständnisses für Fakultätspolitik. Zudem konnte ein hohes Engagement für die Verbesserung der Lehre in der derzeitigen Berufspraxis festgestellt werden.

Diskussion: Medizinstudierende, die sich für die Weiterentwicklung ihres Curriculums engagieren, lernen eine Vielzahl von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die sie als ärztliche Change Agents im Gesundheitswesen einsetzen. Zudem behalten sie auch nach dem Studium ihr Engagement für die Verbesserung der Lehre und versuchen als treibende Kraft Strukturen in ihrem beruflichen Alltag zu verändern.

Literatur

1. Annan HG, Do V, MacLeod A. Learning by doing: A phenomenological study of medical student leaders. Med Educ. 2023;57(8):753-760. DOI: 10.1111/medu.15025
2. Dhaese SA, Van de Caveye I, Vanden Bussche P, Bogaert S, De Maeseneer J. Student participation: to the benefit of both the student and the faculty. Educ Health (Abingdon). 2015;28(1):79-82. DOI: 10.4103/1357-6283.161921
3. Milles LS, Hitzblech T, Drees S, Wurl W, Arends P, Peters H. Student engagement in medical education: A mixed-method study on medical students as module co-directors in curriculum development. Med Teach. 2019;41(10):1143-1150. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1623385

Bitte zitieren als: Franz A, Holzhausen Y, Schunk A, Peters H. Von engagierten Medizinstudierenden zu Change Agents im Gesundheitswesen? Was studentische Modulverantwortliche für ihre berufliche Praxis lernen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocP-4-13.
DOI: 10.3205/24gma185, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1859
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma185.shtml

Symposien

SYM-01 Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog (GK) nach der politischen Entscheidung über die neue Approbationsordnung – wie gehen wir gemeinsam in die Zukunft?

SYM-01-01

Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog (GK) nach der politischen Entscheidung über die neue Approbationsordnung – wie gehen wir gemeinsam in die Zukunft?

Jacqueline Jennebach[1], Joachim Kreuder[1,2], Jan Schildmann[1,3], Lars Kandsperger[1], Olaf Ahlers[4,5], Birgitta Kütting[6], Jan Carl Becker[6]

[1]Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e.V., Deutschland
[2]Justus-Liebig-Universität, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin & Institut für Hausärztliche Medizin, Deutschland
[3]MLU Halle-Wittenberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Halle, Deutschland
[4]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Gesundheitswissenschaftliche Ausbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Deutschland
[5]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für medizinische Informatik, LOOOP-Projekt, Berlin, Deutschland
[6]Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Der Entwurf der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprOneu) hat am 04.12.2023 letzte Änderungen durch das Bundesgesundheitsministerium erfahren und geht mit diesem Stand in die politische Entscheidungsfindung durch das Bundeskabinett und den Bundesrat. Die Eckpunkte, insbesondere bezüglich der Kosten, wurden gegenüber dem Vorentwurf nicht verändert. Eine Beteiligung des Bundes an den Kosten wurde ausgeschlossen.

Zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung sind drei Entscheidungsszenarien durch den Bundesrat vorstellbar:

1. die ÄApprOneu wird angenommen und durch die Länder ausreichend finanziert,
2. die ÄApprOneu wird angenommen, aber nicht ausreichend finanziert,
3. die ÄApprOneu wird abgelehnt.

Bis zum Symposium wird diese Entscheidung getroffen worden sein. Wir wollen daher mit Ihnen folgende Fragen diskutieren:

- Wie gehen wir mit dieser Entscheidung in die Zukunft?
- Welche Chancen und Herausforderungen kommen auf die Fakultäten, den Medininischen Fakultätentag (MFT) und das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) zu?
- Wie geht es mit NKLM und GK weiter?

Nach kurzen Impulsvorträgen, welche die Perspektive des MFT, des IMPP und des deutschen LOOOP-Netzwerks darstellen, soll das Symposium Raum bieten, Ideen im Umgang mit der Entscheidung zu sammeln und erste Konzepte eines gemeinsamen Vorgehens zu entwerfen.

Bitte zitieren als: Jennebach J, Kreuder J, Schildmann J, Kandsperger L, Ahlers O, Kütting B, Becker JC. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog (GK) nach der politischen Entscheidung über die neue Approbationsordnung – wie gehen wir gemeinsam in die Zukunft? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-01-01.
DOI: 10.3205/24gma186, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1869
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma186.shtml

SYM-02 Grundlagen der Beziehungsgestaltung – Vertrauen unterrichten: Beispiele aus der Praxis

SYM-02-01

Grundlagen der Beziehungsgestaltung – Vertrauen unterrichten: Beispiele aus der Praxis

Seraina Petra Lerch[1,2], Daniela Mauer[3], Jannika Ewald[3], Simone Hatebur[4], Mia Macdonald[5,6], Claudia Schlegel[7], Dörte Watzek[8], Sarah Rembold-Lierz[3]

[1]Universitätsmedizin Greifswald, Institut für medizinische Psychologie, Greifswald, Deutschland
[2]Universität Heidelberg, Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften, Heidelberg, Deutschland
[3]Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland
[4]Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland
[5]Fernfachhochschule Schweiz (FFHS), Departement Gesundheit, Schweiz
[6]Hochschule für Gesundheit Fribourg (Heds-FR), Fribourg, Schweiz
[7]HEST, Eidgenössische Technische Hochschule Zürich, Schweiz
[8]Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Bern, Schweiz

In den letzten Jahren hat die Vermittlung von Kommunikationskompetenzen in der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung deutlich an Bedeutung gewonnen und fand Einzug in verschiedene Kompetenzbasierte Lernzielkataloge [1]. Diese unterstützen den Aufbau einer Beziehung und die professionelle Beziehungsgestaltung, aber sind nicht ausreichend. Vertrauen, als Grundpfeiler menschlicher Beziehungen, und die damit verbundenen Kompetenzen sind in der Medizin ebenso entscheidend wie die Vermittlung von klinischen Kompetenzen [2]. Einige Schlüsselelemente, insbesondere die für den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung wesentliche Kommunikation, wurden bereits in zahlreiche Aus- und Weiterbildungen im Gesundheitswesen integriert. Dennoch wird oft nicht ausreichend auf die Kernaspekte eingegangen, die einen erfolgreichen Aufbau von Vertrauen ermöglichen. In Bern wurde 2022 ein zweitägiges Symposium veranstaltet, in dem Unterrichtsinhalte und -methoden für die Lehre zum Aufbau vertrauensvoller Beziehungen in verschiedenen Gesundheitsberufen herausgearbeitet werden konnten [3]. Nun sollen konkrete Beispiele aus der Praxis vorgestellt werden, die die Lehre zum Aufbau von Vertrauen zwischen Gesundheitsfachpersonen und Patient*innen zum Ziel haben. Die Praxisbeiträge reichen von der Implementierung von Forumstheater zur Erleichterung des Theorie-Praxis-Transfers über ein spezifisches Lehrprogramm am Patientenbett, das reichlich Raum für Selbstreflexion bietet, bis hin zu digitalen Lehrinhalten zum Thema vertrauensvolle Beziehungsgestaltung und deren praktischer Anwendung im Unterricht. Ein weiterer Beitrag ist zum Thema Beziehungsaufbau bei sensiblen Themen wie zum Beispiel Stigmata geplant. Es werden auch „brandaktuelle“ Themen wie Künstliche Intelligenz behandelt und konkret berichtet, inwieweit Avatare anstelle von Simulationspersonen für das Erlernen des vertrauensvollen Beziehungsaufbaus genutzt werden können. Das Symposium bietet reichlich Raum für Diskussionen darüber, wie die Kunst des Vertrauensaufbaus mit Patient*innen erlernt und gelehrt werden kann. Darüber hinaus könnten beispielsweise Themen wie „Umgang mit Rupturen in der Beziehung“ oder „Welche Rahmenbedingungen auf institutioneller Ebene werden benötigt, um den vertrauensvollen Beziehungsaufbau im medizinischen Berufsalltag zu fördern?“ miteinander diskutiert werden.

Literatur

1. Bachmann C, Kiessling C, Härtl A, Haak R. Communication in health professions: a European consensus on inter-and multi-professional learning objectives in German. GMS J Med Educ. 20116;33(2):Doc23. DOI: 10.3205/zma001022
2. Frank JR, Snell L, Sherbino J. CanMEDS 2015. Physician competency framework series I. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015. Zugänglich unter/available from:
https://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework_EN_Reduced.pdf
3. Lerch SP, Bussmann Y, de la Croix A, Huwendiek S, Macdonald MA, Mauer D, et al. Teaching Trust: Educational ingredients that stimulate trustful patient relationships. Front Med. Under review.

Bitte zitieren als: Lerch SP, Mauer D, Ewald J, Hatebur S, Macdonald M, Schlegel C, Watzek D, Rembold-Lierz S. Grundlagen der Beziehungsgestaltung – Vertrauen unterrichten: Beispiele aus der Praxis. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-02-01.
DOI: 10.3205/24gma187, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1876
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma187.shtml

SYM-03 Absolvent*innenbefragungen als Grundlage für Qualitätsentwicklung und Forschung in der medizinischen Ausbildungsforschung: Beispiele aus Bayern und Baden-Württemberg

SYM-03-01

Absolvent*innenbefragungen als Grundlage für Qualitätsentwicklung und Forschung in der medizinischen Ausbildungsforschung: Beispiele aus Bayern und Baden-Württemberg

Martin Gartmeier[1], Pascal O. Berberat[1], Martin R. Fischer[2], Stephanie Keil[3], Oliver Keis[4], Nicola Kolb[2], Hannah Köpper[5], Alexander Kotz[6], Kevin Kunz[5], Maike Reimer[7], Christian Schirlo[8], Nina Luisa Zerban[9], Johanna Huber[2]

[1]TU München, TUM School of Medicine and Health, Department Clinical Medicine, TUM Medical Education Center, München, Deutschland
[2]LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[3]Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Regensburg, Deutschland
[4]Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanatsverwaltung Bereich Studium und Lehre, Evaluation und Qualitätsmanagement Lehre, Ulm, Deutschland
[5]Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Lehrentwicklung, Freiburg, Deutschland
[6]Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat Medizin, Erlangen-Nürnberg, Deutschland
[7]Bayerisches Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung, München, Deutschland
[8]Universität Luzern, Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin, Luzern, Schweiz
[9]Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Deutschland

Inhaltlicher Schwerpunkt des Symposiums: Strukturierte Befragungen von Absolvent*innen universitärer Studiengänge, sog. Absolvent*innenstudien (fortan: ASN), werden seit den siebziger Jahren in Deutschland durchgeführt. ASN werden häufig von Universitäten (oft im Verbund mehrerer Institutionen) initiiert und primär als Instrument des internen Monitorings und Qualitätsmanagements genutzt. Immer häufiger jedoch führen auch überregionale institutionelle Akteure in Kooperation mit Universitäten solche Studien durch. Hierdurch entstehen zunehmend wertvolle Datenquellen auch für wissenschaftliche Fragestellungen aus dem Bereich der medizinischen Ausbildungsforschung, etwa zum Kompetenzerwerb, zum regionalen Verbleib, zur Facharztwahl und ihren Gründen oder auch zu Herausforderungen am Übergang in den Arztberuf. Besonders attraktiv werden diese Daten durch die substanziellen Stichprobengrößen sowie die Möglichkeit, multizentrisch-vergleichende und/oder längsschnittliche Untersuchungen anzustellen. Vor diesem Hintergrund verfolgt unser Symposium das Ziel, medizinspezifische ASN vorzustellen und anhand bereits vorliegender Auswertungen und Analysen deren Stellenwert als Informationsquelle für die medizinische Ausbildungsforschung aufzuzeigen.

Dabei stehen zwei grundlegende Fragestellungen im Fokus:

- Welchen Herausforderungen sieht sich die nachhaltige Verankerung von ASN in den Fakultäten gegenüber und wie können diese gelöst werden? Wir stellen beispielhaft die Bayerische Absolventenstudie Medizin (MediBAS) an den bayerischen human-, zahn- und tiermedizinischen Fakultäten sowie die Kooperation der Medizinischen Fakultäten Freiburg und Ulm im Rahmen der Befragungen ihrer Absolvent*innen vor. Die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden Programme sollen überblicksartig aufgezeigt werden. Zudem bietet eine vergleichende Perspektive eine relevante Grundlage für die Diskussion verschiedener Organisationsformen von ASN sowie, allgemeiner, von Potenzialen solcher Befragungen für die medizinische Ausbildungsforschung.
- Wir fokussieren die Frage, wie sich Forschungsergebnisse aus diesen Studien hinsichtlich Gestaltung und Innovation in der medizinischen Ausbildung nutzbar machen lassen. Wir stellen ausgewählte wissenschaftliche Ergebnisse aus den beiden ASN im Fokus des Symposiums vor und reflektieren deren Relevanz im Bezug auf die genannte Zielsetzung.

Beiträge:

- **Einführung und Moderation:** Pascal Berberat (TU München) und Martin Fischer (LMU München)
- **Diskussionsbeitrag:** Christian Schirlo (Universität Luzern)
- **Beitrag 1: Die Bayerische Absolventenstudie Medizin (MediBAS)**
  Maike Reimer (IHF), Martin Gartmeier (TU München), Johanna Huber (LMU München), Stefanie Keil (Universität Regensburg), Nina Kolb (LMU München), Alexander Kotz (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg) & Nina Luisa Zerban (Universität Würzburg)
  Die MediBAS-Studie wurde 2015 ins Leben gerufen und stellt ein Kooperationsprojekt zwischen dem Bayerischen Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung (IHF) und den bayerischen human-, zahn- und tiermedizinischen Fakultäten dar, vertreten durch das Bayerische Kompetenznetz Medizinlehre Bayern (KMB). Für die Befragungen der Absolvent*innen wurde ein an die Human-, Zahn- und Tiermedizin angepasster Fragebogen entwickelt, der auf dem Absolventenfragebogen des IHF basiert. Die Absolvent*innen werden mind. ein halbes Jahr bis max. eineinhalb Jahre nach dem 3. Staatsexamen befragt. Seit dem Winter 2015/16 werden im Turnus von drei Jahren die jeweiligen Absolvent*innen der teilnehmenden Hochschulen befragt. Mittlerweile liegen aus bislang drei Erhebungswellen (15/16, 18/19 und 22/23) Daten von über 1.500 Absolvent*innen vor.
- **Beitrag 2: Mit gemeinsamen Befragungen mehr erfahren – Die Kooperation der Medizinischen Fakultäten Freiburg und Ulm**
  Kevin Kunz (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg), Hannah Köpper (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg) & Oliver Keis (Universität Ulm)
  Die Medizinischen Fakultäten Freiburg und Ulm führen gemeinsame Befragungen der Absolvent*innen der Humanmedizin durch. Die zunächst im BMBF-geförderten MERLIN-Projekt baden-württembergweit angelegte

Absolvent*innenbefragung wird nunmehr, nach Projektende, in Kooperation der Universitäten Freiburg und Ulm weitergeführt und verstetigt. Die Befragungen finden jeweils ca. eineinhalb Jahre nach Studienabschluss statt und werden jährlich durchgeführt. Befragt werden alle Absolvent*innen des jeweiligen Abschlussjahrgangs. Die erste gemeinsame Befragung der Medizinischen Fakultäten Freiburg und Ulm nach Abschluss des MERLIN-Projekts mit überarbeitetem Fragebogen fand von Dezember 2022 bis April 2023 mit dem Abschlussjahrgang 2020/21 statt.

- **Beitrag 3: Zentrale Forschungsarbeiten aus der MediBAS 2015-2023: Ein Überblick**
  Johanna Huber (LMU München) & Martin Gartmeier (TU München)
  Der MediBAS-Fragebogen wurde kontinuierlich von den beteiligten Fakultäten zur Beantwortung von spezifischen Forschungsfragen genutzt und weiterentwickelt, wobei unterschiedliche aktuelle Themenschwerpunkte gesetzt wurden. Ergebnisse zu folgenden Aspekten werden berichtet: Auslandsmobilität humanmedizinischer Absolvent*innen im Studium: Ziele und Gründe im Fächervergleich; Entwicklung und Validierung der *Munich Research Competence Scale* (auf Basis des NKLM) und die Rolle der medizinischen Promotion für die Ausbildung von Wissenschafts-/Forschungskompetenz; Resilienz humanmedizinischer Absolvent*innen: Status und Einflussfaktoren.

- **Beitrag 4: Auf's Land?! Wohin zieht es die Absolvent*innen?**
  Hannah Köpper (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg), Kevin Kunz (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg) & Oliver Keis (Universität Ulm)
  Vor dem Hintergrund der 2021 in Baden-Württemberg beschlossenen Studienzulassung über die „Landarztquote" zur Verbesserung der Versorgung im ländlichen Raum wurden entsprechende Fragen zur Studienzulassung, zur Beschäftigung und zum beruflichen Verbleib in die Absolvent*innenbefragungen von Freiburg und Ulm aufgenommen. Eine Auswahl dieser Befragungsergebnisse soll beispielhaft für die Bedeutung von Absolvent*innenbefragungen zur Beantwortung aktueller Fragestellungen vorgestellt werden.

Bitte zitieren als: Gartmeier M, Berberat PO, Fischer MR, Keil S, Keis O, Kolb N, Köpper H, Kotz A, Kunz K, Reimer M, Schirlo C, Zerban NL, Huber J. Absolvent*innenbefragungen als Grundlage für Qualitätsentwicklung und Forschung in der medizinischen Ausbildungsforschung: Beispiele aus Bayern und Baden-Württemberg. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-03-01.
DOI: 10.3205/24gma188, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1885
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma188.shtml

SYM-04 Symposium zu (Generativer) Künstlicher Intelligenz in der medizinischen Ausbildung

SYM-04-01

Symposium zu (Generativer) Künstlicher Intelligenz in der medizinischen Ausbildung

Daniel Tolks[1,2], Bernd F. M. Romeike[2,3]

[1]Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für angwandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland
[2]Ausschuss Digitalisierung der GMA, Deutschland
[3]Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland

Wir laden Sie herzlich ein zu unserem Symposion zum Thema „(Generative) KI in der medizinischen Ausbildung".

Generative KI nutzt künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen, um auf Basis vorhandener Daten neue Inhalte zu generieren. Sie kann diverse Medien wie Bilder, Videos, Audio, Texte, Code, 3D-Modelle und Simulationen erstellen. Diese fortschrittliche Technologie birgt immense Potenziale für die medizinische Ausbildung, jedoch gehen damit auch Herausforderungen und ethische Überlegungen einher.

Das Symposion soll dem gemeinsamen Austausch und Diskussion zu dem Thema dienen und umfasst folgende Programmpunkte:

- Vortrag von Daniel Tolks: „Potentiale und Herausforderungen von KI für die medizinischen Ausbildung".
- Vortrag von Bernd Romeike: „Potentiale und Herausforderungen von generativer KI für die professionelle Identitätsentwicklung".
- Austausch und Diskussion: Potentiale und Herausforderungen für die medizinischen Ausbildung.
- Abschlussdiskussion und Feedback.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und einen spannenden Austausch!

Literatur

1. Moritz S, Romeike B, Stosch C, Tolks D. Generative AI (gAI) in medical education: Chat-GPT and co. GMS J Med Educ. 2023;40(4):Doc54. DOI: 10.3205/zma001636
2. Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, Auschuss Digitalisierung – Technologie-unterstütztes Lernen und Lehren. Linksammlung – Didaktik und ChatGPT. Köln, Erlangen: GMA. Zugänglich unter/available from: https://padlet.com/danieltolks1/linksammlung-didaktik-und-chatgpt-ausschusss-digitalisierung-ihupnj9wb3y0foz3

Bitte zitieren als: Tolks D, Romeike BFM. Symposium zu (Generativer) Künstlicher Intelligenz in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-04-01.
DOI: 10.3205/24gma189, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1896
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma189.shtml

SYM-05 Standardized and non-standardized Assessment and their Contribution to Programs of Assessment

SYM-05-01

Standardized and non-standardized Assessment and their Contribution to Programs of Assessment

Sören Huwendiek[1], Nadia Bajwa[2], Christoph Berendonk[1], Raphael Bonvin[3]

[1]University of Bern, Institute for Medical Education, Department for Assessment and Evaluation, Bern, Switzerland
[2]University of Geneva, Faculty of Medicine, Unit of Development and Research in Medical Education, Geneva, Switzerland
[3]University of Fribourg, Section of Medicine, Fribourg, Switzerland

Background: Standardized assessments are widely used in undergraduate and postgraduate health professions education for different purposes. Such exams (e.g. OSCEs, MCQs) are able to evaluate the quality and competency of trainees. Recently, there has been a shift of attention to rather less standardized assessments like workplace-based assessments (WBA), which are often seen as more realistic. Sometimes in the ongoing discussions, the focus is more on the disadvantages of standardized exams and the benefits of non-standardized assessments (e.g. WBA), while ignoring the other sides of the coin.

In this symposium, we will present a balanced view on both the advantages and disadvantages of both, non-standardized and standardized assessment, and will propose an approach of embracing both (taking the best of both worlds) for the sake of our learners and for the sake of our societies.

Why the topic is important: The perceived imbalance in the current discussion of the above approaches to assessment risks failing to realize the full potential of a truly comprehensive system of assessment. This could be a detriment to learners, educational authorities, and our societies.

Format including plans to engage participants:

- Short introduction to the topic and speakers.
- Participant engagement using interactive mobile questions (e.g. mentimeter) on prior knowledge and opinions of the audience.
- Short lectures by the speakers on the different topics.
- Participant involvement by buzz groups and/or group work at the tables.
- Solicitation of contributions by the audience/tables to the plenary.
- Summary and closure of the symposium by the speakers.

Take-home message: Both non-standardized and standardized assessments offer different benefits and drawbacks and should be integrated in a way that maximizes their positive effects.

Please cite as: Huwendiek S, Bajwa N, Berendonk C, Bonvin R. Standardized and non-standardized Assessment and their Contribution to Programs of Assessment. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-05-01.
DOI: 10.3205/24gma190, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1909
This article is freely available from http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma190.shtml

SYM-06 Akzeptanz und Umsetzung der Kompetenzorientierung – bietet die Lehr-Lernkultur im Medizinstudium ausreichend Raum für studentische Kompetenzentwicklungsprozesse?

SYM-06-01

Akzeptanz und Umsetzung der Kompetenzorientierung – bietet die Lehr-Lernkultur im Medizinstudium ausreichend Raum für studentische Kompetenzentwicklungsprozesse?

Heiko Schmitz[1], Sven Benson[2], Andreas Burger[3]

[1]Heinrich-Heine-Universität und Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Centre for Health and Society, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Düsseldorf, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Essen, Institut für Didaktik in der Medizin, Essen, Deutschland
[3]Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Die Kompetenzorientierung prägt als Leitkonzept die Neustrukturierung des Humanmedizin-Studiums. Inhaltlich sollen praxisnahe Prüfungen angestrebt, der Wechsel von Input- zu Output-/Outcome-Orientierung vollzogen und die Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Haltungen realisiert werden. Das primäre Lehren, Lernen und Prüfen von reinem Faktenwissen soll zugunsten der Erlangung einer selbstständigen klinischen Handlungskompetenz verändert werden. Aus der medizinischen Ausbildungsforschung sind gleichzeitig Beobachtungen bekannt, die im studentischen Lernen prüfungsstrategisches Verhalten und Selektieren von Lerninhalten nach Prüfungsrelevanz, weniger nach Praxisrelevanz beschreiben. Auch Trivialisierung und Zergliederung komplexer Zusammenhänge, verbesserungswürdige Wissensvernetzung und unzureichende Lerntiefe werden wahrgenommen. Mit Blick auf die Kompetenzorientierung und die Entwicklung von Handlungskompetenz besteht somit das Risiko, die curricularen Bemühungen um *externe* Wissensintegration durch Lehrorganisation mittels Lernspirale und Orientierung an Learning Outcomes und Lernzielen könnten ihre Wirkung bezüglich Kompetenzentwicklung der Studierenden verfehlen, wenn die *interne* Wissensintegration durch die Lernenden selbst zu wenig vollzogen wird. Der aufscheinende Konflikt könnte darauf hindeuten, daß sowohl Lernende als auch Lehrende sich noch nicht hinreichend an der Kompetenzentwicklung orientieren, da häufig das hauptsächlich auf Wissensreproduktion ausgelegte Lehren und Lernen weiterhin großes Gewicht hat und sich in der Studierendenschaft aufgrund guter Kalkulierbarkeit nicht selten hoher Akzeptanz erfreut. Lernumgebungen, in denen klinisches Denken und Handeln im Vordergrund stehen und in denen durch Problemorientierung eine höhere Komplexität entsteht, erzeugen bei Studierenden dagegen häufiger Unsicherheiten. Daher soll die Haltung Lehrender und Lernender zur Kompetenz reflektiert werden. In welcher Lehr-Lernkultur bewegen wir uns aktuell im Medizinstudium? Eignen sich die derzeitigen Lern- und Prüfungsbedingungen für die Kompetenz-*Entwicklung* von Studierenden? Wie könnte eine Modifikation des Lehrens und Lernens gelingen, die persönliche Entwicklung und Handlungskompetenz fördert und gleichzeitig nicht im Kontrast zur ärztlichen Praxis steht?

Moderationsleitung: Sven Benson (Essen)

Ablauf der Vorträge und Diskussion:

- Heiko Schmitz (Düsseldorf): Lehren – Lernen – Prüfen – Das Konzept der Kompetenzorientierung und Hypothesen zu dessen Akzeptanz aus der Perspektive des Düsseldorfer Modellstudiengangs Medizin
- Andreas Burger (Bochum): POL und die Haltung der Lehrenden: Bestimmend für den Lernerfolg?
- Diskussion und Fazit

Literatur

1. Fabry G. Wie lassen sich professionelle Kompetenzen im Medizinstudium vermitteln? Ethik Med. 2022;34(3):287-299. DOI: 10.1007/s00481-022-00695-w
2. Ross S, Hauer KE, Wycliffe-Jones K, Hall AK, Molgaard L, Richardson D, Oswald A, Bhanji F; ICBME Collaborators. Key considerations in planning and designing programmatic assessment in competency-based medical education. Med Teach. 2021;43(7):758-764. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1925099
3. Rotthoff T. Standing up for Subjectivity in the Assessment of Competencies. GMS J Med Educ. 2018;35(3):Doc 29. DOI: 10.3205/zma001175

Bitte zitieren als: Schmitz H, Benson S, Burger A. Akzeptanz und Umsetzung der Kompetenzorientierung – bietet die Lehr-Lernkultur im Medizinstudium ausreichend Raum für studentische Kompetenzentwicklungsprozesse? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-06-01.
DOI: 10.3205/24gma191, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1914
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma191.shtml

SYM-07 Welche Lehren ziehen wir aus zwei Jahren medizindidaktischer Kooperation mit ukrainischen Hochschulen unter Kriegsbedingungen?

SYM-07-01

Welche Lehren ziehen wir aus zwei Jahren medizindidaktischer Kooperation mit ukrainischen Hochschulen unter Kriegsbedingungen?

Julian Benkel[1], Karolin Dospil[1], Olaf Ahlers[2,3], Olena Korotun[4], Johann Schredelseker[5], Martin R. Fischer[1]

[1]LMU München, LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[2]Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Institut für Gesundheitswissenschaftliche Ausbildungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Deutschland
[3]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für medizinische Informatik, LOOOP-Projekt, Berlin, Deutschland
[4]Bukovinian State Medical University, Department of Pediatrics and Children's Infectious Diseases, Chernivtsi, Ukraine
[5]LMU München, Medizinische Fakultät, Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie, München, Deutschland

Im Rahmen des DAAD-Programms „Ukraine Digital" findet seit Sommer 2022 eine Kooperation zwischen 14 ukrainischen medizinischen Fakultäten, der Medizinischen Fakultät der LMU und dem Klinikum der LMU München sowie weiteren inländischen Partnerinstitutionen statt. Ziel des Projektes war und ist die Implementierung von digitalen Lehrformaten zur Vermittlung klinischer Entscheidungsfindungskompetenz. Dazu wurden in einem ersten Schritt geeignete digitale Lehrformate (z.B. Clinical Case Discussion) sowie Tools und Ressourcen (z.B. LOOOPshare und virtuelle Patient*innenfälle des DigiPaL-Projektes [1]) identifiziert und an die Bedürfnisse der vom Krieg betroffenen ukrainischen Hochschulen angepasst. Im Verlauf wurden dann die Grundlagen geschaffen, um gemeinsam ein online durchführbares Curriculum zu Clinical Reasoning zu implementieren, in welches die digitalen Lehrformate eingebettet werden können. Um diese Entwicklung nachhaltig zu verankern, wird aktuell ein Fakultätsentwicklungsprogramm ausgearbeitet, um die Dozierenden zu Multiplikatoren zu schulen und eine curriculare Transformation an den 14 ukrainischen Fakultäten zu unterstützen.

Eine große Herausforderung stellen dabei die ukrainischen Curricula dar, die teilweise noch sehr wissensbasiert sind und in denen patientenzentrierte, kompetenzorientierte Lehrformate bislang noch wenig implementiert wurden. Aus den Erfahrungen des Projektes möchten wir daher folgende Fragen diskutieren: Welche Schwierigkeiten haben sich ergeben, welche Chancen haben sich aufgetan? Wie gehen die ukrainischen Fakultäten mit der „importierten Lehre" um und was können wir in einer kritischen Reflexion über unsere eigene digitale Lehre berichten? In Kurzvorträgen werden den am Symposium Teilnehmenden einerseits die Erfahrungen der ukrainischen Fakultäten bei der Implementierung der neuen Lehrformate geschildert. Außerdem kommen Vertreter*innen der deutschen Seite zu Wort, die Einblicke in die Machbarkeit des Vorhabens insbesondere zu Hürden und Chancen des Teilens digitaler Ressourcen in einem internationalen Netzwerk geben. In einer sich daran anschließenden Diskussion sollen Erfahrungen eines interkulturellen (Lehr-)Austausches mit dem Publikum erörtert werden.

Literatur

1. Jennebach J, Ahlers O, Simonsohn A, Adler M, Özkaya J, Raupach T, Fischer MR. Digital patient-centred learning in medical education: A national learning platform with virtual patients as part of the DigiPaL project. GMS J Med Educ. 2022;39(4):Doc47. DOI: 10.3205/zma001568

Bitte zitieren als: Benkel J, Dospil K, Ahlers O, Korotun O, Schredelseker J, Fischer MR. Welche Lehren ziehen wir aus zwei Jahren medizindidaktischer Kooperation mit ukrainischen Hochschulen unter Kriegsbedingungen? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-07-01.
DOI: 10.3205/24gma192, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1929
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma192.shtml

SYM-08 Critical Online Reasoning in der medizinischen Ausbildung

SYM-08-01

Critical Online Reasoning in der medizinischen Ausbildung

Jan Zottmann[1], Jochen Kuhn[2], Martin R. Fischer[1]

[1]LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland
[2]LMU München, Lehrstuhl für Didaktik der Physik, München, Deutschland

Angesichts zahlreicher Veränderungen in der medizinischen Informationslandschaft steht die medizinische Ausbildung vor der Herausforderung, Studierende mit Fähigkeiten auszurüsten, um sich in dieser Informationslandschaft zurechtzufinden und fundierte Entscheidungen zu treffen [1]. Im Medizinstudium sollten Fähigkeiten zum sogenannten Critical Online Reasoning (COR) [2] erworben werden, um z.B. Informationen aus dem Internet zu Patientenfällen abrufen oder diagnostische Probleme lösen zu können. Ein Mangel an domänenspezifischen COR-Fähigkeiten kann zu fehlerbehaftetem Wissenserwerb führen und damit die Patientensicherheit gefährden. Um diese Fähigkeiten bei Medizinstudierenden effektiv fördern zu können, müssen zunächst valide Messinstrumente entwickelt werden, bevor anschließend die Entwicklung der COR-Fähigkeiten während des Studiums im Detail untersucht wird. Die drei Beiträge des Symposiums entstammen einer Forschungsgruppe, die diese Ziele verfolgt.

1. Task-Entwicklung für die Messung von Fähigkeiten zum Critical Online Reasoning in der medizinischen Ausbildung
(A. Stroganova, A. Horrer, J. Kuhn, M. R. Fischer, & J. Zottmann).

Für empirische Studien zur Erfassung von COR-Fähigkeiten in der medizinischen Bildungsforschung spielt die Entwicklung geeigneter Aufgaben/Tasks eine zentrale Rolle. Häufig handelt es sich dabei um problemorientierte Szenarien, die diverse inhaltliche Anforderungen (z.B. im Hinblick auf Schwierigkeits- und Komplexitätsgrad) erfüllen. Bislang werden solche Tasks typischerweise im Dialog mit Inhaltsexpert*innen entwickelt, die meist auch eine Musterlösung generieren, welche die Basis für die Entwicklung eines Codierschemas darstellt. Die Verfügbarkeit großer generativer Sprachmodelle lässt es attraktiv erscheinen, diesen aufwändigen Prozess durch die KI-gestützte Generierung von Musterlösungen als Grundlage für die Überprüfung und ggf. Korrektur durch menschliche Experten zu vereinfachen. Im Rahmen dieses Beitrags werden medizinische Beispiel-Tasks für die Messung domänenspezifischer COR-Fähigkeiten präsentiert und deren Entwicklungsprozess im Hinblick auf den Erstellungsaufwand und die psychometrische Qualität diskutiert.

2. Aufgabenlösungsprozesse und -strategien beim Critical Online Reasoning von Medizinstudierenden – eine Eye-Tracking Studie *(A. Kohmer, V. Klose, & M. Weber).*

In früheren Studien wurde gezeigt, dass das Mediennutzungsverhalten den Wissenszuwachs der Studierenden im Verlauf des Medizinstudiums maßgeblich beeinflusst. Methoden wie die Blickbewegungsanalyse (eye-tracking) und retrospektive Interviews (think alouds) können dabei helfen, die Entwicklung der Lösungsstrategien von Medizinstudierenden beim Bearbeiten sowohl domänenspezifischer als auch generischer Aufgaben im Internet zu analysieren. Im Fokus dieses Beitrags stehen entsprechend folgende Forschungsfragen:

1. Inwiefern unterscheiden sich Studierende mit erfolgreicher und nicht erfolgreicher COR-Leistung in ihren Lösungsstrategien?
2. Inwiefern beeinflusst eine Vorbildung aus dem medizinischen Bereich die Lösungsstrategien?
3. Inwiefern findet in den ersten Studienjahren eine positive Entwicklung dieser Lösungsstrategien statt?

3. Narrative und hermeneutisch-rekonstruktive Analysezugänge zum Umgang von Medizinstudierenden mit Online-Quellen
(M. Banerjee, C. Schelle, A. Touzos, D. Braunheim, & O. Troitschanskaia).

Einen qualitativen Zugang zum Umgang Medizinstudierender mit Internet-basierten Tasks zur Erfassung domänenspezifischer COR-Fähigkeiten stellen die narrative Analyse [3] und die rekonstruktive Hermeneutik dar. In diesem Zusammenhang stellen sich insbesondere folgende Forschungsfragen:

1. Inwiefern erkennen Medizinstudierende bei der Bearbeitung von domänenspezifischen COR-Tasks die in den Online-Quellen enthaltenen narrativen Frames sowie latenten Bedeutungsstrukturen?
2. Inwiefern übernehmen die Studierenden in ihren Antworten bei der Aufgabenbearbeitung die in den Online-Quellen enthaltenen „leads“ unreflektiert oder hinterfragen diese kritisch?

Pilotstudien mit generischen COR-Tasks zu medizinrelevanten Themen (z.B. Gesundheitsförderung durch E-Bikes) haben gezeigt, dass sich Medizinstudierende der in Online-Quellen enthaltenen latenten Bedeutungsgehalte oft nicht bewusst sind und deren normative Deutungen etwa im Hinblick auf bestimmte Personengruppen in ihren Antworten unreflektiert reproduzieren.

Literatur

1. Molerov D, Zlatkin-Troitschanskaia O, Nagel MT, Brückner S, Schmidt S, Shavelson R. Assessing university students' critical online reasoning ability: A conceptual and assessment framework with preliminary evidence. Front Educ. 2020;5:577843. DOI: 10.3389/feduc.2020.577843
2. Wiblom J, Rundgren CJ, Andree M. Developing Students' Critical Reasoning About Online Health Information: a Capabilities Approach. Res Sci Educ. 2017;49:418-427. DOI: 10.1007/s11165-017-9674-7
3. Banerjee M, Zlatkin-Troitschanskaia O. The gap between knowledge and belief: Narrative, affect and students' deeper learning in higher education. Stud High Educ. 2021;46(10):2087-2098. DOI: 10.1080/03075079.2021.1953330

Bitte zitieren als: Zottmann J, Kuhn J, Fischer MR. Critical Online Reasoning in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocSYM-08-01.
DOI: 10.3205/24gma193, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1937
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma193.shtml

Workshops

WS-02 Zum Umgang mit unangemessenem und diskriminierendem Verhalten bei Einsätzen von Simulationspersonen – Schutzmaßnahmen und Handlungskonzepte

WS-02-01

Zum Umgang mit unangemessenem und diskriminierendem Verhalten bei Einsätzen von Simulationspersonen – Schutzmaßnahmen und Handlungskonzepte

Linn Hempel[1], Susanne Borgmann[2], Stefanie Otten-Marré[3], Tim Peters[4]

[1]Medizinische Fakultät Halle, Dorothea Erxleben Lernzentrum, Halle, Deutschland
[2]Universitätsmedizin Göttingen, Studiendekanat/Medizindidaktik, Göttingen, Deutschland
[3]Medizinische Fakultät Düsseldorf, Studiendekanat/Psychosomatik CoMeD, Düsseldorf, Deutschland
[4]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin, Bielefeld, Deutschland

Einsätze von Simulationspersonen setzen voraus, dass die SPs vorgegebene Rollen übernehmen und diese sowohl mit eigenen Interpretationen wie auch standardisiertem Verhalten ausfüllen. Die Trennung von Patient*innen-Rolle und SP-Persönlichkeit ist gewollt und zu großen Teilen durch SP-Auswahl, präzise Skript-Erstellung, Rollentrainings und Hospitationen kontrollierbar [1], [2].

Feedback-Geben und Debriefing-Phasen nach der Simulation bergen die Chance und das Risiko, dass Simulationspersonen, Studierende und Lehrende sich auch auf persönlicher Ebene näherkommen; Rollen und Personen verschwimmen mitunter. Unangemessene Äußerungen, Übergriffigkeiten und Diskriminierungen können hier – bewusst und unbewusst – platziert werden.

Simulationen und die diesbezügliche Zusammenarbeit müssen für alle Beteiligten in einem sicheren (Lern-)Umfeld, in dem ein respektvoller Umgang miteinander gepflegt wird, stattfinden. Wo viele Personen mit unterschiedlichen Wertekonzepten, politischen Haltungen, geschlechtlichen Sozialisationen und Persönlichkeitsmerkmalen aufeinandertreffen, entstehen Konflikte ([3], p.5ff).

Die Nähe und direkte Interaktion in diesem ansonsten geschützten Setting können auch kontraproduktive Auswirkungen haben, wenn diese Nähe beispielsweise ausgenutzt oder fehlinterpretiert wird.

Ein Medizinstudierender, verlassener Expartner einer SP, kommentiert die Darstellungsqualität dieser während der Simulation, eine studentische Tutorin nutzt die Handynummern aus der Arbeits-Chatgruppe für Flirtversuche, eine Studierende verweigert Simulationen mit einem SP aufgrund abwertender Kommentare – solche Beispiele gehören zu unserem Arbeitsalltag und beeinträchtigen gleichzeitig die Arbeitsatmosphäre.

- Was passiert, wenn kritische Verhaltensweisen bei einzelnen Akteuren sichtbar werden?
- Lässt sich unangemessenes und diskriminierendes Verhalten sofort identifizieren, oder wird es in der Simulation von den Inhalten überlagert?
- An welcher Stelle ist es mögliches, dieses Verhalten im Arbeitsalltag wieder aufzugreifen und zu thematisieren?

Es braucht klare Vereinbarungen für alle Beteiligten. Welches Instrumentarium ist geeignet, um das professionelle Miteinander im SP-Programm zu regeln, sodass sich alle gleichermaßen sicher, selbstbestimmt und verantwortungsbewusst fühlen? Elementar sind das Wissen über verschiedene Diskriminierungsformen, sexualisierte Gewalt und Grenzüberschreitungen sowie die Kenntnis über Präventionsmaßnahmen. Zudem müssen geeignete Anlaufstellen und Beschwerdewege bekannt und zugänglich sein [https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/ueber-diskriminierung/was-ist-diskriminierung/diskriminierungsformen/diskriminierungsformen-node.html].

Methode: In diesem Workshop geht es um die konkrete Erarbeitung verschiedener Schritte, um die Zusammenarbeit in Konflikt-, Übergriffigkeits- und Diskriminierungsfällen in SP-Programmen professionell zu gestalten. Dabei stehen weniger erlebte Beispiele im Fokus, als vielmehr die Sensibilisierung für mögliche Situationen und die daraus resultierenden notwendigen Handlungen für einen zügigen, standardisierten, konstruktiven Umgang (dazu gehören präventive Maßnahmen, Schutzstrategien wie auch Beschwerdeabläufe). Dabei sind die fakultätseigenen Vorgaben und Möglichkeiten zu beachten, zu nutzen und potentiell zu erweitern.

Ziel: Zusammenstellung von pragmatischen Vorgehensweisen, Formulierungen und Hinweisen, damit jeder Standort für seine SPs, Studierenden und Lehrenden ein solches formalisiertes Verfahren etablieren kann.

Ablauf:

1. Vorstellungsrunde, Formalia
2. Problemlage und Ziele
3. Theoretischer Input Hempel, Borgmann, Otten-Marré, Peters: Begrifflichkeiten, Leitbilder, Flowcharts
4. Diskussion
5. Moderiertes Erarbeiten von Vorgehensweisen
6. Planung weiterer Zusammenarbeit

Zielgruppe: Alle am Thema Interessierten; Erfahrung in der SP- oder Tutor*innen-Arbeit wünschenswert (keine Voraussetzung).

Vorbereitung: Leitbilder, publizierte Antidiskriminierungsabsichten, Beschwerde-Abläufe o.ä. können mitgebracht werden. Beispiele aus dem Alltag werden aus Zeitgründen nicht vertieft, helfen jedoch in der eigenen Vorbereitung vorab.

Literatur

1. Rietfort A, Strohmer R. Akquise von SPs – Rekrutierung und Auswahl. In: Peters T, Thrien C, editors. Simulationspatienten. Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen und Gesundheitsberufen. Bern: Hogrefe; 2018. p.23-33.
2. 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, UK: John Wiley & Sons Ltd; 2015. p.63-70. DOI: 10.1002/9781118760673.ch9
3. Thiel A. Soziale Konflikte. Bielefeld: transcript Verlag; 2003. DOI: 10.14361/9783839400210-intro

Bitte zitieren als: Hempel L, Borgmann S, Otten-Marré S, Peters T. Zum Umgang mit unangemessenem und diskriminierendem Verhalten bei Einsätzen von Simulationspersonen – Schutzmaßnahmen und Handlungskonzepte. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-02-01.
DOI: 10.3205/24gma194, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1947
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma194.shtml

WS-03 Programmatic Assessment praktisch erfahren: Wie Studierende ohne Noten in einem kompetenzbasierten medizinischen Ausbildungsprogramm promoviert werden

WS-03-01

Programmatic Assessment praktisch erfahren: Wie Studierende ohne Noten in einem kompetenzbasierten medizinischen Ausbildungsprogramm promoviert werden

Raphael Bonvin[1], Colette Niclasse[1], Marco Mancinetti[1,2]

[1]Universität Freiburg, Medical Education Unit der Abteilung Medizin, Community Health Department, Freiburg, Schweiz
[2]Freiburger Spital, Departement Innere Medizin, Freiburg, Schweiz

Hintergrund: Von den fünf Kernkomponenten der Kompetenzbasierte medizinische Ausbildung/CBME [1] ist Programmatic Assessment (PA) sicherlich die am wenigsten intuitiv zu verstehen und erfassen. Und wahrscheinlich ist einer der schwierigsten Schritte, die es bei der Implementierung eines PA-Programms zu überwinden gilt, das Unbehagen und manchmal die Resistenz, von einer summativen/formativen Perspektive zu einer „continuum of stakes"-Perspektive überzugehen [2]. Wie ist es nur möglich, Studierende von einem Jahr zum nächsten zu befördern ohne jegliche summative Prüfungen oder Noten?

In diesem Workshop werden Sie an Hand von kontrastierenden Beispielen aus erster Hand erfahren, wie einer der Schlüsselmoment in PA funktioniert: die „high stakes" Entscheidungsfindung in einem Student Progress Committee. Parallel dazu werden Sie andere Prinzipien von PA entdecken.

Die Autoren bringen 5 Jahre Erfahrung in der Leitung eines kompetenzbasierten medizinischen Programmatic Assessment Studiengangs mit [3].

Ziele:

- Eine aktive Rolle in einem Student Progress Committee einzunehmen.
- Die eigene Reaktion darauf zu erforschen, wie es sich anfühlt, Studierende ohne summative Prüfungen oder Noten ins nächste Studienjahr zu befördern (High-Stakes-Entscheidung).
- Die verschiedenen Schritte einer High-Stakes-Entscheidung zu erläutern.
- Erfahrungen und Reaktionen bei der Auseinandersetzung mit Programmatic Assessment zu reflektieren und diskutieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

1. **Kontext:**
   Kurze interaktive Einführung in die Konzepte des Programmatic Assessments und die Unterschiede zwischen der „formativ-summativen" und der „Continuum of Stakes"-Perspektive.
2. **Rahmen:**
   – Kurze Präsentation des kompetenzbasierten Studiengangs, einschließlich seiner Kompetenzbereiche und Meilensteine
   – Vorstellung des Student Progress Committee: Rolle, Zusammensetzung, Bewertungsverfahren
3. **„High stakes" Entscheidung:**
   Der größte Teil des Workshops wird der Analyse von 2-3 fiktiven Lehrberichten von Studierenden gewidmet, um zu entscheiden, ob sie in das nächste Studienjahr promoviert werden sollen oder nicht.
4. **Die Erfahrung reflektieren:**
   Zum Abschluss des Workshops werden die Erfahrungen und Konzepte von PA reflektiert und diskutiert.

Literatur

1. Van Melle E, Frank JR, Holmboe ES, Dagnone D, Stockley D, Sherbino J; International Competency-based Medical Education Collaborators. Competency-based Medical Education Collaborators International. A Core Components Framework for Evaluating Implementation of Competency-Based Medical Education Programs. Acad Med. 2019;94(7):1002-1009. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002743
2. Heeneman S, de Jong LH, Dawson LJ, Wilkinson TJ, Ryan A, Tait GR, Rice N, Torre D, Freeman A, van der Vleuten CP. Ottawa 2020 consensus statement for programmatic assessment – 1. Agreement on the principles. Med Teach. 2021;43(10):1139-1148. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1957088
3. Bonvin R, Bayha E, Gremaud A, Blanc PA, Morand S, Charrière I, Mancinetti M. Taking the Big Leap: A Case Study on Implementing Programmatic Assessment in an Undergraduate Medical Program. Erziehungswiss. 2022;12:425.

Bitte zitieren als: Bonvin R, Niclasse C, Mancinetti M. Programmatic Assessment praktisch erfahren: Wie Studierende ohne Noten in einem kompetenzbasierten medizinischen Ausbildungsprogramm promoviert werden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-03-01.
DOI: 10.3205/24gma195, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1954

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma195.shtml

WS-04 STRONG (Student Training and Research Of Neurobehaviour Growth)

WS-04-01

STRONG (Student Training and Research Of Neurobehaviour Growth)

Andre Christian Dennes

Universität Münster, IFAS – Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Lernziel: Ein erster Einblick in das Konzept des Student Training & Research on Neurobehaviour Growth über einige ausgewählte Teile des Programms in Praxis und Theorie.

1. Verständnis moderner und traditioneller Techniken für mentales und physisches Training**: Die Teilnehmer*innen sollen ein umfassendes Verständnis dafür entwickeln, wie verschiedene Techniken aus dem Bereich des neuro-physischen und mentalen Trainings zur Förderung der mentalen Gesundheit beitragen können.
2. Anwendung kognitiver Umdenktechniken (Reframing)**: Die Teilnehmenden lernen, wie sie durch kognitives Umdenken ihre Perspektive auf Herausforderungen verändern und ein gesünderes sowie produktiveres Studien- und Arbeitsumfeld schaffen können.
3. Entwicklung eines persönlichen Werkzeugkoffers**: Jeder Teilnehmer soll in der Lage sein, einen individuellen „Werkzeugkoffer“ mit Übungen, Denkansätzen und Studien zu entwickeln, der ihm/ihr hilft, das Verhältnis zwischen Gehirn und Körper sowie Geist und Verstand zu verstehen und zu optimieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Minute 0:0-0:5: Plenar: Einstieg und Kurze Story zu Einführung in das Thema: Das Arousal-Kontinuum: Wahrnehmung, Realität und das autonome Nervensysten
- Min. 0:5-0:25: Interaktion: Vorstellungsrunde mit Übungen und Austausch zu Vorerfahrungen (Fokus und Mentaltraining, Meditation, Bewußtseinsübungen, Neuroplastizität und Wahrnehmung)
- Min. 0:25-0:40: Input Flipchart: Wahrnehmung, Im Kopf leben (Sich vom Denken zur unmittelbaren Erfahrung bewegen)
- Min. 0:40-0:55: 15 Minuten: aktive Pause, bewußtes Gehen und Sehen
- Min. 1:10-1:30: 17 Minuten Praxisübung: Übung der Interorezeption, dem Nervensystem bei der Arbeit zuschauen (Neuroscience of focus and vision)
- Min. 1:30-1:45: Praxis: Dyaden-Techniken zur Reflexion der Übung
- Min. 1:45-2:00: gemeinsamer Erfahrungsaustausch im Plenum
- Min. 2:00-2:10: Input: How your brain creates reality - Stress, ein Cocktail von Neurochemikalien und Effizienz: eine machtvolle Resource, aber auch erschöpfend und endlich und der KO für Kognition und Empathie
- Min. 2:10-2:30: Fischbowl Was mache ich wenn ich genervt bin? (real vs. sollte)
- Min. 2:30-2:50: Übungen. 1) sofort wirkende Übung zur Stressreduktion, 2) Adaptionstechniken kontrollierter Stress als Adaptogen
- Min. 2:50-3:00: Ausklang und Feedback

Zielgruppe: Lehrende, Mitarbeiter und Studierende aus medizinischen Berufen.

Vorbereitung: Keine, außer vielleicht bequeme Kleidung für Übungen.

Grundlage dieses Schnupperworkshops im Rahmen der GMA ist das Programm STRONG. Der hier vorgestellte 3-stündige Workshop enthalt Auszüge aus dem Workshop STRONG-Lab, ein zweitägiger Workshop, der die Basis für ein nachfolgendes 10-wöchiges Traininsgprogram legt: STRONG (student training of neurobehaviour growth), ein innovatives Peer-mentoring Programm zur Förderung eines Projekts im Rahmen der Qualitätsverbesserung in der Lehre an der Medizinischen Fakultät Münster (siehe Abbildung 1).

Basierend auf der spezifischen Aufgabe, Studierende des 1. klinischen Semesters auf ihre Rolle als Juniormentoren für die Begleitung der vorklinischen Semester vorzubereiten, könnten die Lernziele für das STRONG-Programm wie folgt formuliert werden.

Abbildung 1: STRONG-lab Miniworkshop
*STRONG-lab kombiniert moderne und traditionelle Techniken aus den Bereichen des (neuro-)physischen und mentalen Trainings und bietet kognitives Umdenken (Reframing), um ein gesünderes und produktiveres Studium zu fördern. Durch die Anwendung dieser Techniken werden Mediziner*innen in die Lage versetzt, den mentalen Herausforderungen ihres Studiums und auch ihres verantwortungsvollen Berufsalltags effektiver zu begegnen.*
In diesem Mini-Workshop präsentieren wir ausgewählte Übungen und erörtern die Inhalte anhand kurzer Impulsvorträge sowie durch Reflexionen basierend auf den Erfahrungen der TN.

Entwicklung von Mentoring-Fähigkeiten: Die Teilnehmer*innen lernen, effektive Mentoring-Techniken anzuwenden, um Studierende in den vorklinischen Semestern erfolgreich zu unterstützen und anzuleiten.

Die Juniormentoren lernen, wie sie kognitive Umdenktechniken (Reframing) nutzen können, um den vorklinischen Studierenden dabei zu helfen, Herausforderungen im Studium aus einer positiven Perspektive zu betrachten. Die Teilnehmer*innen entwickeln Fähigkeiten, um ein förderliches und produktives Lern- und Arbeitsumfeld für die vorklinischen Semester zu schaffen, das auf gegenseitigem Respekt und Verständnis basiert. Die Studierenden entwickeln Fähigkeiten, um ihre eigene Resilienz und die ihrer Mentees zu stärken, und lernen Selbstmanagement-Strategien für ein effektives Zeit- und Stressmanagement.

Bitte zitieren als: Dennes AC. STRONG (Student Training and Research Of Neurobehaviour Growth). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-04-01.
DOI: 10.3205/24gma196, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1968
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma196.shtml

WS-05 Woher kommen und wohin gehen wir? Pädagogische Karrierewege in den Gesundheitsberufen

WS-05-01

Woher kommen und wohin gehen wir? Pädagogische Karrierewege in den Gesundheitsberufen

Fabio Schnepf, Michael Ewers, Doreen Herinek

Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland

Hintergrund/Ausgangslage: Pädagog*innen der Gesundheitsfachberufe sind häufig so qualifiziert, dass sie zunächst selbst einen Gesundheitsberuf erlernt und sich anschließend auf die eine oder andere Weise auf ihre Lehrtätigkeit vorbereitet haben. Sie gehen nicht selten zusätzlich ihrem Grundberuf nach oder identifizieren sich noch mit diesem. Auch deshalb müssen sie ein hohes Maß; an kognitiver Flexibilität aufweisen, denn sowohl der klinische Grundberuf als auch die pädagogischen Aufgaben sind über unterschiedliche Rollen definiert, was mit einer Veränderung der beruflichen Identität einhergeht [1]. Wenn sie an Universitäten angestellt sind, kommen noch forschungsbezogene Aufgabenbereiche hinzu. Aus diesem Grund fällt die generelle Entwicklung, aber auch die thematische Scherpunktsetzung ihrer beruflichen Laufbahn üblicherweise sehr unterschiedlich aus [2]. Um diese verschiedenen beruflichen Rollen miteinander zu vereinbaren, Karriereverläufe sichtbar zu machen und gleichzeitig Inspiration für Nachwuchs im Bereich der Bildungsforschung und Bildungspraxis zu wecken, ist es wichtig, einen Diskurs zu diesem Thema zu führen [3] (siehe Abbildung 1). Damit beschäftigt sich das Projekt „nextHPE“ am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, bei dem Erkenntnisse zu Qualifizierungswegen von zukünftigen Pädagog*innen generiert werden. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Forderung nach der Professionalisierung von Lehrenden, kann ein erster Schritt sein, die je eigene Berufsbiografie zu reflektieren und über strukturierte Karrierewege nachzudenken.

Suggestions for faculty development

When stimulating teachers to reflect on their identity, it is helpful to have them reflect on the past, present and future, as well as on their self-understanding in relation to others. Helpful reflection questions to stimulate teachers to reflect on their role are:

Concerning the past:

- Why did you become a teacher?
- Looking back at your development as a teacher so far, how did you change?
- Which past experiences have influenced you as a teacher?
- What in the past helped you to grow as a teacher?

Concerning the present:

- Do you consider yourself a teacher?
- How important is teaching to you, compared to your other tasks?
- What (according to you) is good teaching about?
- What are your qualities as a teacher?
- What is important to you in your contacts with students?
- How does your image of an ideal teacher look like?

Concerning self in relation to others:

- Do you feel part of a community of teachers?
- What characterises you as a teacher compared to other teachers?
- Who are role models to you, as a teacher?

Concerning the future:

- What kind of teacher do you want to be in the future?
- What are your goals and aspirations for the future?
- What career path do you envision?

(based on: Korthagen and Vasalos 2005; Akkerman and Meijer 2011; Steinert et al. 2019).

Suggestions for teachers

Reflect on your identity using the questions above.

entnommen aus [3]. Orientierung für die Teilschritte des Workshops.

Abbildung 1: Anregungen zur Reflexion über Karriereverläufe [3]. Die Übersicht enthält Empfehlungen für mögliche Fragen, um strukturiert über die eigene Identität und Karriere nachzudenken. Diese beziehen sich auf „Vergangenheit", „Gegenwart", „Zwischenmenschliche Beziehungen" und „Zukunft".

Ziel: Ziel des Workshops ist es, anhand verschiedener Methoden die eigene Identität zu reflektieren und über verschiedene berufliche Rolle(n) als Kliniker*in, Lehrende*r und Bildungsforscher*in nachzudenken. Auf Grundlage von gemeinsamen Gesprächen und der Reflexion des eigenen Lebenslaufs sollen hemmende und fördernde Faktoren für die Entwicklung von Lehrenden in den Gesundheitsberufen identifiziert werden. Die Ergebnisse dienen als Basis für eine Diskussion darüber, wie strukturierte Karrierewege für bestehende und künftige Pädagog*innen aussehen könnten, um aktuellen Bedürfnissen und Herausforderungen zu begegnen. Sie werden gegebenenfalls wissenschaftlich weiterverwendet (das Einverständnis der Teilnehmenden vorausgesetzt).

Erwartete Ergebnisse: Es werden biographische Schlüsselaspekte und Lösungsstrategien gesammelt, die eine pädagogische Karriere in den Gesundheitsberufen betreffen. Diese sollen anschließend in Form von Entwicklungspotenzialen sowie konkreten Empfehlungen für professionelle Fördermaßnahmen systematisiert werden.

Lernziele:

- Die Teilnehmenden kennen verschiedene Modelle zur professionellen Identitätsbildung.
- Sie reflektieren ihre eigene Berufsbiographie.
- Sie sind in der Lage, darüber hinaus professionelle Entwicklungen und mögliche Implikationen kritisch zu diskutieren.

Ablaufplan: Siehe Tabelle 1.

Zeit (180 Min)	Inhalt	Methoden/Medien
15 Min	Vorstellungsrunde	Methode: Bewegtes Plenum Medien: Stifte & Klebezettel
10 Min	Kurz-Input (Thema: Theoretische Modelle zu prof. Identität/Karriere)	Methode: Vortrag Medien: PPT
20 Min	Concerning the past (Auswahl an Fragen, siehe Abbildung)	Reflektiertes Schreiben Medien: Vorlage & Stifte
20 Min	Concerning the present (Auswahl an Fragen, siehe Abbildung)	Methode: Abstimmung/Plenumsdiskussion Medien: Digitales Umfrage-Tool
20 Min	Concerning self in relation to others (Auswahl an Fragen, siehe Abbildung)	Methode: Think-Pair-Share Medien: Flipchart, Stifte
45 Min	Concerning the future (Auswahl an Fragen, siehe Abbildung)	Methode: World Café mit 3 Tischen • Welche Qualifikation/Kompetenzen brauchen Lehrende in der Zukunft? • Wie können Karrierewege attraktiv(er) gestaltet werden? • Wo bleibt die klinische Praxis? Medien: Flipchart, Stifte
20 Min	Resümee, Kurzdiskussion über Umsetzung / praktische Maßnahmen & Verabschiedung	Methode: Plenumsdiskussion

Tabelle 1: Ablaufplan des Workshops

Literatur

1. Browne J, Webb K, Bullock A. Making the leap to medical education: a qualitative study of medical educators' experiences. Med Educ. 2018;52(2):216-226. DOI: 10.1111/medu.13470
2. Torre DM, Durning SJ. Making the Transition: Clinical Practitioner to Health Professions Educator. New Dir Adult Contin Educ. 2018;2018(157):87-95. DOI: 10.1002/ace.20271
3. van Lankveld T, Thampy H, Cantillon P, Horsburgh J, Kluijtmans M. Supporting a teacher identity in health professions education AMEE Guide No. 132. Med Teach. 2021;43(2):124-136. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1838463

Bitte zitieren als: Schnepf F, Ewers M, Herinek D. Woher kommen und wohin gehen wir? Pädagogische Karrierewege in den Gesundheitsberufen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-05-01.
DOI: 10.3205/24gma197, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1978
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma197.shtml

WS-06 Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären

WS-06-01

Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären

Martin Baumann, Lena Giebeler

RWTH Aachen University, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Motivation und Lernziele: Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass einige Dozierende, Gruppenleiter*innen oder Kolleg*innen einfach nicht verständlich erklären können? Oder haben Sie vielleicht sogar selbst geflucht, weil einige der lieben Kolleg*innen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne verstanden werden oder nicht praktisch umgesetzt werden können?

Denn es ist nicht nur ärgerlich, wenn die gemachten Erklärungen nicht die gewünschte Wirkung erzielen, es kann sogar richtig teuer oder gar gefährlich werden. Aber wer trägt die Schuld daran? Die/Derjenige, die's/der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder diejenige/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide? Oder vielleicht auch niemand, weil die Thematik nun mal so abstrakt und abgehoben ist, dass sie sich einer nachhaltigen Erklärung scheinbar grundsätzlich entzieht.

Wer diese Schuldfrage ein für alle Mal geklärt haben will, komme bitte nicht zu diesem Workshop. Denn wir werden einige Erklärungsszenarien unter die Lupe nehmen, um uns konstruktiv mit der Frage auseinanderzusetzen, wie gutes Erklären ablaufen kann und welche Parameter die Erfolgswahrscheinlichkeit einer korrekten Umsetzung nach der Erklärung erhöhen bzw. verringern können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: In mehreren aufeinander aufbauenden Kleingruppenübungen werden wir relevante Kriterien identifizieren, die dafür sorgen, dass eine Erklärung im Sinne der/des Erklärenden die beabsichtigte Wirkung zeigt – oder eben auch nicht. Nebenbei werden wir den Begriff der Validität am eigenen Körper

erleben. Und da diese Veranstaltung wie immer im Umfeld einer spannenden, aber auch intensiven GMA-Jahrestagung stattfindet, wird in diesem Workshop wenig erklärt (!), dafür aber viel spielerisch geübt und erarbeitet (siehe Abbildung 1).

Die Kleingruppenübungen dauern jeweils zwischen 15 und 30 Minuten und werden einleitend im Plenum anmoderiert und im Anschluss dort gemeinsam ausgewertet. Der Zeitplan passt sich dynamisch den Teilnehmeranforderungen an.

Abbildung 1: Kleingruppenübung im Workshop. Szenenfoto einer Teilnehmendengruppe des Workshops von der GMA 2019 (Foto von M. Baumann)

Zielgruppe: Dieser Workshop adressiert Personen, die Informationen strukturiert mündlich weitergeben wollen oder müssen – sei es innerhalb der eigenen Disziplin oder fachübergreifend – und die Freude an unüblichen und kreativen Lernszenarien haben.

Vorbereitung: Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Alle Übungsmaterialien werden gestellt. Eigenes Schreibmaterial mitzubringen kann aber nicht schaden.

Bitte zitieren als: Baumann M, Giebeler L. Verdammt! Pass auf damit! Ich hab‘ Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-06-01. DOI: 10.3205/24gma198, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1989
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma198.shtml

WS-07 Serious Game vs. Patientensimulator – wie eine Computersimulation ärztliche Handlungskompetenzen entwickelt

WS-07-01

Serious Game vs. Patientensimulator – wie eine Computersimulation ärztliche Handlungskompetenzen entwickelt

Kai-Uwe Strelow[1], Alexander Stork[2]

[1]Universitätsmedizin Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland
[2]Ninecubes Lernmedien, Schweiz

Lernziel: So wie Simulationspatienten bzw. -Personen (SP) im Bereich der ärztlichen Gesprächsführung und Patientensimulatoren im Bereich des medizinisch-praktischen Handelns als Lehrmethode der Wahl gelten, möchte dieser Workshop eine spezifische Lernmethode vorstellen, die sich darum bemüht, unabhängig vom beruflichen Ausbildungsstand oder einer spezifischen fachlichen Expertise, Handlungskompetenzen im Bereich des professionellen Handelns und sicherheitsgerichteten Verhaltens aufzubauen. Die Anwendung des Verhaltens begünstigt dabei im Spielverlauf die erfolgreiche Bewältigung von Problemen, Aufgabenstellungen sowie eine fehlerfreie und sichere Bearbeitung.

Neben dem Kennenlernen der Lehrmethode ist es das Ziel, den Teilnehmern die Bedeutung des eigenen Verhaltens für das berufliche Handeln im Sinne der Übergeordneten Kompetenzen des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0) und damit auch für die Behandlungs- und Patientensicherheit erfahrbar zu machen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. didaktischer Methoden: Als Lernmethode wird das Serious Game *Interpersonalskillslab* [1], [2] vorgestellt und eingesetzt. Ihm wird ein hoher Nutzen zum Kennenlernen sogenannten Übergeordneter und Interpersoneller Kompetenzen zugesprochen. Als Referenzrahmen für sicherheitsgerichtetes Verhalten dient die *Interpersonal Competence List (ICL)* [3]. Beide Methoden werden aktuell in der Ausbildung von Medizinstudierenden in einem Wahlpflichtfach

(7.-9. Sem.) an der Universitätsmedizin Mainz eingesetzt. Titel der Veranstaltung: Der Faktor Mensch im Konzept der Behandlungs- und Patientensicherheit.

Als Teilnehmer erwartet Sie eine kurze Einführung zur Entwicklung, Zielsetzung und Einbettung der Lehrmethode in das Lehrkonzept der Universitätsmedizin Mainz. Es folgt eine Einweisung in die Bedienung der Simulation und des Spielverlaufs. Die Spielrunde mit bis zu 4 Teams zu jeweils 4 Teilnehmern wird mit einer Nachbesprechung im Team abgeschlossen.

Zielgruppe: Lehrende und Studierende in der medizinischen Ausbildung und Gesundheitsberufen mit dem Interesse an der Lehre zu übergeordneten oder interpersonellen Kompetenzen und digitaler Lehrmethoden/Serious Game.

Vorbereitung: Aktuell nicht vorgesehen.

Literatur

1. Stork A. Zusammenarbeitsmechanismen aus dem Hochleistungsmanagement – Ansätze für ein nachhaltiges Training. In: Kriz WC, editor. Planspiele für die Personalentwicklung. Band 12 der Schriftenreihe Wandel und Kontinuität in Organisationen. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin; 2011. p.149-167
2. Strelow KU. SpaceBUS – Das Training von Verhalten im Rahmen komplexer beruflicher Anforderungen – Die Entwicklung einer Verhaltenssimulation. In: Heimann R, Schaub H, Strohschneider S, editors. Entscheiden in kritischen Situationen – Neue Perspektiven und Erkenntnisse. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaften; 2013. p.141-166.
3. Strelow KU, Allgaier S. 10 Jahre Interpersonal Competence List (ICL) – Die Bewertung von Teamleistungen im Cockpit. In: Felsenreich C, Waleczek H, editors. Teamkompetenzen für sicheres Handeln. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaften; 2012. p.179-202.

Bitte zitieren als: Strelow KU, Stork A. Serious Game vs. Patientensimulator – wie eine Computersimulation ärztliche Handlungskompetenzen entwickelt. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-07-01.
DOI: 10.3205/24gma199, URN: urn:nbn:de:0183-24gma1990
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma199.shtml

WS-08 „Selfawareness und Selfcare für Medizinstudierende“, angelehnt an ein Wahlpflichtprojekt der Uni Basel

WS-08-01

„Selfawareness und Selfcare für Medizinstudierende“, angelehnt an ein Wahlpflichtprojekt der Uni Basel

Christiane Rosin[1], Jördis Tielsch[2]

[1]Universitätsspital, Psychosomatik, Schweiz
[2]Universität Basel, Studiendekanat Medizin, Schweiz

Eine häufige Frage von Medizinstudierenden ist „Wie kann ich mich darauf vorbereiten, mich um mich selbst zu kümmern und gleichzeitig voll für meine Patienten und Patientinnen da sein?“. Seit 2017 ist das Thema im Ärztlichen Gelöbnis des Weltärztebundes aufgenommen und ebenfalls in den Schweizerischen Lernzielen für das Medizinstudium (PROFILES, GO 7: 1-5 und 8-18; EPA 9). Gleichzeitig ist das Burnout-Risiko im ärztlichen Beruf signifikant erhöht: Die Zahlen der Einträge bei „ReMed“, einem Schweizerischen Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzten ist deutlich angestiegen, vor allem bei Jungen.

Im Wahlpflichtprojekt „Selfcare und Selfawareness“ der Universität Basel für Medizinstudierende im Masterabschnitt ist das Ziel, Grundbedingungen für Resilienz und emotionale Gesundheit in einem Gruppenformat zu betrachten und zu stärken. Konkret werden die Studierenden zu Übungen aus den Bereichen Selbstwahrnehmung, Emotionsregulation und Selbstregulation angeleitet und diese in Klein- und Grossgruppe eingeübt und besprochen. Das 8-Wochen-Programm, unter anderem auf Basis der humanistischen Psychologie der Transaktionsanalyse in Kombination mit Übungen der Achtsamkeitspraxis, Vagusaktivierung und Hypnose folgt einem wiederkehrenden Ablauf und Prozess in der Gruppe.

Die Übungen sind auf den ärztlichen Alltag angepasst, um die zukünftigen Kolleg*innen dafür zu sensibilisieren, wenn eine ungünstige Stressreaktion beginnt und welches ihre persönlichen adaptiven und maladaptiven Stressantworten sind. Durch Selbstwahrnehmung im vertraulichen Gruppenrahmen können somatische, emotionale, kognitive und verhaltensbezogene Stressantworten erkannt werden. Auch bietet die geleitete Gruppe Raum für die Auseinandersetzung mit persönlichen Werten im Zusammenhang mit der geplanten beruflichen Tätigkeit, Umgang mit Kritik oder Fehlern, als auch riskanten Persönlichkeitseigenschaften wie Overcommitment oder Schwierigkeiten bei der Abgrenzung.

In unserem praxisnahen Workshop laden wir dazu ein, auf ähnliche Weise einen Überblick über Grundbedingungen für Resilienz und emotionale Gesundheit im ärztlichen Beruf zu erhalten und an einer „Gruppen-Selbst-Erfahrung“ teilzunehmen. Hierbei wird die „Methode über die Methode gelehrt und gelernt“, was bedeutet, dass der Workshop vom Vorgehen her stark an das Wahlpflichtfach angelehnt ist und die Methode erleben lässt und die Teilnehmenden also einen Workshop ganz im Stil des Wahlpflichtprojektes erleben.

Lernziele:

- Überblick über Faktoren für Burnout und Resilienz bei Ärztinnen und Ärzten
- Erleben von Übungen aus dem Bereich Selbstregulation, Emotionsregulation und Selbstwahrnehmung
- Lehren und Lernen der Methode über die Methode
- Einblick in und Umgang mit Herausforderungen dieses Projekts

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

1. Einführung: Ziele und Überblick Programm (Inputvortrag 20 min)
2. Ankomm-Übung und Blitz-Licht zum Check-In (Gruppe 15 min)
3. Methoden-Input als Landkarte mit Praxistransfer in Kleingruppen (45 min)
4. Bündelung, Evaluation des Lernerfolges und Abschluss (Gruppengespäch 30 min)

Zielgruppe: Personen, die sich für die Förderung von Resilienzfaktoren im ärztlichen Alltag auf Basis von humanistischer Psychologie, Neurobiologie und Achtsamkeit interessieren, egal ob persönlich oder professionell.

Vorbereitung: Keine.

Literatur

1. Epstein RM, Krasner MS. Physician resilience: what it means, why it matters, and how to promote it. Acad Med. 2013;88(3):301-303. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318280cff0
2. Schlegel L. Kompendium Transaktionale Analyse. Zürich: DSGTA Deutschschweizer Gesellschaft für Transaktionsanalyse; 2022.
3. Von Känel R. Burnout und Resilienz bei Ärztinnen und Ärzten. Prim Hosp Care. 2017;17(3):51-56. DOI: 10.4414/phc-d.2017.01371

Bitte zitieren als: Rosin C, Tielsch J. „Selfawareness und Selfcare für Medizinstudierende“, angelehnt an ein Wahlpflichtprojekt der Uni Basel. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-08-01.
DOI: 10.3205/24gma200, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2002
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma200.shtml

WS-09 Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung

WS-09-01

Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung

Alexander Eißner[1,2], Sören Huwendiek[3]

[1]Universität Augsburg, Department of Medical Education Augsburg (DEMEDA), Augsburg, Deutschland
[2]Universitätsklinikum Augsburg, IV. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland
[3]Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre IML, Bern, Schweiz

Einleitung: Die Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) hat sich zum Ziel gesetzt die Lehre in der medizinischen Aus- und Weiterbildung zu professionalisieren. Eine zunehmende Anzahl berufener Lehrstühle für Medizindidaktik weist auf eine zunehmende Professionalisierung der Medizinischen Ausbildung und Abgrenzung als eigenes Teilgebiet hin. Trotz dieser Entwicklung kann die Karriere in diesem Bereich herausfordernd sein, da die Wege und Erfolgsfaktoren z.B. anders als in der klinischen oder forschungsorientierten Karriere weniger klar sind [1]. Einige Initiativen, wie postgraduale Masterstudiengänge oder Clinician-Educator Programme, sollen zunehmend dabei unterstützen einen Karriereweg in der Medizinischen Ausbildung aufzuzeigen [2].

Der Ausschuss „Junge Lehrende“ der GMA möchte den Workshopteilnehmenden die Möglichkeit geben, Erfahrungen und Evidenz zu Karrierewegen in der medizinischen Ausbildung für sich selbst nutzbar zu machen.

Lernziel: Der Workshop hat das Ziel, mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern konkrete Strategien zu erarbeiten, die bei der Karriereplanung im Bereich der Medizinischen Ausbildung nützlich sind.

Am Ende des Workshops können die Teilnehmenden Prinzipien und Praktiken des beruflichen Aufstiegs in der medizinischen Ausbildung aufzählen und auf die eigene Situation anwenden.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Der Workshop zielt auf die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden ab. Er beinhaltet die Erarbeitung konkreter Strategien, die in der Medical Educator Karriere hilfreich sein können. Mit einem Zeitumfang von 1,5 Stunden verbindet er dabei kurze Impulsvorträge mit interaktiven Elementen der Teilnehmenden in Gruppen- oder Einzelarbeiten zur Anwendung auf die eigene Situation. Der Workshop dient auch dem Austausch der Teilnehmenden, die durch persönliche Erfahrungen und Tipps der Moderatoren, sowie Empfehlungen aus der Literatur ergänzt werden. Ablaufplan und didaktische Methoden sind in Tabelle 1 dargestellt.

Inhalte	Dauer in Minuten
Vorstellung der Methode (incl. Erfahrungen mit dem Einsatz in unterschiedlichen Settings)	20
Erleben des Sequentiellen Rollenspiels	15
(Medizindidaktische) Methoden-Reflexion: (Wirkung, Vor- und Nachteile, Übertragbarkeit in andere Settings)	25
Entwicklung neuer Szenarien (Kleingruppenarbeit)	15
Präsentation der Ergebnisse	15

Tabelle 1: Workshopablauf und eingesetzte Methoden

Zielgruppe: Der Workshop spricht gezielt junge Lehrende an, aber auch ältere Kolleg*innen, die sich im Bereich der Lehre noch eher „jung“ fühlen und ihre nächsten Karriereschritte im Bereich Medical Education planen.

Literatur

1. Bligh J, Brice J. Leadership in medical education. BMJ. 2010;340:c2351. DOI: 10.1136/bmj.c2351
2. Smith CC, McCormick I, Huang GC. The clinician-educator track: training internal medicine residents as clinician-educators. Acad Med. 2014;89(6):888-891. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000242

Bitte zitieren als: Eißner A, Huwendiek S. Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-09-01.
DOI: 10.3205/24gma201, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2015

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma201.shtml

WS-10 BarCamp: Generative KI als Co-Pilot für den „Self-Reflecting Practitioner“

WS-10-01

BarCamp: Generative KI als Co-Pilot für den „Self-Reflecting Practitioner“

Bernd F. M. Romeike[1], Martin Lemos[2], Johannes Lang[3], Daniel Tolks[4]

[1]Universitätsmedizin Rostock, Studiendekanat, Medizindidaktik, Rostock, Deutschland
[2]Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule (RWTH) Aachen, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Deutschland
[3]Justus-Liebig-Universität Gießen, Medizinische Fakultät, Deutschland
[4]Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland

Lernziel: Teilnehmende werden zu Teilgebenden und bringen sich und die sie interessierenden Themen zum übergeordneten Thema aktiv ein.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Erfahrungsgemäß haben viele der potenziellen Teilnehmenden noch wenig Erfahrung mit dem Format BarCamp bzw. Unkonferenz. Daher findet zu Beginn der Veranstaltung eine kurze Einführung in die Methode statt. Weiterführende Informationen finden sich hier [https://www.selbstlernen.net/]. Erste Vorerfahrungen wurden u.a. im ersten BarCamp auf der Jahrestagung in Halle/Saale gesammelt [1].

Obwohl das allgemeine Thema der Veranstaltung im Vorfeld bekannt ist, gibt es keine Agenda im eigentlichen Sinne. Die Themen der Sessions werden von den Teilnehmenden, die zu Teilgebenden werden, selbst erarbeitet. Zur Motivation und Anregung möglichst spannender Themen und Methoden wird zunächst ein kurzer Impulsvortrag als „Icebreaker“ gehalten. Währenddessen werden die Teilgebenden ermutigt, sich eigene Themen zu überlegen. Ausgehend von ihren Interessen notieren sie als „Ideengeber“ Sessionvorschläge in Form eines kurzen Satzes, einer Frage oder eines Themas für eine aktuelle Diskussion. Diese werden dem Publikum als „Pitch“ kurz vorgestellt. Das Publikum stimmt direkt darüber ab, ob genügend Interesse an dem Vorschlag besteht. Die Themen mit ausreichendem Interesse werden sofort in einen vorläufigen Entwurf des Sessionplans aufgenommen. Nach dem letzten Vorschlag oder Pitch erstellen die Organisatoren den endgültigen Sessionplan. Die Anzahl der Sessions ist nur durch den verfügbaren Platz, die Räumlichkeiten oder Zeitfenster begrenzt. Jede Session wird dokumentiert, so dass das Wissen auch über die Grenzen der Veranstaltung hinaus für Teilnehmer und Nicht-Teilnehmer zugänglich sein kann. Den Teilnehmern steht es frei, eine Sitzung mittendrin zu verlassen, wenn sie ihren Lernbedürfnissen nicht entspricht. Dies macht die Lernumgebung sehr dynamisch und flexibel. Nach den Sitzungen treffen sich die Teilnehmenden wieder im Publikum für eine Zusammenfassung, ein Feedback oder eine Reflexion (siehe Abbildung 1 und Abbildung 2).

Abbildung 1: Runway ML @Barcamp
Einsatz von https://app.runwayml.com/ zur Erstellung eines KI generierten Bildes. Prompt: Scene during a BarCamp in plenary, the participants discuss the use of generative artificial intelligence AI as a co-pilot for self-reflection of practitioners as members of medical treatment teams.

Abbildung 2: DALL E @BarCamp.
Ein weiterer Versuch von https://chat.openai.com/ bzw. Dall.E mit dem gleichen Prompt: Scene during a BarCamp in plenary, the participants discuss the use of generative artificial intelligence AI as a co-pilot for self-reflection of practitioners as members of medical treatment teams. Dieses Bild weist deutlich weniger Fehler auf. Richtig schreiben kann KI in generierten Bildern aktuell noch überhaupt nicht.

Ablauf und Zeitplan:

- Vorstellung der Methode BarCamp
- Kurze Impulsvorträge als „Icebreaker“ und zur Steigerung der Motivation
- Pitching von Sessions durch Teilgebende
- Erstellung des Sessionplans
- Durchführung der eigentlichen Parallel-Sessions
- Reflexion im Plenum
- Evaluation der Veranstaltung

Zielgruppe: Alle, die sich für eine innovative medizinische Ausbildung bzw. für eine KI-unterstützte Selbstreflexion als praktizierende Mitglieder von medizinischen Behandlungsteams interessieren.

Vorbereitung: Bitte für die Nutzung von digitalen Werkzeugen und zur Dokumentation der Sessions möglichst eigene Laptops mitbringen. Eine Vorbereitung ist nicht notwendig. Eine Nachbereitung ist möglich und gewünscht, zumal sämtliche Sessions digital dokumentiert werden sollen und die digitalen Medien mit allen Teilgebenden geteilt werden sollen.

Literatur

1. Tolks D, Mink J, Behrends M, Lemos M, Romeike B. BarCamp Session – Herausforderungen für die digitale Transformation der Lehre im New Normal. 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. DocMM-03-01. DOI: 10.3205/22gma221

Bitte zitieren als: Romeike BFM, Lemos M, Lang J, Tolks D. BarCamp: Generative KI als Co-Pilot für den „Self-Reflecting Practitioner“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-10-01. DOI: 10.3205/24gma202, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2020
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma202.shtml

WS-11 Umgang mit Machtmissbrauch im Hochschulsystem

WS-11-01

Umgang mit Machtmissbrauch im Hochschulsystem

Eva Schönefeld[1], Inga Hege[2], Linn Hempel[3], Anna Junga[1], Claudia Kiessling[4], Elisabeth Schmidt[3], Katrin Schüttpelz-Brauns[5], Felix Schmitz[6]

[1]Universität Münster, Institut für Medizinische Ausbildung, Münster, Deutschland
[2]Paracelsus Medizinische Privatuniversität Nürnberg, Nürnberg, Deutschland
[3]Medizinische Fakultät Halle, Dorothea Erxleben Lernzentrum, Halle, Deutschland
[4]Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen im Gesundheitswesen, Fakultät für Gesundheit, Witten/Herdecke, Deutschland
[5]Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Abteilung Medizinische Ausbildungsforschung, Mannheim, Deutschland
[6]Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Lernziele:

- Orientieren: Die Teilnehmenden setzen sich mit Begrifflichkeiten rund um Macht(missbrauch) innerhalb des beruflichen Umfelds auseinander.
- Sortieren: Die Teilnehmenden analysieren und diskutieren vorgegebene Fallbeispiele.
- Integrieren: Die Teilnehmenden identifizieren und benennen assoziierte Emotionen (affektive Lernziele).
- Intervenieren: Die Teilnehmenden reflektieren Handlungsstrategien.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1.

Zeiten (min)	Themen	Methode
30	*Einstieg*	Gruppendynamische Kennenlernrunde, Klärung der Vertraulichkeit
30	Orientieren	Expert*innen-Input
45	Sortieren	Moderierte Fallbesprechung
45	Integrieren	Dissoziieren – Assoziieren – Konnektieren (geführt)
20	Intervenieren	Gruppenarbeit zur Entwicklung von Handlungsstrategien
10	*Ausstieg*	Evaluation und Blitzlicht

Tabelle 1: Ablauf des Workshops

Zielgruppe: Alle am Netzwerk und Thema Interessierten, keine Vorkenntnisse nötig.

Vorbereitung: Keine. Bitte achten Sie darauf und auf sich, da vor, während und nach dem Workshop eigene Belastungen reaktiviert werden können.

Literatur

1. Winkler M. Professor*innen gegen Machtmissbrauch an Universitäten. Zeitgeschichte-online. 2023. Zugänglich unter/available from: https://zeitgeschichte-online.de/themen/professorinnen-gegen-machtmissbrauch-universitaeten
2. Schoenefeld E, Marschall B, Paul B, Ahrens H, Sensmeier J, Coles J, Pfleiderer 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. Geramanis O. Der gruppendynamische Raum. In: Geramanis O, editor. Mini-Handbuch Gruppendynamik. Weinheim: Beltz-Verlag; 2020.

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Hege I, Hempel L, Junga A, Kiessling C, Schmidt E, Schüttpelz-Brauns K, Schmitz F. Umgang mit Machtmissbrauch im Hochschulsystem. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-11-01.
DOI: 10.3205/24gma203, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2037
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma203.shtml

WS-V-01 Collaborative Online International Learning (COIL): Chancen und Herausforderungen für die Lehre in den Gesundheitsberufen

WS-V-01-01

Collaborative Online International Learning (COIL): Chancen und Herausforderungen für die Lehre in den Gesundheitsberufen

Sophie Michels, Harm Peters, Marwa Schumann

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

Lernziel: Die Teilnehmenden des Workshops lernen das Format COIL kennen und können am Ende der Veranstaltung mögliche Chancen und Herausforderungen des kollaborativen online Lernens in den Gesundheitsberufen identifizieren. Sie sind in der

Lage einen ersten Entwurf für eine COIL-Veranstaltung zu erstellen. Im Idealfall ergeben sich unter den Teilnehmenden Möglichkeiten, in der Zukunft ein COIL zu veranstalten.

Hintergrund: Internationalisierung und Digitalisierung machen auch in den Gesundheitsberufen nicht halt. Sie bieten neue Möglichkeiten, aber auch Herausforderungen, beispielsweise in der Lehre mit Virtual Exchange-Formaten, durch die sich Zeit und Personalressourcen sparen lassen. In diesem Workshop geht es um Collaborative Online International Learning (COIL) als Beispiel für ein solches Online-Lehrformat. Das Format COIL wurde vor mehr als 20 Jahren in den USA und Europa eingeführt, als Reaktion auf soziale, technologische und bildungspolitische Entwicklungen und Reformationen [1]. Die Hauptmerkmale von COIL sind die kollaborative, internationale online-Zusammenarbeit zweier Institutionen. Ein COIL richtet sich in der Regel an Studierende, kann aber auch von Dozierenden für Dozierende durchgeführt werden.

Ablaufplan:

- Begrüßung und Ice-Breaker
- Kurze Übersicht: Was ist COIL? Was sind Chancen von COIL und was sind mögliche Formate?
- Gruppenphase im World-Café-Format: Was sind mögliche Hürden und Lösungsmöglichkeiten von COILs mit anschließender Präsentation und Zusammenfassung der Ergebnisse mit evtl. Ergänzungen der Workshopdurchführenden
- Steckbrief und Match-Making zur evtl. Zusammenarbeit
- Abschluss

Zielgruppe: Alle Beschäftigten in den Gesundheitsberufen, die in der Lehre (Konzeption und/oder Durchführung) für Studierende oder Dozierende tätig sind.

Vorbereitung: Keine spezifische Vorbereitung notwendig.

Literatur

1. Rubin J, Guth S. The Guide to COIL Virtual Exchange – Implementing, Growing, and Sustaining Collaborative Online International Learning. Sterling, Virginia: Stylus Publishing, LLC; 2022.

Bitte zitieren als: Michels S, Peters H, Schumann M. Collaborative Online International Learning (COIL): Chancen und Herausforderungen für die Lehre in den Gesundheitsberufen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-01-01.
DOI: 10.3205/24gma204, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2043
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma204.shtml

WS-V-02 Faculty Development für Interprofessionelles Lehren und Lernen

WS-V-02-01

Faculty Development für Interprofessionelles Lehren und Lernen

Rebecca Maria Knecht[1], Pia Natalie Gadewoltz[2], Doreen Herinek[3], Marion Huber[4], Mirjam Körner[5], Anika Mitzkat[6], Sylvia Schrempf[7], Brigitta Spiegel-Steinmann[8]

[1]Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Studiendekanat der medizinischen Fakultät, Studiengangs- und Curriculumsentwicklung, Bonn, Deutschland
[2]Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Referat Studium und Lehre, Bielefeld, Deutschland
[3]Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland
[4]Zürcher Fachhochschule für angewandte Wissenschaften, Institut für Public Health, Fachstelle Interprofessionelle Lehre und Praxis, Schweiz
[5]Berner Fachhochschule, Kompetenzzentrum Interprofessionalität, Bern, Schweiz
[6]Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinische Fakultät der Ruprecht Karls Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland
[7]Universität Tübingen, Medizinische Fakultät/ Tübingen Institute for Medical Education (TIME), Tübingen, Deutschland
[8]Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Ergotherapie, Schweiz

Hintergrund: Im Bildungssektor des Gesundheitswesens sind vielseitige Veränderungen zu beobachten, die Herausforderungen, aber auch Innovationschancen für Bildungsinstitutionen, Lehrende und Lernende bedeuten. Das *Faculty Development* spielt hier eine zentrale Rolle, indem Lehrpersonal unterstützt und (weiter)qualifiziert und somit zur Reform und Qualitätsverbesserung der Lehre wie auch – weitergedacht – der Versorgung beigetragen wird. Damit verschiedene Ansätze des *Faculty Developments* in der Praxis erfolgreich sind, braucht es neben engagierten Personen, Förderfaktoren, wie die passenden strukturellen Rahmen, sowie treffende Inhalte, auch im Sinne des Kompetenzfokus. Um diese Faktoren zu gestalten, wird empfohlen *Communities of Practices* zu bilden, die sich zu diesen Fragen austauschen und entsprechende Umsetzungen forcieren [1]. Die Arbeitsgruppe *Faculty Development* des Ausschusses für interprofessionelle Ausbildung (AiA) macht sich auf den Weg zu einer solchen *Community of Practice* und möchte folgende Frage gemeinsam mit Interessierten bearbeiten:

Welche Besonderheiten, Bedarfe und Anforderungen ergeben sich im *Faculty Development* für die *IPE (interprofessional education)*, insbesondere für die Implementierung, Entwicklung, Qualität und Verstetigung von interprofessionellem Lehren und Lernen?

In dem Workshop „**Faculty Development für Interprofessionelles Lehren und Lernen**“ geben wir einen kurzen Input zu dem Konzept *Faculty Development* und einen Einblick in das Arbeiten unserer Arbeitsgruppe *Faculty Development* des AiA. Wir geben

Raum für Austausch und Vernetzung der Teilnehmenden und identifizieren gemeinsam Förderfaktoren für ein *Faculty Development* im Kontext vom interprofessionellen Lehren und Lernen der Gesundheitsberufe.

Lernziel: Die Teilnehmenden …

- diskutieren das Konzept „*Faculty Development*“ als multiperspektivische Strategie für den Ausbildungsbereich der Gesundheitsberufe,
- tauschen eigene Erfahrungswerte, Fragestellungen und *Best Practice* Beispiele aus,
- identifizieren Förderfaktoren für das *Faculty Development* interprofessioneller Lehre.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- Input: Einblick in die Arbeitsthemen der AG-Ausschussarbeit und Konzeptgrundlagen (Frontalvortrag, 20 Min)
- Aktivierung der Gruppe: Eigene Erfahrungen, Fragen und Herausforderungen mit *Faculty Development (Think, Pair, Share /* offene Diskussion, 30 Min)
- Geleitete Gruppenarbeit: Förderfaktoren aus interprofessioneller Perspektive (World Café & Ergebnisvorstellung, 30 Min)
- Bündelung Ergebnisse & Roadmap für das weitere Vorgehen (Moderierte Plenumsdiskussion/FlipChart-Sammlung, 10 Min)

Zielgruppe: Personen, die sich für folgende Themen interessieren und einsetzen: interprofessionelle Lehre, *Faculty Development, Capacity-Building, Community of Practice*, Dozierenden-Qualifikation, Studiengangsentwicklung, Lehrinstitutsentwicklung und -systeme.

Vorbereitung: Nicht notwendig.

Literatur

1. De Carvalho-Filho MA, Tio RA, Steinert Y. Twelve tips for implementing a community of practice for faculty development. Med Teach. 2020;42(2):143-149. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1552782

Bitte zitieren als: Knecht RM, Gadewoltz PN, Herinek D, Huber M, Körner M, Mitzkat A, Schrempf S, Spiegel-Steinmann B. Faculty Development für Interprofessionelles Lehren und Lernen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-02-01.
DOI: 10.3205/24gma205, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2054
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma205.shtml

WS-V-03 Evaluation von VR-Anwendungen in der medizinischen Ausbildung – von Beispielen zu einem standortübergreifenden Evaluationskonzept

WS-V-03-01

Evaluation von VR-Anwendungen in der medizinischen Ausbildung – von Beispielen zu einem standortübergreifenden Evaluationskonzept

Kristina Flägel[1], Marie-Christin Willemer[2], Marvin Mergen[3], Anna Junga[4]

[1]Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland
[2]TU Dresden, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Institut für Didaktik und Lehrforschung in der Medizin / Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Deutschland
[3]Universität des Saarlandes, Medizinische Fakultät, Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Deutschland
[4]Medizinische Fakultät, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Studierende der Gesundheitsberufe können mit Virtual Reality (VR) in virtuelle, computergenerierte Umgebungen eintauchen. Eine Verbindung zur physischen Realität gibt es im Gegensatz zur Augmented Reality nicht, jedoch sind Interaktionen mit der virtuellen Umgebung über Wearables möglich. Die Erstellung von qualitativ hochwertigen und effektiven VR-Inhalten und der Einsatz von notwendiger Hardware sind im Gegensatz zu anderen etablierten Lehrmethoden kostenintensiver. Zusätzlich ist die soziale Interaktion in der VR nicht ohne Weiteres möglich. Vorteile bestehen in der Darstellung von sicheren Umgebungen, in denen realitätsnah geübt werden kann, ohne die Patient*innensicherheit zu gefährden [1].

Um Grundsatzentscheidungen für den Einsatz von VR-Technologie sowie Rechenschaftslegung oder Verbesserungen zu erwirken im Sinne einer Qualitätssicherung, eignen sich Evaluationen, welche sich in ihren Funktionen unterscheiden, z. B. dokumentierend oder wirkungsfeststellend [2]. Das Bestimmen von Lerneffekten kann die Wirkung von VR festlegen, wofür eine Abstimmung zwischen Lernzielen und Intervention grundlegend ist. Aspekte wie Usability, Akzeptanz und Attraktivität des Angebots können dokumentiert werden, und Anpassungen des VR-Angebots vorausgehen.

Konzepte wie Immersion oder technische Handhabung sind Aspekte, welche in VR-Evaluationskonzepten berücksichtigt werden können. Zu diesen Konzepten bestehen bereits validierte Instrumente, welche u. a. in deutscher Sprache verfügbar sind [3]. Zusätzlich existieren Evaluationskonzepte von VR-Arbeitssystemen aus verschiedenen anderen Bereichen, z. B. der Videospiel- oder Audiomobilindustrie. Bisher fehlend ist ein abgestimmtes VR-Evaluationskonzept speziell für den Bereich der medizinischen Ausbildung.

Ziel des Workshops soll es sein, Grundlagen der Konzeptionierung von Evaluationen einzusetzen, um bereits bestehende Instrumente der VR-Evaluation zu diskutieren und für einen standortübergreifenden Einsatz in der medizinischen Ausbildung anzupassen und zusammenzustellen. Das aus dem Workshop erarbeitete Evaluationsinstrument wird im Anschluss standortübergreifend eingesetzt und auf seine psychometrischen Eigenschaften überprüft.

Lernziele:

- Bestimmen von Evaluationsgegenständen und Evaluationszwecken für den VR-Einsatz in der medizinischen Lehre
- Ableiten eines Evaluationskonzepts aus den bestimmten Evaluationsgegenständen und Evaluationszwecken
- Entwicklung eines standortübergreifenden Evaluationskonzepts für den VR-Einsatz in der medizinischen Lehre

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- 30 min – Vorstellungsrunde mit Vorstellen von Anwendungen
- 15 min – Impulsvorträge zu aktuell eingesetzten Evaluationsinstrumenten
- 5 min – Pause
- 45 min – Kleingruppenarbeit zur Optimierung aktuell eingesetzter Instrumente
- 10 min – Pause
- 30 min – Vorstellung der Optimierungen durch die Kleingruppen
- 30 min – Erarbeitung eines gemeinsamen Evaluationsinstruments aus den Ergebnissen der Kleingruppenarbeit im Plenum
- 15 min – Diskussion weiterer Schritte im Plenum

Zielgruppe: Lehrende mit VR-Erfahrung, VR-Anwender*innen.

Vorbereitung: Nicht notwendig.

Literatur

1. Arbeitsgruppe DiF-Medizin. Digitale Transformation in der medizinischen Ausbildung. Eine Handreichung der Arbeitsgruppe Digitalisierung in den Fachbereichen: Medizin. Arbeitspapier Nr. 74. Berlin: Hochschulforum Digitalisierung; 2023.
2. Balzer L, Beywl W. Evaluiert. Erweitertes Planungsbuch für Evaluationen im Bildungsbereich. Bern: hep verlag ag; 2018.
3. Gao M, Kortum P, Oswald FL. Multi-Language Toolkit for the System Usability Scale. Int J Human-Comp Interact. 2020;36(20):1883-1901. DOI: 10.1080/10447318.2020.1801173

Bitte zitieren als: Flägel K, Willemer MC, Mergen M, Junga A. Evaluation von VR-Anwendungen in der medizinischen Ausbildung – von Beispielen zu einem standortübergreifenden Evaluationskonzept. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-03-01.
DOI: 10.3205/24gma206, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2060
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma206.shtml

WS-V-04 Training in Motivierender Gesprächsführung in der medizinischen Ausbildung

WS-V-04-01

Training in Motivierender Gesprächsführung in der medizinischen Ausbildung

Rolf Kienle, Susanne Lück

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

Lernziel: Das Konzept der Motivierenden Gesprächsführung (engl.: Motivational Interviewing (MI)) [1] hat sich sowohl für die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen als auch in vielen anderen Gesundheitsbereichen als nachweislich wirksame Methode etabliert [2]. Mit der Ausbildung dieser Gesprächskompetenz sollte daher nicht erst in der Weiterbildung begonnen werden, sondern bereits im Studium oder in der Ausbildung in den Gesundheitsberufen. Entsprechend wird MI z.B. bei einer Vielzahl von Lernzielen im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM 2.0) erwähnt. An der Charitè wird MI im Kommunikationstraining des vierten Semesters Humanmedizin sowie im fünften Semester des Bachelorstudiengangs Pflege gelehrt und anhand von Rollenspielen und mit Simulationspersonen geübt. Als Abschluss des Semesters ist MI Gegenstand einer praktischen Prüfung [3].

Ziel des Workshops ist es, grundlegende Kenntnisse über die Methode MI zu erwerben und konkrete Beispielübungen für die Vermittlung von MI-Techniken auszuprobieren. Dabei besteht für die Teilnehmenden die Möglichkeit zu reflektieren und zu diskutieren, inwieweit diese Übungen zielführend an den jeweiligen Standorten in das Curriculum integriert werden könnten.

Lernziele des Online-Workshops: Die Teilnehmenden …

- … können sowohl die Haltung („MI-Spirit“) und die Prinzipien von MI als auch die Basistechniken und spezifischen Techniken erläutern.
- … können Techniken von MI in Gesprächen über gesundheitsbezogene Verhaltensänderungen anwenden.
- … können beispielhaft Methoden, mit denen MI vermittelt werden kann, in Unterrichtssituationen einsetzen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: Siehe Tabelle 1.

Dauer	Inhalt	Didaktische Methode
20 Min	Begrüßung und Kennenlernen, Einleitung	Vorstellung, Gruppengespräch
10 Min	Erläuterung der Grundhaltung („MI-Spirit") und der Prinzipien von MI	Vortrag
60 Min	Vorstellung und Üben der Basistechniken von MI (offene Fragen, Affirmation, Reflexion, Resümee)	Praktisches Üben (in Einzelarbeit, Kleingruppe, im Plenum)
PAUSE (ggfs. mehrere kürzere Pausen im Verlauf des Workshops)		
60 Min	Vorstellung und Üben der spezifischen Techniken von MI (auf „Change Talk" und „Sustain Talk" reagieren, Diskrepanzen herausarbeiten, „Confidence Talk" fördern)	Praktisches Üben (in Einzelarbeit, Kleingruppe, im Plenum), Rollenspiele
20 Min	Integration von MI in Curricula (Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung an unterschiedlichen Standorten)	Murmelgespräch, Diskussion im Plenum
10 Min	Abschluss	

Tabelle 1: Ablaufplan der Veranstaltung

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Teilnehmende, die wenig Erfahrung mit MI haben oder nur Grundkenntnisse besitzen und daran interessiert sind, dieses Verfahren in das Studium oder die Ausbildung an dem jeweiligen Standort zu integrieren.

Vorbereitung: Den Teilnehmenden wird vorab zur Vorbereitung auf den Workshop folgender Buchbeitrag zur Verfügung gestellt: Kapitel 1 aus Miller & Rollnick [1], S.17-28.

Literatur

1. Miller WR, Rollnick S. Motivierende Gesprächsführung. 3. Auflage. Freiburg: Lambertus; 2015.
2. Bischof G, Bischof A, Rumpf HJ. Motivational interviewing: An evidence-based approach for use in medical practice. Dtsch Ärztebl Int. 2021;118(7):109-115.
3. Lück S, Kienle R, Langenbeck S, Sehy V, Freytag J. Motivierende Gesprächsführung mit Simulationspatient_innen lehren und prüfen. Z Klin Psychol Psychother. 2022;50(3-4). DOI: 10.1026/1616-3443/a000637

Bitte zitieren als: Kienle R, Lück S. Training in Motivierender Gesprächsführung in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-04-01.
DOI: 10.3205/24gma207, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2073
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma207.shtml

WS-V-05 Kompetenzorientierte Ethik-Lehre in gesundheitsbezogenen Fächern und Berufen

WS-V-05-01

Kompetenzorientierte Ethik-Lehre in gesundheitsbezogenen Fächern und Berufen

Katja Kühlmeyer[1], Magdalène Lévy-Tödter[2], Tobias Eichinger[3], Kathrin Knochel[4]

[1]Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, München, Deutschland
[2]Akademie für Ethik in der Medizin (AEM), AG ethik learning, Deutschland
[3]Universität Zürich (UZH), Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte (IBME), Zürich, Schweiz
[4]Technische Universität München (TUM), Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, München, Deutschland

Lernziele:

1. Sie können erklären, was die Ziele von Ethik-Lehre sind und inwiefern sich das Konzept der Kompetenzorientierung auf die Ethik-Lehre im Gesundheitskontext auswirkt.
2. Sie kennen Lehr- und Prüfungsmethoden für die kompetenzorientierte Ethik-Lehre und können sie in der eigenen Lehrpraxis anwenden.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden: In diesem Workshop der AG ethik learning an der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) beschäftigen sich Teilnehmende mit der Ethik-Lehre in gesundheitsbezogenen Fächern und Berufen. Der Schwerpunkt liegt auf der Reflexion der Gestaltung und Umsetzung innovativer didaktischer Lehrkonzepte zur Erreichung kompetenzbasierter Lernziele. In einer Einführung werden der Kompetenzbegriff für die Ethik-Lehre konkretisiert und Prinzipien der kompetenzorientierten Ethik-Didaktik im Gesundheitsfeld vermittelt. Dann werden in zwei Durchgängen (je nach Bedarf/Ressourcen) 2-4 Lehr- und Prüfungsmethoden in Breakout-Sessions simuliert, die für die kompetenzorientierte Ethik-Lehre im Medizinstudium, in der Pflegeausbildung oder in anderen Kontexten genutzt werden können. Die Teilnehmenden erleben dabei die kompetenzorientierten Lehr-Lernumgebungen aus der Perspektive der Auszubildenden und Studierenden. Der Workshop schließt ab mit einer gemeinsamen Reflexion der Lernerfahrung. Durch den Workshop sollen Teilnehmende zu einer qualitativ hochwertigen Lehre motiviert und in ihrer Lehrtätigkeit unterstützt werden.

Zeitplan:

- 20 min: Interaktive Einführung (Kompetenzorientierung in der Ethik-Lehre in Gesundheitsfächern und -berufen)
- 5 min: Pause und Raumwechsel (Breakout-Sessions)
- 50 min: Erster Durchgang der Simulation (2-4 Methoden) (Praktische Erprobung konkreter Lehr- und Prüfungsmethoden für die Ethik-Lehre)
- 15 min: Pause und Raumwechsel (Breakout-Sessions)
- 50 min: Zweiter Durchgang der Simulation (2-4 Methoden) (Praktische Erprobung konkreter Lehr- und Prüfungsmethoden für die Ethik-Lehre)
- 5 min: Pause und Raumwechsel (Hauptmeeting)
- 35 min: Gemeinsame Abschlussrunde (Reflexion der Lernerfahrung zu zweit und im Plenum; Fazit für die eigene kompetenzorientierte Ethik-Lehre)

Die Veranstaltung wird im Rahmen des Projektes KOMETH-Learn (KOMpetenzorientierte Medizin ETHik-Lehre Entwickeln, Anwenden, Reflektieren und Nutzen) angeboten, das von der Stiftung Innovation in der Hochschullehre gefördert wird.

Zielgruppe: Lehrpersonen in gesundheitsbezogenen Fächern mit oder ohne Vorkenntnisse in der Ethik-Lehre.

Vorbereitung: Bitte lesen Sie folgenden Beitrag zur Vorbereitung: Eichinger T, Michl S. Kompetenzorientierte Ethik-Lehre in der Medizin und den Gesundheitsberufen. Ethik Med. 2022;34:281-286. [1]

Literatur

1. Eichinger T, Michl S. Kompetenzorientierte Ethik-Lehre in der Medizin und den Gesundheitsberufen. Ethik Med. 2022;34:281-286. DOI: 10.1007/s00481-022-00718-6
2. Kühlmeyer, K, Wolkenstein, A, Schütz, M, Wild V, Marckmann G. Kompetenzorientierte Ethik-Lehre im Medizinstudium. Ethik Med. 2022; 34:301-318.
3. Fölsch, D, Bussmann, B. Pflegeethik für Ausbildung und Studium. Magdeburg: Militzke-Verlag; 2023.

Bitte zitieren als: Kühlmeyer K, Lévy-Tödter M, Eichinger T, Knochel K. Kompetenzorientierte Ethik-Lehre in gesundheitsbezogenen Fächern und Berufen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-05-01.
DOI: 10.3205/24gma208, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2086
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma208.shtml

WS-V-06 Weiterbildung Allgemeinmedizin in der Zentralen Notaufnahme, geht das? Standortübergreifende Entwicklung eines Weiterbildungscurriculums

WS-V-06-01

Weiterbildung Allgemeinmedizin in der Zentralen Notaufnahme, geht das? Standortübergreifende Entwicklung eines Weiterbildungscurriculums

Martina Heßbrügge[1], Lukas Becker[1], Guido Michels[2]

[1]Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland
[2]Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Notfallzentrum, Deutschland

Lernziel: Die Teilnehmer*innen werden entlang der sechs Schritte der Curriculumsentwicklung nach Kern als Framework für systematische Curriculumsentwicklung

1. eine kurze standortbezogene Bedarfsanalyse durchführen und mindestens 2 Probleme identifizieren,
2. eine kurze Bedarfsanalyse für die Ärzt*innen in Weiterbildung durchführen,
3. die Definition eines übergeordneten und eines spezifischen Lernziels im Abgleich mit der Weiterbildungsordnung darstellen,
4. anhand eines Lernziels Lehr- und Lernmethoden vorschlagen,
5. die praktische Umsetzung des Curriculums diskutieren,
6. Evaluations- und Prüfungsformate vorschlagen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden:

- World Cafe mit 3 Stationen
- maximal 18 Teilnehmer*innen
- Zeitplan 60 min: 10 min Einführung, 2x3x10 min World Cafe, 10 min Vorstellung der Ergebnisse

Zielgruppe: Weiterbildende Ärzt*innen, Allgemeinmediziner*innen, Notfallmediziner*innen, Ärzt*innen in Weiterbildung Allgemeinmedizin

Vorbereitung: [...]

Literatur

1. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 3rd ed. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press; 2015.

Bitte zitieren als: Heßbrügge M, Becker L, Michels G. Weiterbildung Allgemeinmedizin in der Zentralen Notaufnahme, geht das? Standortübergreifende Entwicklung eines Weiterbildungscurriculums. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-06-01.
DOI: 10.3205/24gma209, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2099
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma209.shtml

WS-V-07 Partizipation in den Gesundheitsberufen: Wie gelingt eine erfolgreiche Co-Creation mit studentischen Mitarbeitenden in der medizinischen Ausbildung?

WS-V-07-01

Partizipation in den Gesundheitsberufen: Wie gelingt eine erfolgreiche Co-Creation mit studentischen Mitarbeitenden in der medizinischen Ausbildung?

Anne Franz, Sophie Michels, Fabrice Sporn, Harm Peters

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

Lernziel: Die Teilnehmenden des Workshops können am Ende der Veranstaltung mögliche Potentiale und Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit studentischen Mitarbeitenden identifizieren, Lösungsstrategien dafür entwickeln und ihre eigene Rolle reflektieren.

Vorbereitung: Keine spezifische Vorbereitung notwendig.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten in der gesundheits- und medizinischen Ausbildung, die mit studentischen Mitarbeitenden zusammenarbeiten.

Hintergrund: Die Mehrheit der wissenschaftlichen Mitarbeitenden und Lehrenden in der gesundheits- und medizinischen Ausbildung hatte schon einmal studentische Mitarbeitende (StuMis), die sie in Forschungsprojekten, in der Lehre und bei sonstigen Aufgaben im Sinne einer Co-Creation unterstützten. StuMis sind meist junge Menschen, für die es oft die erste Tätigkeit in einem Angestelltenverhältnis ist und die dieser neben ihrem fordernden (Medizin-)Studium gewachsen sein müssen. Die Zusammenarbeit birgt daher oft eine Reihe an neuen Aufgaben für alle Beteiligten. Wissenschaftliche Mitarbeitende und Lehrende müssen sich nötige Kompetenzen meist erst aneignen. Dieser Workshop zielt darauf ab, mögliche Herausforderungen in der Zusammenarbeit zu identifizieren und gemeinsam Lösungsstrategien zu entwickeln. Zwischen den Gruppenarbeitsphasen gibt es kurze Inputs.

Erster Teil: Nach der Begrüßung der Teilnehmenden, starten wir mit einem Blitzlicht als Einstieg in unser Thema. Daran anknüpfend geben wir den ersten Input zu Co-Creation [1], gefolgt von einer ersten Gruppenphase mit anschließendem Zusammentragen der Ergebnisse: Was können StuMis für das spätere Berufsleben von Ihnen lernen? Beispiele hierfür könnten das Formulieren klarer Erwartungen, eine effektive Kommunikation, das Kennen von Mechanismen zur Konfliktlösung und das wertschätzende Geben von Feedback sein.

Zweiter Teil: Durch Brainstorming leiten wir die nächste Arbeitsphase mit der Frage *Welche Potentiale und Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit StuMis werden erlebt?* ein. Die Teilnehmenden kommen erneut in Gruppen zusammen, um Herausforderungen und Lösungsstrategien im Umgang mit verschiedenen Situationen zu erarbeiten. Im Plenum werden die Ergebnisse präsentiert, der Workshop abgerundet mit dem Input: Wie beeinflusse ich selbst die Zusammenarbeit mit StuMis? [https://www.valamis.com/de/hub/konfliktmanagement-stile#conflict-management-styles-quiz]. Hierbei möchten wir auf verschiedene Stile aufmerksam machen, wie wir unsere StuMis anleiten.

Literatur

1. Bovill C. Co-creation in learning and teaching: the case for a whole-class approach in higher education. High Educ. 2020;79:1023-1037. DOI: 10.1007/s10734-019-00453-w

Bitte zitieren als: Franz A, Michels S, Sporn F, Peters H. Partizipation in den Gesundheitsberufen: Wie gelingt eine erfolgreiche Co-Creation mit studentischen Mitarbeitenden in der medizinischen Ausbildung? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocWS-V-07-01.
DOI: 10.3205/24gma210, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2100
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma210.shtml

AKWLZ

AKWLZ I | Vorträge

ZA-01-01

Förderung der zahnärztlichen Gesprächsführung: Ein Pilotprojekt zur Entwicklung kommunikativer und sozialer Kompetenzen im Zahnmedizinstudium

Angelika Taetz-Harrer[1], Claudia Kiessling[1], Stefan Palmowski[1], Simone Hatebur[1], Jens Vosswinkel[1], Michaela Zupanic[1], Mozhgan Bizhang[2]

[1]Priv. Universität Witten/Herdecke, Humanmedizin, Witten, Deutschland
[2]Priv. Universität Witten/Herdecke, Zahnmedizin, Witten, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Qualität der zahnärztlichen Kommunikation, sowohl zwischen Zahnarzt*in und Patient*in als auch innerhalb des Praxisteams, wird als entscheidender Faktor für eine effektive Patient*innenversorgung betrachtet. Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Zahnmedizin beinhaltet daher die zahnärztliche Gesprächsführung als wesentliche Kompetenz um sicherzustellen, dass Absolvent*innen die entscheidende Rolle der Kommunikationsfähigkeit im zahnärztlichen Beruf und der zahnärztlichen Gesundheitsversorgung einsetzen könne. Zur Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen scheinen longitudinale Curricula effektiver zu sein als geblockte Kursangebote [1]. Ziel des Projekts ist die Konzeption, Durchführung und Evaluation eines longitudinalen Kommunikationscurriculums im Zahnmedizinstudium an der Universität Witten/Herdecke (UW/H).

Methoden: Das geplante longitudinale Curriculum umfasst 13 anwesenheitspflichtige Veranstaltungen vom 1.-8. Semester. Mit einem Stundenumfang von ca. 26-30 Unterrichtseinheiten. Unterrichtsformate beinhalten interaktive Vorträge, Selbsterfahrung, Rollenspiele in kleinen Gruppen und Videoanalysen. Die studentische Kursevaluation erfolgt nach jeder Veranstaltung mittels onlinebasierten Fragebogen, der sieben geschlossene Fragen mit einer siebenstufigen Skala von 1=„stimme voll zu“ bis 7=„stimme gar nicht zu“ sowie zwei offene Fragen enthielt.

Ergebnisse: Seit dem WiSe 22/23 wurden sieben Veranstaltungen in den Semestern 1 bis 5 zu den Themenschwerpunkten Grundlagen der Kommunikation (Beziehungsaufbau, Gesprächsstrukturierung, nonverbale Kommunikation), Feedback und Teamarbeit, Anamnese, motivierende Gesprächsführung und Aufklärungsgespräche umgesetzt. In der onlinebasierten studentischen Evaluation (n=91, ca. 33% Rücklaufquote bei 40 bzw. 48 Studierenden pro Jahr) zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit den Veranstaltungen (MW=1,74, SD=0,76). Besonders hilfreich wurden in den offenen Kommentaren die praktischen Anteile, die Betreuung und der gute Austausch eingeschätzt. Verbesserungspotential sahen die Studierenden im Zeitmanagement, in der Ausarbeitung der Rollenspiele und Aufgabenstellungen.

Diskussion: Die positive Resonanz der Studierenden auf das Curriculum bestätigt, dass die Integration kommunikativer Kompetenzen in der zahnärztlichen Ausbildung bisher erfolgreich gelungen ist. Weitere Entwicklungsschritte beinhalten die Durchführung der noch ausstehenden Veranstaltungen im 7. Und 8. Semester, die Einbindung von Simulationspatient*innen in das Kurskonzept, die Entwicklung von formativen und summativen Prüfungen und eine Wirksamkeitsanalyse im Rahmen einer Doktorarbeit.

Literatur

1. Van Dalen J, Kerkhofs E, van Knippenberg-Van Den Berg BW, van Den Hout HA, Scherpbier AJ, van der Vleuten CP. Longitudinal and concentrated communication skills programmes: two dutch medical schools compared. Adv Health Sci Educ Theory Pract . 2002;7(1):29-40. DOI: 10.1023/a:1014576900127

Bitte zitieren als: Taetz-Harrer A, Kiessling C, Palmowski S, Hatebur S, Vosswinkel J, Zupanic M, Bizhang M. Förderung der zahnärztlichen Gesprächsführung: Ein Pilotprojekt zur Entwicklung kommunikativer und sozialer Kompetenzen im Zahnmedizinstudium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-01-01.
DOI: 10.3205/24gma213, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2136
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma213.shtml

ZA-01-02

„Breaking the Silence – was weißt Du über Gehörlosigkeit?“ Ein Kurskonzept an der Universität Witten/Herdecke

Özlem Duru, Claudia Kiessling, Zara Stute, Carlotta Süring, Stefan Palmowski

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

Fragestellung/Zielsetzung: Studiengänge der Gesundheitsberufe bieten trotz des bedeutenden Anteils schwerhöriger und gehörloser Menschen in der Gesellschaft [1] wenig Raum für die Auseinandersetzung mit den kommunikativen und sozialen Aspekten im Umgang mit dieser Bevölkerungsgruppe [2]. Dabei stellen sich den Studierenden viele Fragen wie zum Beispiel, wie man gehörlose Personen korrekt bezeichnet, zu Behandlungsmöglichkeiten, inwieweit Grundkenntnisse in Gebärdensprache zur besseren Verständigung hilfreich sein könnten und welche Unterstützung Hochschulen für Studierende mit Schwerhörigkeit/Gehörlosigkeit anbieten sollten. In einem erstmalig durchgeführten interprofessionellen Seminar an der Universität Witten/Herdecke (UW/H) im Rahmen des Studium Fundamentale haben drei Studierende in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen im Gesundheitswesen dieser Thematik Raum gegeben.

Methoden: Der Kurs verfolgte Lernziele hinsichtlich der Unterscheidung verschiedener Typen von Gehörlosigkeit bzw. Schwerhörigkeit, der Beschreibung von Barrieren in der Kommunikation und deren Überwindung, der Bewertung von gesellschaftlichen und universitären Unterstützungsangeboten sowie dem Erlernen der Grundlagen der Gebärdensprache. In vier mehrstündigen Terminen mit insgesamt 22 Stunden wurde ein interprofessionelles Dozierendenteam eingesetzt. Die didaktischen Methoden umfassten Wahrnehmungspraktika, interaktive Wissens- und Fertigkeitsvermittlungen, Diskussionen, Videos und Hörbeispiele sowie ein gemeinsamer Austausch mit Betroffenen und der Gleichstellungsbeauftragten der UW/H zum Abschluss des Kurses. Leistungsnachweise erfolgten durch selbst gedrehte Videos, Referate und andere Formate (siehe Abbildung 1). Die Evaluation erfolgte onlinebasiert mit offenen Fragen in der Mitte und am Ende des Kurses sowie als Feedbackrunde im letzten Termin.

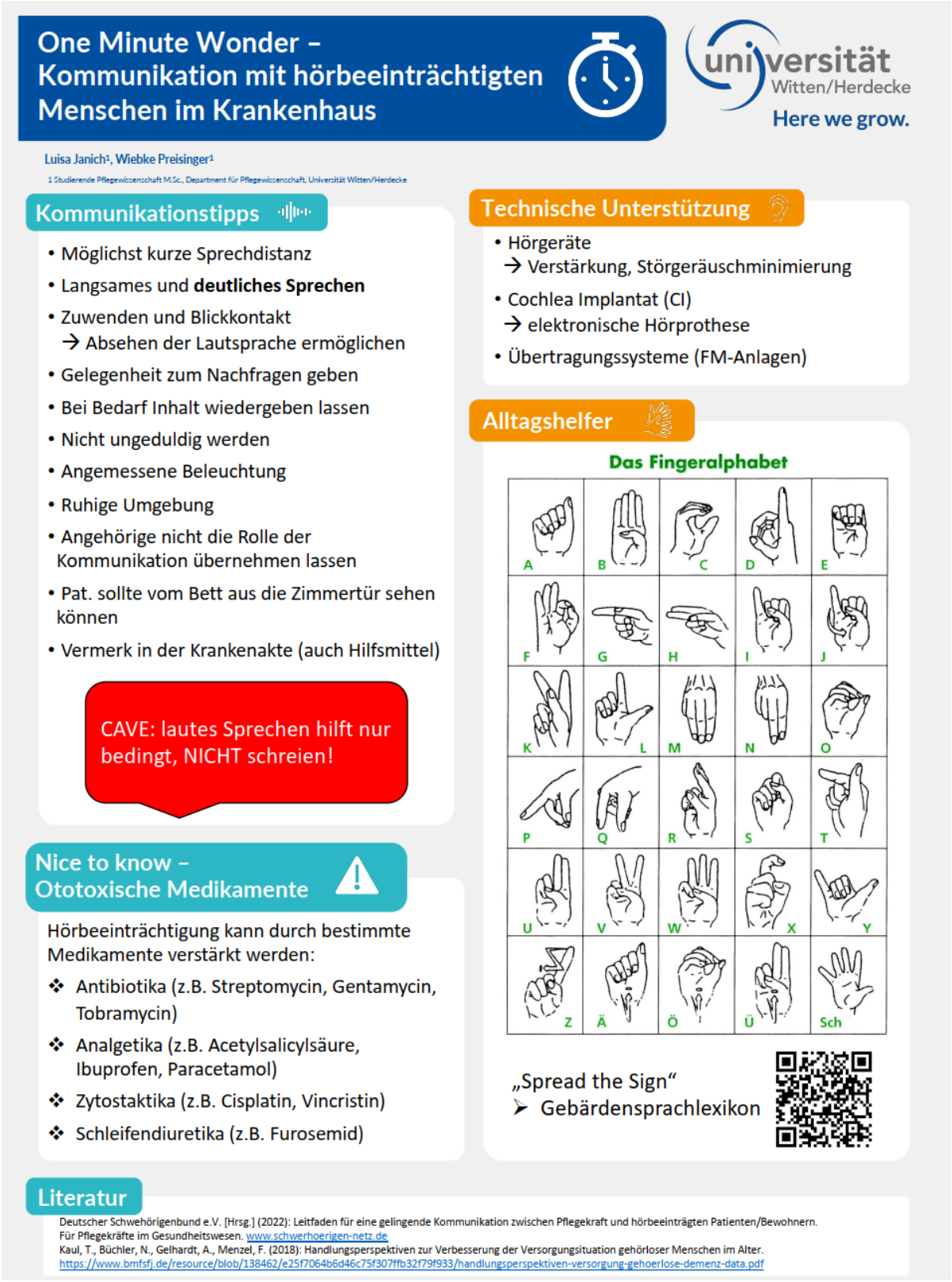


Abbildung 1: Beispielhafter Leistungsnachweis „One-Minute-Wonder“
Ein Leistungsnachweis wurde durch die Erstellung einer „One-Minute-Wonder“-Lerntafel absolviert, die fortan als „Mikro-Fortbildung“ in der Universität genutzt wird und auch an andere Hochschulen verteilt werden soll.

Ergebnisse: Am Seminar nahmen 25 Studierende und fünf Dozierende teil. An der Zwischenevaluation beteiligten sich 18 Studierende. Die Dozierenden kamen aus verschiedenen Fachdisziplinen (Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Hörtechnik und Audiologie, Sonderpädagogik) sowie den Selbsthilfeorganisationen CIV NRW e.V. und Deaf Ohr Alive NRW des CIV NRW e.V. Die positive Bewertung durch die Studierenden bezog sich auf den abwechslungsreichen Charakter des Kurses, die Mischung aus Theorie und Praxis, persönliche Geschichten von Betroffenen und die Kursorganisation. Verbesserungspotenzial wurde in der Länge der Termine und Vorträge sowie der Fülle medizinischer Fakten für Studierende außerhalb der Humanmedizin identifiziert.

Diskussion: Das positiv evaluierte Kurskonzept soll in modifizierter Form erneut angeboten werden. Die Beteiligten sehen darin einen wichtigen Beitrag zur Wahrnehmung von Diversität und Inklusion, sowohl in der Gesundheitsversorgung als auch in der Ausbildung der Gesundheitsberufe.

Literatur

1. Döge J, Hackenberg B, Brien KO, Bohnert A, Rader T, Beutel ME, Münzel T, Pfeiffer N, Nagler M, Schmidtmann I, Wild PS, Matthias C, Bahr K. The prevalence of hearing loss and provision with hearing aids in the Gutenberg Health Study. Dtsch Arztebl Int. 2023;120:99-106. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0385
2. Kruse J, Zimmermann A, Fuchs M, Rotzoll D. Deaf awareness workshop for medical students – an evaluation. GMS J Med Educ. 2021;38(7):Doc118. DOI: 10.3205/zma001514

Bitte zitieren als: Duru Ö, Kiessling C, Stute Z, Süring C, Palmowski S. „Breaking the Silence – was weißt Du über Gehörlosigkeit?“ Ein Kurskonzept an der Universität Witten/Herdecke. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-01-02.
DOI: 10.3205/24gma214, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2141
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma214.shtml

ZA-01-03

Verteilungseigenschaften von Klausurergebnissen und deren Konsequenzen für statistische Tests und Fallzahlabschätzungen

Andreas Möltner, Valentina Ponomarenko

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Qualitätssicherung Prüfungen/QM Lehre, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Statistische Tests von Klausurergebnissen zwischen unterschiedlichen Studierendengruppen – etwa zum Nachweis des Effekts verbesserter Lehrmethoden – gehören zu den basalen quantitativen Methoden der medizinischen Ausbildungsforschung. Bei der Versuchsplanung sind dabei Fallzahlabschätzungen erforderlich, mit der eine hinreichende Teststärke („Power“) sichergestellt werden soll, d. h. Gruppengrößen gewählt werden, die es wahrscheinlich machen, dass ein interessierender Gruppeneffekt auch tatsächlich statistisch nachgewiesen werden kann.

Es soll untersucht werden, ob und inwieweit die Berücksichtigung typischer Verteilungseigenschaften von erreichten Punktzahlen in Klausuren zu Verbesserungen der Teststärke und damit zur Verminderung der erforderlichen Gruppengrößen führen.

Methoden:

1. Die Verteilungseigenschaften der in Klausuren erreichten Punktzahlen werden anhand von 398 schriftlichen und computerbasierten Prüfungen der Med. Fakultät Heidelberg vom Wintersemester 2021/22 bis Wintersemester – insbesondere auf Abweichungen von einer Normalverteilung – untersucht. Zur statistischen Überprüfung der Normalverteilungsannahme wurden für jede Klausur Tests auf Abweichung der Schiefe durchgeführt (D’Agostiono-Test).
2. Es wird untersucht, ob Betaverteilungen eine bessere Anpassungsgüte von theoretischen und empirischen Verteilungen (Cramér-von Mises-Distanz ω^2) als Normalverteilungen ermöglichen [1], [2].
3. Durch Simulationen werden die Teststärke (Power) von t-Tests und von Betaregressionen, jeweils ohne und mit Annahme unterschiedlicher Gruppenvarianzen, bestimmt.

Ergebnisse:

1. Klausurergebnisse sind in der Mehrzahl der Fälle (386 von 398) linksschief verteilt, in etwa 70% der Verteilungen sind diese signifikant mit $p<0.05$ (siehe Abbildung 1a).
2. Betaverteilungen erlauben eine deutlich bessere Anpassung der theoretischen Verteilungen an Klausurergebnisse: Cramér-von Mises ω^2 bei 319 Verteilungen für Betaverteilungen kleiner als für Normalverteilungen ($p<0.001$, siehe Abbildung 1b).
3. Bei Verwendung von Tests, welche auf der Annahme Beta-verteilter Fehler beruhen, lassen sich höhere Teststärken erzielen als die entsprechenden Tests auf Basis normalverteilter Fehler (t-Test, Welch t-Test). Dies gilt jedoch nur dann, wenn für Gruppenvergleiche die möglicherweise unterschiedlichen Streuungen innerhalb der Gruppen in das Modell einbezogen werden (siehe Abbildung 2).

Diskussion: Durch die Verwendung von statistischen Tests, welche die Verteilungseigenschaften berücksichtigen, lassen sich Verbesserungen der Teststärken gegenüber „klassischen“ Verfahren erzielen. Diese erlauben bei der Fallzahlabschätzung eine Verringerung der erforderlichen Gruppengrößen. Bei Punktzahlen in Klausuren sind Verfahren, die Betaverteilungen mit unterschiedlichen Gruppenvarianzen modellieren, klassischen t-Tests leicht überlegen. Die Verwendung von Wilcoxon-Mann-Whitney-Tests (U-Test) ist aufgrund seiner konzeptuellen Schwäche als Lagetest meist kontraindiziert.

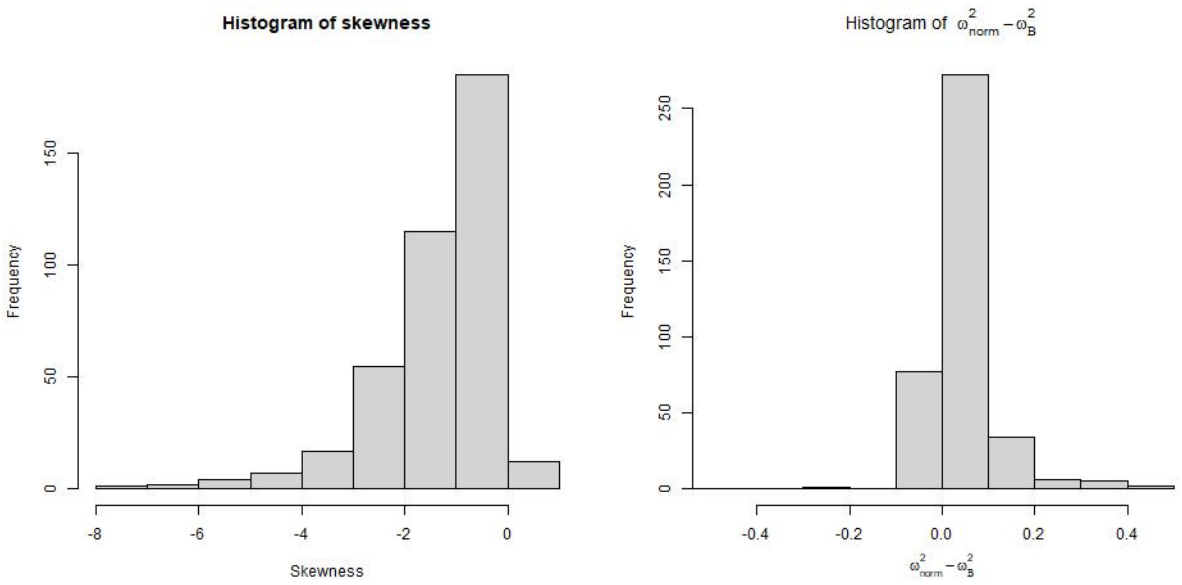


Abbildung 1: Verteilungseigenschaften empirischer Klausurpunktzahlen
Die Abbildung zeigt das Histogramm der Verteilungsschiefen und die Differenzen der Cramer-von Mises-Distanzen bei Anpassung einer Normalverteilung und der einer Betaverteilung. Die weit überwiegende Mehrzahl der Verteilungen ist linksschief (links). Die Abweichungen von einer Normalverteilung sind i. A. größer als die von einer Betaverteilung (Cramér-von Mises-Distanz, rechts).

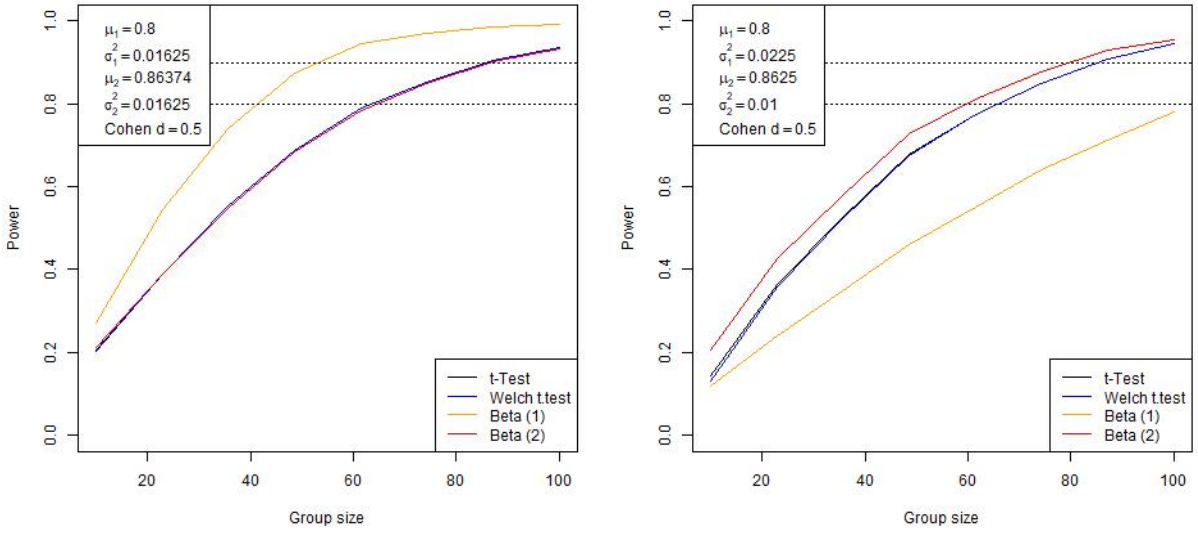


Abbildung 2: Beispiel Teststärke
Die Abbildung zeigt die Teststärken der t-Tests und der Betaregressionen bei Verteilungen mit gleicher und ungleicher Varianz (links bzw. rechts). Im gezeigten Beispiel führt bei gleicher Gruppenvarianz die entsprechende Betaregression zu einer deutlich höheren Teststärke, alle anderen Tests unterscheiden sich nur marginal. Bei ungleichen Varianzen ist die Betaregression mit separat geschätzten Gruppenvarianzen den anderen Tests überlegen, eine Betaregression mit Annahme gleicher Varianz ist deutlich schlechter. Die beiden t-Tests sind diesbezüglich nahezu identisch.

Literatur

1. Cribari-Neto F, Zeileis A. Beta regression in R. J Statist Software. 2010;34(2):1-24. DOI: 10.18637/jss.v034.i02
2. Baringhaus L, Henze N. Cramér-von Mises distance: probabilistic interpretation, confidence intervals, and neighbourhood-of-model validation. J Nonparametr Stat. 2017;29(2):167-188. DOI: 10.1080/10485252.2017.1285029

Bitte zitieren als: Möltner A, Ponomarenko V. Verteilungseigenschaften von Klausurergebnissen und deren Konsequenzen für statistische Tests und Fallzahlabschätzungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-01-03.
DOI: 10.3205/24gma215, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2150
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma215.shtml

ZA-01-04

Revision von Initialantworten auf MC-Aufgaben ist ein vorwiegend kognitiver Akt! Eine neue Perspektive in der Debatte um „Ändern oder Nicht-Ändern einer Multiple-Choice-Antwortwahl“

Hossein Shahla, Jan Carl Becker, Volker Schillings, Andreas Braun

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die Erforschung des *„Antwort-Revisionsverhaltens“* bei MC-Prüfungen hat eine über 100-jährige Tradition. Zwar widerlegen alle einschlägigen Studien den „Mythos“ der Richtigkeit von Initialantworten und liefern empirische Evidenz für die überwiegende Vorteilhaftigkeit von Revision einer initial getroffenen, jedoch nicht ganz sicheren Erstentscheidung. Doch die schiere Faszination des „Glaubens“ an der Zuverlässigkeit der „Initialantwort“ scheint sich der Entzauberungskraft der bisherigen gegenteiligen empirischen Befunde zu entziehen, wie einige Beiträge aktuelleren Datums in renommierten Fachzeitschriften zeigen. Unsere Studie fügt dieser Debatte eine neue Perspektive hinzu: Zum einen betrachten wir den Antwortwechsel bei MC-Aufgaben – anders als dies gelegentlich der Fall ist – nicht als einen Akt des Rätselratens, sondern als einen kognitiven Vorgang. Zum anderen explorieren wir die Muster der Antwortrevisionen unter Berücksichtigung unterschiedlicher MC-Aufgabenformate (Einzelfragen vs. Fragen von Fallstudien).

Methoden: Unsere Daten basieren auf den Aufzeichnungen von Antwortbelegen der Prüfungsteilnehmer*innen (N=4037) des bundesweiten Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung, bestehend aus 320 MC-Aufgaben, darunter 142 Einzelfragen und 31 Fallstudien in Key-Feature-Format (178 Fragen). Die Aufzeichnung der Antwortbögen im IMPP erfolgt mit einem speziellen Dokumentenscan-Verfahren, das ein hohes Maß an Genauigkeit aufweist und eine zuverlässige Erkennung von Antwortrevisionen ermöglicht.

Ergebnisse: Anderes als fast alle bisher berichteten Untersuchungsergebnisse stellen wir fest, dass ein beträchtlicher Anteil von M2-Prüflingen (22,6%) ihre ursprünglichen Antworten mindestens einmal ändert. Auch die Anzahl der von Revisionen betroffenen Prüfungsaufgaben ist beträchtlich (315 von 320 Aufgaben). Die meisten Revisionen führten zur Änderung einer falschen Antwort zu einer richtigen (FR: 54,3%) und weit weniger von einer richtigen zu einer falschen (RF: 22,6%) bzw. innerhalb zweier falscher Antworten (FF: 23,1%). Das Stimulusformat der Aufgaben spielt hierbei eine entscheidende Rolle: Die durchschnittliche Anzahl der FR-, RF- und FF-Änderungen pro Prüfling unterscheidet sich stark von Einzelitems (FR: 3,8; RF: 1,8; FF: 1,9) zu Fallstudien (FR: 6,6; RF: 2,3; FF: 2,4). Darüber hinaus zeigt sich ein positiver Effekt der Prüfungsleistung auf die Wahrscheinlichkeit von FR-Änderungen, insbesondere im Fall von Fallstudien.

Diskussion: Basierend auf einer umfangreichen Datenbasis bestätigen unsere Ergebnisse den bisher bekannten Befund der Vorteilhaftigkeit von Antwortrevisionen. Dass Fragen von Fallstudien – sicherlich aufgrund ihres Bezugs zu einem gemeinsamen Fallkontext – viel häufiger als Einzelfragen im FR-Muster geändert werden ist zwar nicht überraschend. Sie unterstreicht jedoch somit den postulierten kognitiven Charakter des Antwort-Revisionsverhaltens.

Literatur

1. Van der Linden WJ, Jeon M, Ferrara S. A paradox in the study of the benefits of test-item review. J Educ Measurement. 2011;48(4):380-398. DOI: 10.1111/j.1745-3984.2011.00151.x
2. Pagni SE, Bak AG, Eisen SE, Murphy JL, Finkelman MD, Kugel G. The Benefit of a Switch: Answer-Changing on Multiple-Choice Exams by First-Year Dental Students. J Dent Educ. 2017;81(1):110-115.
3. Lehman HC. Does it pay to change initial decisions in a true-false test? School Soc. 1928;28:456-458.

Bitte zitieren als: Shahla H, Becker JC, Schillings V, Braun A. Revision von Initialantworten auf MC-Aufgaben ist ein vorwiegend kognitiver Akt! Eine neue Perspektive in der Debatte um „Ändern oder Nicht-Ändern einer Multiple-Choice-Antwortwahl“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-01-04.
DOI: 10.3205/24gma216, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2166
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma216.shtml

AKWLZ II | Postersession

ZA-02-01

ZApprO vs. ZÄPrO: Ergebnisse einer Vergleichsstudie zu den Fächern „Anatomie, Biochemie, Biologie, Chemie, Physik, Physiologie und Terminologie“ im FranZi-Curriculum

Nicole Gruessner[1], Maria Giraki[1], Hari Petsos[2], Silvia Brandt[3], Amira Begic[4], Babak Sayahpour[5], Susanne Gerhardt-Szep[1], Stefan Rüttermann[1]

[1]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland
[2]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Parodontologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[3]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland
[4]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[5]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die aktuell gültige Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO/2019) definiert im ersten Abschnitt des Studiums die Fächer: „Anatomie, Biochemie, Biologie, Chemie, Physik, Physiologie und Terminologie“ und löste 2019 die davor existente Verordnung (ZÄPrO/1955/2004) ab.

Die zur ZÄPrO/ZApprO gehörenden Veranstaltungen fanden nach der Studienordnung für den Studiengang Zahnmedizin an der Goethe-Universität Frankfurt am Main [https://www.uni-frankfurt.de/101800628/2021_05_31_Zahnmedizin.pdf] ab dem 02. November 2020 (ZÄPrO)/13. Oktober 2021 (ZApprO) im 1.-4. Fachsemester im Rahmen von Praktika und Vorlesungen statt.

Ziel dieser Studie war es, am Ende des Sommersemesters 2023 eine studentische online-Evaluation (SoSci-Survey) mit einem Fragebogen (FB) durchzuführen, wobei man zwei Kohorten (ZApprO versus ZÄPrO) miteinander verglich.

Methoden: Der FB beinhaltete im Konstrukt drei Dimensionen (1. Theoretische Wissensvermittlung, 2. Praktische Wissensvermittlung, 3. Sonstige Angaben). Die Umfrage fand im Zeitraum vom 16.06.2023 bis 30.06.2023 statt. Es wurden Teilnehmer*innen der o.g. Veranstaltungen der ZÄPrO und der ZApprO inkludiert. Die erste Kohorte (ZÄPrO) hatte zu dem befragten Zeitraum den „Kurs der technischen Propädeutik“ (TPK) und den „Phantomkurs der Zahnersatzkunde I + II“ erfolgreich absolviert. Die zweite Kohorte (ZApprO) hat im Rahmen der Veranstaltungen „Berufsfelderkundung“, „Zahnmedizinische Propädeutik mit Schwerpunkt Dentale Technologie“ (ZPDT) und „Zahnärztliche Propädeutik – Präventive Zahnheilkunde“ (ZPPZ) schon Erfahrung in der Zahnmedizin sammeln können.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen n=87 TeilnehmerInnen an der Studie teil (44 aus der ZÄPrO und 43 aus der ZApprO). Die auswertbare Rücklaufquote betrug im Mittel bei allen Fragebögen 96,88%.

Die Fragen: “Welche Note würden Sie der Lehrveranstaltung insgesamt geben?“ und „Wie bewerten Sie Ihren Wissenszuwachs nach dieser Lehrveranstaltung?“, wurden auf einer Skala von „1=mangelhaft“ bis „5=sehr gut“ bewertet. Auf die Frage „Sind klinische Bezüge zur Zahnmedizin ausreichend behandelt worden?“ wurde auf einer Skala von „1=stimme gar nicht zu“ bis „5=stimme voll zu“ geantwortet (siehe Tabelle 1).

Neue AOZ, 4. Fach-Semester, begonnen WS2021/22

ZApprO (**Neue AOZ** n = 43 Studierende Rücklaufquote: 96,88 %)	Anatomie	Biochemie	Biologie	Chemie	Physik	Physiologie	Terminologie
Note insgesamt	3,48±0,63	3,14±1,05	3,50±0,88	3,71±0,68	3,05±0,89	4,00±0,71	4,26±0,80
Wissenszuwachs	3,93±0,75	3,48±1,02	3,43±0,87	3,71±0,84	3,20±0,91	4,00±0,77	3,88±1,06
Klinische Bezüge zur Zahnmedizin V*	1,94±0,98	1,87±1,19	2,43±1,31	2,54±1,42	2,88±1,33	2,09±1,30	Keine V
Klinische Bezüge zur Zahnmedizin P*	2,02±1,24	1,81±1,09	Kein P	2,48±1,57	2,66±1,38	2,46±1,57	2,90±1,53

Alte AOZ, 5. Fach-Semester, begonnen WS2020/21

ZÄPrO (**Alte AOZ** n = 44 Studierende, Rücklaufquote: 96,88 %)	Anatomie	Biochemie	Biologie	Chemie	Physik	Physiologie	Terminologie
Note insgesamt	3,00±0,85	2,72±1,14	3,57±1,01	3,53±0,89	2,87±1,04	3,78±0,79	3,85±1,12
Wissenszuwachs	3,16±0,97	2,81±1,26	3,39±1,09	3,55±1,01	2,97±1,22	3,76±0,92	3,69±1,12
Klinische Bezüge zur Zahnmedizin V*	2,08±1,16	1,79±1,07	2,45±1,50	2,62±1, 41	3,17±1,28	2,43±1,43	Keine V
Klinische Bezüge zur Zahnmedizin P*	2,09±1,29	1,76±1,11	Kein P	2,64±1,50	2,43±1,31	2,38±1,35	3,74±1,16

(Abkürzungen: V = Vorlesung, P = Praktikum) bewertet auf einer Skala von 1 = mangelhaft bis 5 = sehr gut, * 1=stimme gar nicht zu bis 5=stimme voll zu

Tabelle 1: Gegenüberstellung ZApprO versus ZÄPrO

Take Home Message: Die studentische Evaluation ergab, dass die adressierten Veranstaltungen zukünftig optimierbar erscheinen. Der verwendete FB erlaubt zuzüglich zur fakultätsinternen auch eine möglicherweise fakultätsübergreifende Beurteilung der genannten Fächer.

Bitte zitieren als: Gruessner N, Giraki M, Petsos H, Brandt S, Begic A, Sayahpour B, Gerhardt-Szep S, Rüttermann S. ZApprO vs. ZÄPrO: Ergebnisse einer Vergleichsstudie zu den Fächern „Anatomie, Biochemie, Biologie, Chemie, Physik, Physiologie und Terminologie“ im FranZi-Curriculum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-02-01.
DOI: 10.3205/24gma217, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2177
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma217.shtml

ZA-02-02

Resilienz in der Zahnmedizin: Bedeutung und Wechselwirkung mit Fach-, Kommunikations- und Wissenschaftskompetenz

Diana Katharina Mattern[1], Nicola Katharina Kolb[2], Johanna Huber[2], Martin R. Fischer[2], Sven Otto[1], Tamara Katharina Kakoschke[1]

[1]LMU Klinikum, LMU München, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, München, Deutschland
[2]LMU Klinikum, LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Resilienz ist die Fähigkeit, schwierige Situationen adäquat zu meistern und psychisch gesund zu bleiben [1]. Daher stellt Resilienz für Absolvent*innen der Zahnmedizin eine wichtige Persönlichkeitskomponente im Hinblick auf den beruflichen Erfolg dar.

Studien zeigen, dass Studierende zwar über eine solide Grundresilienz verfügen, jedoch Anzeichen von emotionaler Erschöpfung und Leistungseinbußen aufweisen [2], was eine genauere Untersuchung der Resilienz und deren Einflussfaktoren nahelegt. In dieser Studie wird der Zusammenhang zwischen Resilienz und den Kernkompetenzen des Zahnmedizinstudiums – Fach-, Kommunikations-, und Wissenschaftskompetenz – untersucht. Mit Hilfe dieser Ergebnisse können Konzepte zur Förderung der Resilienz im Zahnmedizinstudium erarbeitet werden.

Methoden: Im Rahmen der Bayerischen Absolventenstudie Medizin (MediBAS) wurden von Oktober 2022 bis März 2023 ehemalige Studierende der Bayerischen Hochschulen befragt, die zwischen dem 1. April 2021 und dem 30. März 2022 ihr Staatsexamen in der Zahnmedizin absolviert hatten. Zur Bestimmung des Resilienzstatus wurde die Likert-skalierte (1=„überhaupt nicht wahr“; 5=„fast immer wahr“) 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) verwendet [3]. Die Fachkompetenz wurde mit dem Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin (FKM) erhoben, die Wissenschaftskompetenz mit der Munich Research Competence Scale und die Kommunikationskompetenz mit einem von der LMU eigens entwickelten Fragenkatalog. Es liegt eine ethisch-rechtliche Unbedenklichkeitsbescheinigung (Projekt Nr. 22-0665) der Ethikkommission der Ludwig-Maximilians-Universität München vor.

Ergebnisse: Die Resilienz der Teilnehmer*innen (n=74) lag bei einem mittleren Wert von M=3,7 (SD=0,6). Es zeigte sich eine positive Korrelation zwischen Resilienz und Fachkompetenz. Eine signifikante Beziehung zwischen Resilienz und der Wissenschafts- oder Kommunikationskompetenz konnte nicht festgestellt werden.

Diskussion: Eine höhere Resilienz deutet in der Regel auf eine stärkere Widerstandsfähigkeit hin. Der Nachweis der positiven Korrelation zwischen Fachkompetenz und Resilienz legt nahe, dass durch die Förderung der Fachkompetenz auch die Resilienz gestärkt werden kann, da man über das dafür nötige Wissen und die Fähigkeiten verfügt, Herausforderungen besser meistern zu können. Resilienz wiederum kann dazu beitragen, dass man seine Fachkompetenz weiterentwickeln kann, indem Studierende aus Rückschlägen lernen und sich neuen Herausforderungen stellen.

Take Home Message: Das Verständnis der Interaktion von Fachkompetenz und Resilienz gibt wertvolle Anstöße für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin. So soll insbesondere im Rahmen der neuen Approbationsordnung kompetenzbasiertes Lehren und Lernen gestärkt und gefördert werden.

Literatur

1. Thun-Hohenstein L, Lampert K, Altendorfer-Kling U. Resilienz – Geschichte, Modelle und Anwendung. Z Psychodrama Soziom. 2020;19:7-20. DOI: 10.1007/s11620-020-00524-6
2. Schwitters MT, Kiesewetter J. Resilience status of dental students and derived training needs and interventions to promote resilience. GMS J Med Educ. 2023;40(6):Doc67. DOI: 10.3205/zma001649
3. Sarubin N, Gutt D, Giegling I, Bühner M, Hilbert S, Krähenmann O, Wolf M, Jobst A, Sabaß L, Rujescu D, Falkai P, Padberg F. Erste Analyse der psychometrischen Eigenschaften und Struktur der deutschsprachigen 10- und 25-Item Version der Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Z Gesundheitspsychol. 2015;23(3):112-122. DOI: 10.1026/0943-8149/a000142

Bitte zitieren als: Mattern DK, Kolb NK, Huber J, Fischer MR, Otto S, Kakoschke TK. Resilienz in der Zahnmedizin: Bedeutung und Wechselwirkung mit Fach-, Kommunikations- und Wissenschaftskompetenz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-02-02.
DOI: 10.3205/24gma218, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2180
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma218.shtml

ZA-02-03

Studentische Evaluation der „Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Dentale Technologie“ im Sommersemester 2023

Tugba Zahn[1], Deniz Uzun[2], Steffani Görl[1], Silvia Brandt[1], Maria Giraki[2], Hari Petsos[3], Thorsten Blauhut[2], Stefan Heitkamp[2], Amira Begic[4], Karina Obreja[4], Babak Sayahpour[5], Sarah Bühling[5], Nicolas Plein[5], Susanne Gerhardt-Szep[2], Theresa de Sousa[1], Jan-Frederik Güth[1]

[1]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland
[2]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland
[3]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Parodontologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[4]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[5]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die aktuelle Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO/2019) definiert im ersten Abschnitt des Studiums das neue Fach „Zahnmedizinische Propädeutik Dentale Technologie‘‘ (ZPDT), das bis dato im zahnärztlichen Curriculum nicht abgebildet war. 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. Ziel dieser Studie war es, anhand eines validierten Evaluationsinstrumentes die Einschätzung der Studierenden zu erfassen.

Methoden: Das o.g. Fach wurde interdisziplinär an NKLZ-Lernzielen orientiert konzipiert und im Sommersemester 2023 (n=74 Studierende) das zweite Mal implementiert. Das Evaluationsinstrument beinhaltete im Konstrukt:

1. Allgemeine Angaben,
2. Angaben zu den Lehrveranstaltungen der o.g. Fächer und
3. Angaben zu den vermittelten NKLZ-Lernzielen.

Am Ende des Semesters erfolgte die online-Evaluation (SoSci-Survey) der Veranstaltung.

Ergebnisse: Die maximale Rücklaufquote der online-Erhebung der Evaluation betrug 33,8%. Auf die Frage: „Welche Note würden Sie der Lehrveranstaltung insgesamt (V+P) geben?“ wurde auf einer Skala von „1=sehr gut“ bis „5=mangelhaft“ im Mittel 3,29±0,86 vergeben. Die Frage: „Wie bewerten Sie Ihren Wissenszuwachs nach dieser Veranstaltung?“ wurde auf der o.g. Skala im Mittel mit 2,17±0,64 beantwortet. Auf die Frage: „Sind Ihnen die semesterbezogenen (NKLZ)-Lernziele dieser Lehrveranstaltung klargeworden?“ wurde auf der Skala von „1=stimme voll zu“ bis „5=stimme gar nicht zu“ im Mittel 2,08±0,88 vergeben. „Halten Sie den Anatomie-(Einführungs)-Kurs sinnvoll für den Einstieg in die Dentale Technologie?“ wurde im Mittel mit 1,96±0,81 bewertet. Auf die Frage „Was könnte man an der Lehrveranstaltung verbessern?“ wurde in über 78% mehr Zeit für die praktischen Arbeiten gewünscht.

Take Home Messages: Die studentische Evaluation ergab, dass die Veranstaltung „Zahnmedizinische Propädeutik Dentale Technologie‘‘ (ZPDT) zukünftig optimierbar erscheint. Der verwendete Fragebogen erlaubt zuzüglich zur fakultätsinternen auch eine möglicherweise fakultätsübergreifende Beurteilung des neuen Faches.

Bitte zitieren als: Zahn T, Uzun D, Görl S, Brandt S, Giraki M, Petsos H, Blauhut T, Heitkamp S, Begic A, Obreja K, Sayahpour B, Bühling S, Plein N, Gerhardt-Szep S, de Sousa T, Güth JF. Studentische Evaluation der „Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Dentale Technologie“ im Sommersemester 2023. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-02-03.
DOI: 10.3205/24gma219, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2197
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma219.shtml

ZA-02-04

Studentische Evaluation der „Berufsfelderkundung“ im Sommersemester 2023

Soheil Parsaee[1], Nicolas Plein[2], Babak Sayahpour[2], Sarah Bühling[2], Amira Begic[3], Karina Obreja[3], Carla Schliephake[3], Theresa de Sousa[4], Steffani Görl[4], Maria Giraki[5], Hari Petsos[6], Thorsten Blauhut[5], Susanne Gerhardt-Szep[5], Tugba Zahn[4], Stefan Kopp[2], Frank Schwarz[3]

[1]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Vertreter Fachgruppe Zahnmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland
[2]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland
[3]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[4]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland
[5]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland
[6]Goethe-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 das neue Fach „Berufsfelderkundung‘‘ (BFE), das bis dato im zahnärztlichen Curriculum nicht abgebildet war. 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. Ziel dieser Studie war es, anhand eines validierten Evaluationsinstrumentes die Einschätzung der Studierenden zu erfassen.

Methoden: Das o.g. Fach wurde interdisziplinär an NKLZ-Lernzielen orientiert konzipiert und im Sommersemester 2023 (n=74 Studierende) das zweite Mal implementiert. Das Evaluationsinstrument beinhaltete im Konstrukt:

1. Allgemeine Angaben,
2. Angaben zu den Lehrveranstaltungen der o.g. Fächer und
3. Angaben zu den vermittelten NKLZ-Lernzielen.

Am Ende des Semesters erfolgte die online-Evaluation (SoSci-Survey) der Veranstaltung.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote der online-Erhebung der Evaluation betrug 35,1%. Auf die Frage: „Welche Note würden Sie der Lehrveranstaltung insgesamt (V+P) geben?“ wurde auf einer Skala von „1=sehr gut“ bis „5=mangelhaft“ im Mittel 2,10±0,70 vergeben. Die Frage: „Wie bewerten Sie Ihren Wissenszuwachs nach dieser Veranstaltung?“ wurde auf der o.g. Skala im Mittel mit 2,00±0,84 beantwortet. Auf die Frage: „Sind Ihnen die semesterbezogenen (NKLZ)-Lernziele dieser Lehrveranstaltung klargeworden?“ wurde auf der Skala von „1=stimme voll“ zu bis „5=stimme gar nicht zu“ im Mittel 2,75±1,39 vergeben. Auf die Frage „Was könnte man an der Lehrveranstaltung verbessern?“ wurde zu 29% angegeben, dass mehr Nachbesprechung und Feedback wünschenswert, während 14% darauf hinwiesen, dass eine längere Praktikumsdauer sinnvoll wäre.

Take Home Messages: Die studentische Evaluation ergab, dass die Veranstaltung „Berufsfelderkundung" (BFE) zukünftig optimierbar erscheint. Der verwendete Fragebogen erlaubt zuzüglich zur fakultätsinternen auch eine möglicherweise fakultätsübergreifende Beurteilung des neuen Faches.

Bitte zitieren als: Parsaee S, Plein N, Sayahpour B, Bühling S, Begic A, Obreja K, Schliephake C, de Sousa T, Görl S, Giraki M, Petsos H, Blauhut T, Gerhardt-Szep S, Zahn T, Kopp S, Schwarz F. Studentische Evaluation der „Berufsfelderkundung“ im Sommersemester 2023. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-02-04.
DOI: 10.3205/24gma220, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2208
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma220.shtml

ZA-02-05

Studentische Evaluation der „Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde“ im SoSe 23

Paula Prisca Panthen[1], Maria Giraki[2], Hari Petsos[3], Claudia Franke[2], Denise Schlee[2], Milena Kehrel[3], Thorsten Blauhut[2], Tugba Zahn[4], Theresa de Sousa[4], Steffani Görl[4], Amira Begic[5], Karina Obreja[5], Carla Schliephake[5], Babak Sayahpour[6], Sarah Bühling[6], Nicolas Plein[6], Susanne Gerhardt-Szep[2], Peter Eickholz[3], Stefan Rüttermann[2]

[1]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Deutschland
[2]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland
[3]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Parodontologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[4]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland
[5]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie, Frankfurt am Main, Deutschland
[6]Goethe-Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Die aktuelle Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO/2019) definiert im ersten Abschnitt des Studiums das neue Fach „Zahnmedizinische Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde‘‘ (ZPPZ), die bis dato im zahnärztlichen Curriculum nicht abgebildet war. 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. Ziel dieser Studie war es, anhand eines validierten Evaluationsinstrumentes die Einschätzung der Studierenden zu erfassen.

Methoden: Das o.g. Fach wurde interdisziplinär an NKLZ-Lernzielen orientiert konzipiert und im Sommersemester 2023 (n=74 Studierende) das zweite Mal implementiert. Das Evaluationsinstrument beinhaltete im Konstrukt:

1. Allgemeine Angaben,
2. Angaben zu den Lehrveranstaltungen der o.g. Fächer und
3. Angaben zu den vermittelten NKLZ-Lernzielen.

Am Ende des Semesters erfolgte die online-Evaluation (SoSci-Survey) der Veranstaltung.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote der online-Erhebung der Evaluation betrug 32,4%. Auf die Frage: „Welche Note würden Sie der Lehrveranstaltung insgesamt (V+P) geben?“ wurde auf einer Skala von „1=sehr gut“ bis „5=mangelhaft“ im Mittel 1,64±0,48 vergeben. Die Frage: „Wie bewerten Sie Ihren Wissenszuwachs nach dieser Veranstaltung?“ wurde auf der o.g. Skala im Mittel mit 1,50±0,50 beantwortet. Auf die Frage: „Sind Ihnen die semesterbezogenen (NKLZ)-Lernziele dieser Lehrveranstaltung klargeworden?“ wurde auf der Skala von „1=stimme voll“ zu bis „5=stimme gar nicht zu“ im Mittel 1,27±0,45 vergeben. „Halten Sie den Anatomie-(Einführungs)-Kurs sinnvoll für den Einstieg in die Dentale Technologie?“ wurde im Mittel mit 1,33±0,47 beantwortet. Auf die Frage „Was könnte man an der Lehrveranstaltung verbessern?“ wurde in über 12% angegeben, keine Verbesserungsvorschläge zu haben, und in 8% wünschte man sich mehr Unterstützung bei den gegenseitigen Übungen.

Take Home Message: Die studentische Evaluation ergab, dass die Veranstaltung „Zahnmedizinische Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde‘‘ (ZPPZ) zukünftig in vereinzelten Punkten optimierbar erscheint. Der verwendete Fragebogen erlaubt zuzüglich zur fakultätsinternen auch eine möglicherweise fakultätsübergreifende Beurteilung des neuen Faches.

Bitte zitieren als: Panthen PP, Giraki M, Petsos H, Franke C, Schlee D, Kehrel M, Blauhut T, Zahn T, de Sousa T, Görl S, Begic A, Obreja K, Schliephake C, Sayahpour B, Bühling S, Plein N, Gerhardt-Szep S, Eickholz P, Rüttermann S. Studentische Evaluation der „Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde“ im SoSe 23. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Freiburg, Schweiz, 05.-09.08.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocZA-02-05.
DOI: 10.3205/24gma221, URN: urn:nbn:de:0183-24gma2213
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter http://www.egms.de/en/meetings/gma2024/24gma221.shtml

Autorenindex

Abu Hanifa, Mohamad Faizul V-03-04
Acimi, Alia Pénélope V-27-01
Afshar, Kambiz P-4-04
Ahlers, Olaf V-03-02, V-11-03, V-18-01, SYM-01-01, SYM-07-01
Ahles, Jonathan P-4-01
Ahrens, Helmut V-09-05
Ajani, Alberta V-09-05
Akkaya-Kalayci, Türkan V-27-02
Akta, Sana P-1-10, P-2-06
Albrecht, Michael V-28-03
Albus, Christian P-1-07
Alexander, Miriam V-04-04
Alt-Epping, Bernd V-29-04
Amberger, Olga V-05-03
Andic, Berk Cem V-22-02
André, Elisabeth P-1-04
Anneser, Johanna V-13-01
Apondo, Sandra V-29-02, V-29-03, V-29-04
Arenbeck, Malin V-17-03
Arias, Johann V-06-01
Assenheimer, Nathalie V-22-04, P-4-07
Aster, Alexandra P-1-03
Auer, Ulrike V-15-01
Averdunk, Katharina V-26-04
Bach, Lena V-32-04
Bach, Mario V-24-03
Bäcker, Vanessa V-10-02
Bajwa, Nadia SYM-05-01
Bamberger, Jana Marie V-30-04
Banat, Mohamed P-4-09
Bauche, Manuela V-13-03
Bauer, Daniel V-27-02
Bauer, Johannes V-23-02
Bauermann, Moritz P-1-04
Baumann, Martin V-21-02, WS-06-01
Becker, Heike V-27-04
Becker, Jan Carl V-06-05, SYM-01-01, ZA-01-04
Becker, Lukas WS-V-06-01
Beckmann, Annika V-23-05
Beel, Daniel P-4-09
Begic, Amira ZA-02-01, ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Behrendt, Noa P-4-01
Bell, Laura V-15-02
Bellstedt, Michelle V-04-03
Benkel, Julian SYM-07-01
Benson, Sven P-1-06, SYM-06-01
Berberat, Pascal O. V-12-01, V-13-01, V-14-01, V-23-02, V-27-01, V-27-03, V-29-02, V-29-03, SYM-03-01
Berberich, Götz P-4-07
Berendonk, Christoph V-02-04, P-4-04, SYM-05-01
Bereuter, Jean-Paul V-12-03, V-21-04, P-2-09
Berger, Ralph V-04-04
Berndt, Markus V-04-03, V-21-01, V-25-01
Bernloehr, Annette V-07-03
Berthold, Doreen P-4-04
Beyer, Ines V-11-01
Bibrack, Eva V-01-05, V-11-02, V-17-01
Bierscher, Thekla V-13-02
Bittner, Anja V-18-02, P-2-05
Bizhang, Mozhgan ZA-01-01
Blanc, Geneviève V-31-02
Blauhut, Thorsten ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Blevins, Nina P-3-04
Böckers, Tobias V-25-05
Bode, Sebastian Felix Nepomuk V-12-02
Bolliger, Monika V-21-03, V-24-05, V-24-06
Bonk, Claudia Eva V-03-03
Bonvin, Raphael V-20-03, SYM-05-01, WS-03-01
Borchers, Finja V-20-02
Borgmann, Susanne WS-02-01
Borgmann, Vanessa V-23-04
Bosch, Josefin V-01-02
Bosshard, Michel V-02-04
Brack, Belinda P-4-08
Brand-Saberi, Beate V-31-01, P-4-03
Brandt, Silvia ZA-02-01, ZA-02-03
Braun, Andreas ZA-01-04
Breckwoldt, Jan V-14-03
Brodmann Mäder, Monika V-22-01, V-33-04
Brombach, Marie P-3-05
Brügge, Emilia Dorothea Elisabeth V-17-03
Brunk, Irene V-27-02
Brüstle, Peter P-2-03
Bugaj, Till Johannes P-1-08, P-3-04
Bühler, Jana V-24-04
Bühling, Sarah ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Bührle, Petra V-15-01
Burger, Andreas SYM-06-01
Bußenius, Lisa V-17-02
Büsser, Lucas V-24-04
Carstensen, Doris V-30-05
Christ, Anette V-05-03
Christen, Hans-Jürgen P-4-04
Corves, Caroline V-16-05
Darici, Dogus V-04-03, V-15-03, V-17-03, V-23-06
Dauber, Barbara V-22-04
de Sousa, Theresa ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Decking, Ulrich Karl V-02-03
Delis, Achilles P-4-09
Dennes, Andre Christian WS-04-01
Deußen, Andreas V-12-03, P-2-09
Dienerowitz, Tobias P-3-04
Dinkel, Andreas V-27-01
Do, Thuy Duong P-1-08
Dohe, Niklas Julian V-04-05
Dörrenbächer-Ulrich, Laura V-15-01
Dörries, Henning V-12-01
Dospil, Karolin SYM-07-01
Duits, Annelien A. V-14-02
Dumcke, Rico P-2-05
Duru, Özlem ZA-01-02
Ehlers, Claudia V-18-04
Eichinger, Michael V-30-04
Eichinger, Tobias WS-V-05-01
Eickholz, Peter ZA-02-05
Eißner, Alexander V-33-02, WS-09-01
El-Armouche, Ali V-12-03
El-Armouche, Katja V-12-03
Elsässer, Sabine V-23-04
Elsner, Frank V-13-02
Elsner, Tereza V-24-03
Erfurt-Berge, Cornelia P-4-11
Erschens, Rebecca V-25-05, V-25-06
Ewald, Jannika SYM-02-01
Ewers, Michael WS-05-01
Eyckmann, Aaron V-07-01
Fabry, Götz P-4-01
Fehm, Tanja V-11-01
Festl-Wietek, Teresa V-25-05, V-25-06
Fiedler, Manfred V-27-04
Fink, Daniel V-13-02
Fink, Martin V-30-03
Fischer, Martin R. V-03-04, V-08-04, V-16-05, V-21-01, V-32-02, V-32-03, SYM-03-01, SYM-07-01, SYM-08-01, ZA-02-02
Fischer, Michael J. M. V-23-03
Fischer, Tim V-29-06, V-31-03
Flägel, Kristina WS-V-03-01
Florin, Jonas V-24-06
Flury, Carmela V-24-01
Fohler, Corinna V-02-03
Franke, Claudia ZA-02-05
Frankewitsch, Thomas V-18-02
Franz, Anne V-08-02, P-4-13, WS-V-07-01
Franze, Marcus V-01-02
Frei, Patrick V-29-06
Frey, Norbert P-1-08, P-3-04
Fricke, Valérie V-09-01

Friederich, Hans-Christoph P-3-04, P-4-07
Friederichs, Hendrik P-2-05
Friedmann-Bette, Birgit P-3-04
Friedrich, Christoph V-18-02
Friedrich, Sebastian V-12-02
Fritsche, Jana V-27-01
Fritze, Olaf V-26-03
Fröbel, Rahel P-4-02
Frommherz, Yannick V-17-01
Führer, Amand-Gabriel V-05-02
Gadewoltz, Pia Natalie V-07-03, P-3-01, WS-V-02-01
Galliker, Isabelle V-28-01
Gartmeier, Martin V-12-01, V-13-01, V-14-01, V-23-02, V-27-01, V-27-03, SYM-03-01
Gärtner, Julia V-17-02
Gashi, Andi V-22-01
Gebauer, Merle V-23-05
Gebhardt, Markus V-14-01
Geipel, Annegret V-10-03
Geißler, Mark Enrik V-12-03, V-21-04, P-2-09
Geißler, Rona Berit V-12-03, V-21-04
Gellisch, Morris V-31-01, P-4-03
Gembruch, Ulrich V-10-03
Georg, Waltraud V-33-02
Georgi, Thomas P-2-01
Gerdes, Sebastian P-2-09
Gereke, Bianca V-23-04
Gerhardt-Szep, Susanne ZA-02-01, ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Gerlach, Christina V-29-04
Gestmann, Margarita P-1-02
Giebeler, Lena V-21-02, WS-06-01
Gievers, Phyllis Barbara V-09-04
Giraki, Maria ZA-02-01, ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Glasmacher, Kira V-21-04
Glauche, Ingmar P-2-09
Glumann, Nicola Vivienne V-09-01
Göddertz, Sven P-4-09
Goeben, Merle V-21-04
Goeschl, Stella V-23-01
Gogollari, Artemisa P-1-09
Goldhahn, Jörg V-03-02, V-31-03, P-3-07
Göller, Selma P-4-01
Golon, Sina P-1-10, P-2-06
Görl, Steffani ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Gornostayeva, Maryna V-02-02, V-22-03, V-30-04
Götte, Petra P-3-02
Götze, Kornelia V-02-03
Grab-Kroll, Claudia P-4-08
Grieco, Fabio V-20-01
Griewatz, Jan V-12-02
Gruessner, Nicole ZA-02-01
Gudermann, Thomas V-32-02, V-32-03
Guezelsoy, Leyla V-27-02
Günther, Lydia V-12-03, P-2-09, P-3-05
Güth, Jan-Frederik ZA-02-03
Güther, Helen V-27-04
Guthmann, Florian P-4-05
Gutmann, Sarah Bettina V-29-06, V-31-03
Guttormsen, Sissel V-02-04, V-20-03, P-1-09, P-4-04
Gysin, Stefan V-24-06, P-1-09
Haag, Martin V-07-01
Haas, Annette V-24-05
Haas, Mareike P-2-03
Habermann, Henrik V-23-04
Hahn, Judith V-13-03
Hallmen, Tobias P-1-04
Hannig, Christian V-28-03
Hansjakob, Christoph P-4-07
Harendza, Sigrid V-02-01, V-17-02
Hartong, Nanna P-1-01
Haß, Ulrike V-10-01
Hatebur, Simone SYM-02-01, ZA-01-01
Hausen, Anita V-08-04
Häusermann, Sara P-4-02
Haverkamp, Katja V-18-03
Haverkamp, Nicolas V-18-03, V-29-05
Heber, Stefan V-23-03
Hecker, Markus P-1-08
Hege, Inga V-30-05, WS-11-01
Heinrich, Marie V-33-02
Heinzmann, Andrea V-12-02, V-25-05, V-25-06, P-1-05
Heithecker, Bastian V-18-02
Heitkamp, Stefan ZA-02-03
Helmstaedt, Dorothea P-2-08
Hempel, Linn WS-02-01, WS-11-01
Hennel, Eva K. V-22-01, V-33-04
Herbstreit, Stephanie P-1-02
Herinek, Doreen WS-05-01, WS-V-02-01
Herpertz, Sabine C. V-25-05, V-25-06
Herrmann-Werner, Anne V-25-05, V-25-06, V-26-03
Herzog, Moritz P-3-05
Herzog, Nora P-3-05
Hess, Felice V-24-04
Heßbrügge, Martina WS-V-06-01
Himmelbauer, Monika V-06-02, V-33-01
Hirsch, Anna V-09-04
Hirsch, Johanna V-10-02
Hoch, Jonas P-3-04
Hodler, Ruth V-28-01, V-31-02
Hoffmann, Hanna V-01-05
Hoffmann, Kristina V-02-02, V-22-03, V-30-04
Hofhansl, Angelika V-19-03, V-22-02, V-32-04
Hofmann, Otto-Alexander V-28-04
Höft, Lea-Mareen P-3-01
Holmberg, Christine P-2-02
Holmer, Paula V-20-02
Holtrup, Adrian V-04-03
Holtz, Svea V-05-03
Holzhausen, Ylva V-04-05, P-4-13
Holzinger, Anita V-23-01
Homberg, Angelika V-01-04, V-30-01
Honerkamp, Lena V-27-02
Hörbelt-Grünheidt, Tina P-1-06
Hosp, Tobias V-01-04
Huber, Johanna V-08-03, V-16-03, SYM-03-01, ZA-02-02
Huber, Marion WS-V-02-01
Hübner, Jutta V-03-01, V-07-01
Hummel, Svenja V-22-04, P-4-07
Hüsgen, Anne V-15-02
Huwendiek, Sören V-14-03, V-30-02, P-1-09, SYM-05-01, WS-09-01
Igl, Andreas V-09-03
Jacobs, Fabian V-27-02
Jacobs, Maria P-2-10
Jaehn, Philipp P-2-02
Jäger, J. D. V-31-03
Jahn, Nadja P-2-09
Janssen, Laura V-23-02
Janssen, Martin V-23-06
Janssen, Niels V-14-02
Jedlicska, Nana V-13-01
Jennebach, Jacqueline SYM-01-01
Jeung-Maarse, Haang P-3-01
Jimenez-Cruz, Jorge V-04-02, V-10-03, P-4-06
Joachimski, Felix V-33-02
Johanning, Kai P-4-04
Joswig, Matthias P-3-10
Jung, Matthias P-3-04
Junga, Anna WS-11-01, WS-V-03-01
Jünger, Jana V-03-04, P-4-05
Junne, Florian V-25-06
Kääb, Stefan V-21-01
Kainberger, Franz V-05-04, V-33-01
Kajtazi, Ylberta V-26-05
Kakoschke, Tamara Katharina ZA-02-02
Kandsperger, Lars SYM-01-01
Karanikas, Georgios V-33-01
Karay, Yassin V-06-01
Karger, André V-02-03
Kather, Jakob N. V-21-04, P-3-05
Kauffmann, Jessica V-26-02
Kehrel, Milena ZA-02-05
Kehrle, Florian P-1-08
Keil, Stephanie V-16-03, SYM-03-01

Keis, Oliver V-25-06, SYM-03-01
Keller, Marius Niklas V-17-03
Kellner, Juliane V-09-02
Kelpin, Sophie M. V-32-02, V-32-03
Ketterer, Manuel Christoph V-28-04
Kienle, Rolf WS-V-04-01
Kiesewetter, Jan V-09-01
Kiessling, Claudia WS-11-01, ZA-01-01, ZA-01-02
Kirchhoff, Nicole P-3-01
Kirsch, Joachim P-1-08
Klefe, Leonie P-3-02
Kleinknecht, Marc V-12-01
Kleinsorgen, Christine V-15-01
Kleuser, Henrike V-19-04
Klimova, Anna V-12-03
Klingner, Caroline V-18-04, V-26-05
Klöppel, Stefan V-30-02
Knecht, Rebecca Maria V-08-01, V-29-05, WS-V-02-01
Kneer-Weidenhammer, Simone P-4-07
Knochel, Kathrin WS-V-05-01
Knof, Harald V-25-01
Knöfler, Fabio V-24-06
Knörr, Timm V-16-01
Kolb, Nicola Katharina V-16-03, ZA-02-02
Kolb, Nicola SYM-03-01
Kolb, Stephan V-24-03
Kolbinger, Fiona V-21-04
Koller, Desiree V-33-01
Koller, Tim V-31-03
Kollet, Johanna V-23-05
König, Anna-Katharina V-16-01
König, Sarah V-19-04, V-20-01
Kopp, Stefan ZA-02-04
Köpper, Hannah V-23-04, P-1-01, SYM-03-01
Körner, Jasmin V-23-04, P-4-08
Körner, Mirjam V-24-04, WS-V-02-01
Korotun, Olena SYM-07-01
Kotz, Alexander SYM-03-01
Kovacevic, Alexander P-1-08
Kowark, Ana P-4-09
Krapp, Nicolas V-33-02, P-4-12
Krawczyk, Natalia V-11-01
Kreuder, Joachim SYM-01-01
Kruger, Michael P-2-01
Küchle, Sophia C. V-32-02, V-32-03
Kühlmeyer, Katja V-09-04, WS-V-05-01
Kuhn, Jochen SYM-08-01
Kuhnert, Andrea V-16-02
Kujumdshiev, Sandy V-03-03, V-08-03, P-3-08
Kulisch, Christoph V-27-02
Kümpers, Franziska Maxi Lisa Marie V-20-02
Kunz, Alex V-04-02
Kunz, Kevin V-25-06, SYM-03-01
Kunz, Miriam P-1-04
Kunze, Anne-Marajke P-2-03
Kupper, Jürgen V-26-06
Kut, Elvan P-3-07
Kütting, Birgitta SYM-01-01
Lanfermann, Judith V-02-03
Lang, Johannes WS-10-01
Lange, Anna Adelheid V-20-03
Lanz, Corbinian Benedikt V-09-04
Laupichler, Matthias Carl P-1-03
Laurentius, Thea P-3-09
Le Dang, Khanh V-04-04
Leeuw, Bettina P-3-01
Lehmann, Thomas V-20-02
Leidinger, Ingrid V-06-04
Lemke, Dorothea V-05-03
Lemos, Eliana V-15-02
Lemos, Martin V-13-02, V-15-02, WS-10-01
Lerch, Seraina Petra V-30-02, SYM-02-01
Leutritz, Tobias V-19-04
Lévy-Tödter, Magdalène WS-V-05-01
Lichnter, Susanne V-23-04
Lichtenberg, Sabrina V-13-01
Lichtner, Susanne P-1-05
Lindenkreuz, Laura P-3-04
Listunova, Lena V-25-06
Lobe-Furth, Theresia V-09-05
Long, Sarah P-1-10
Lück, Susanne WS-V-04-01
Ludwig, Christiane V-01-02
Ludwig, Melanie V-17-01
Ludwig, Sabine V-27-02
Ludwig, Ulla V-18-05
Luizink-Dogan, Machteld V-10-01
Luoma, Timo V-16-02
Lutterbeck, Matthias J. V-02-03
Macdonald, Mia SYM-02-01
Machner, Mareen P-3-06
Mahler, Cornelia V-26-02
Mahling, Moritz V-26-03
Malchus, Karoline V-18-02, P-2-04
Mancinetti, Marco WS-03-01
Mang, Georg P-3-07
Marowsky, Lars V-29-05
Marsch, Stephan V-15-01
Marschall, Bernhard V-09-05, V-23-05
Marschollek, Felix V-28-03
Marsden, Nicola V-07-01
Marty, Adrian P. V-14-03
Marx, Christian V-13-03
März, Maren V-01-03, V-06-01, V-06-02, V-06-03
März, Richard V-23-03
Massoth, Gregor P-4-09
Matschl, Julia P-4-06
Mattern, Diana Katharina ZA-02-02
Mattner, Frauke V-05-01
Mauch, Melanie V-26-02
Mauer, Daniela V-29-05, SYM-02-01
Maun, Andy P-4-01
Mayer, Anna-Maria V-32-04
Mayer, Gwendolyn V-22-04
Mergen, Marvin WS-V-03-01
Mews, Claudia V-27-02
Meyer, Anna P-1-08
Meyer, Elisabeth V-07-02
Meyer, Tanja V-27-02
Meyer-Feil, Thorsten V-10-01, V-24-02
Michel, Stefan V-04-02
Michels, Guido WS-V-06-01
Michels, Sophie V-08-02, WS-V-01-01, WS-V-07-01
Mikuteit, Marie V-32-01
Missler, Markus V-04-03, V-23-06
Mitzkat, Anika WS-V-02-01
Möckel, Martin V-04-04
Mohr, Christoph V-02-03
Möller, Iven Hendrik V-20-02
Möltner, Andreas ZA-01-03
Morosan-Puopolo, Gabriela P-4-03
Morschek, Lorena V-16-01
Mücke, Urs P-2-06
Mulder, Fanny V-24-04
Müller, Philipp Andreas V-12-02
Muti, Hannah P-3-05
Mutschler, Anna Friederike V-03-04
Nachtschatt, Ulrike V-27-02
Naumann, Jasmin V-24-06
Nawrotzki, Ralph P-1-08
Neher, Nora V-19-01
Nendaz, Mathieu V-30-02
Nett, Ulrike V-19-02
Neubacher, Melissa V-01-01, V-11-01
Niclasse, Colette WS-03-01
Niederkrotenthaler, Thomas V-19-03
Niggli, Carmen V-24-04
Nikendei, Christoph V-16-01, P-3-04
Nikolaou, Konstantin V-26-03
Noll, Alexandra P-3-04
Noll, Christoph P-2-06
Obreja, Karina ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Öchsner, Wolfgang P-4-08
Oess, Stefanie V-11-03, V-18-01
Oezsoy, Melissa V-19-02
Offergeld, Christian V-28-04
Ogurek, Barbara V-02-01
Ohlenburg, Hendrik V-23-05

Oksche, Alexander V-06-02
Ortloff, Jan-Hendrik V-26-01, V-27-04
Ortmeier, Yvonne P-4-07
Oswald, Corina V-12-03
Otten-Marré, Stefanie V-02-03, WS-02-01
Otto, Nils V-04-03
Otto, Sven ZA-02-02
Pagiatakis, Helena V-03-01, V-07-01
Palmowski, Stefan ZA-01-01, ZA-01-02
Pankatz-Reuß, Miriam V-18-02, P-3-01
Panthen, Paula Prisca ZA-02-05
Papan, Cihan V-04-03, V-27-02
Pape-Köhler, Carolina P-3-01
Parisi, Sandra V-19-04, V-20-01
Parsaee, Soheil ZA-02-04
Paulitsch, Michael A. V-30-03, P-2-10
Pavelka, Philipp V-33-01
Penders, Dorothea P-3-06
Perels, Franziska V-15-01
Peters, Harm V-04-04, V-04-05, V-08-02, P-4-13, WS-V-01-01, WS-V-07-01
Peters, Tim V-07-03, P-2-04, P-3-01, WS-02-01
Petersen, Juliana V-05-03
Petersen, Nathalie P-2-03
Petsos, Hari ZA-02-01, ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Pfeiffer, Christopher V-15-01
Pfleiderer, Bettina V-09-05
Pfurtscheller, Theresa V-27-03
Pilz, Elisabeth V-25-03
Pinilla, Severin V-27-02, V-30-02
Pittroff, Sylvia Irene Donata V-23-02
Pjontek, Rastislav V-03-04
Plein, Nicolas ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Plöger, Ruben P-4-06
Polujanski, Sabine V-19-02
Ponomarenko, Valentina ZA-01-03
Porsch, Nina Birgit P-3-10
Praschinger, Andrea V-33-01
Prediger, Sarah V-17-02
Prell, Tino V-09-02
Pretze, Doreen P-4-10
Pröbster, Monika V-07-01
Proch-Trodler, Celina P-3-09
Protte, Dorothea V-18-03
Püschel, Valentina V-23-04
Puy, Constantin P-4-07
Quandt, Christina P-4-04
Rabeneck, Cornelia V-28-03
Rädler, Jasmin V-22-03
Radtke, Christine V-05-04
Rahm, Ann-Kathrin P-1-08, P-3-04
Ramackers, Wolf V-28-04, P-1-10
Raupach, Tobias P-1-03, P-3-03
Rebmann, Franziska V-20-02
Rech, Till V-03-02
Rechlin, Kathleen V-24-02
Recker, Florian V-04-02, V-10-03, P-4-06
Reimer, Maike SYM-03-01
Reinsch, Stefan V-11-03, V-18-01
Reiser, Sabine V-23-02
Reißenweber, Jörg V-05-01
Rembold-Lierz, Sarah SYM-02-01
Ricchizzi, Sarah V-17-03
Richter, Christian V-28-03
Richter, Manuela Friederike P-4-05
Richter, Tobias P-3-08
Riedel, Caroline P-3-04
Riedel, Fabian P-3-04
Riedel, Maximilian V-10-03
Rieder, Rasmus P-2-07
Rinas-Bahl, Julia V-26-01, V-27-04
Robitzsch, Anita V-04-03
Röder, Ingo V-28-03
Rodrian, Jörg V-16-01
Roehe, Marlen V-23-01
Röhle, Anne V-17-01, V-28-03
Röhrig, Nadine V-26-02
Röhrs, Josephine V-32-04
Rolle, Carolin P-3-02
Rollmann, Ivo P-3-04
Romeike, Bernd F. M. SYM-04-01, WS-10-01
Ronel, Joram V-25-04
Roselló Atanet, Iván V-01-03, V-06-03
Rosin, Christiane WS-08-01
Roßlenbroich, Steffen V-09-05
Roth, Marc V-04-05
Rother, Johanna Flora P-3-03
Röttger, Nele V-07-03, P-3-01
Rotthoff, Thomas V-09-03, V-19-02, P-1-04, P-3-02, P-4-12
Rottke, Daniel V-13-03
Rumpfhuber, Karoline V-27-02
Ruseva, Nia Aleksandrova V-02-02
Rüttermann, Stefan ZA-02-01, ZA-02-05
Sachs, Talia Sarah V-04-02
Salomo, Sarah V-03-01, V-07-01
Salzwedel, Annett V-10-01
Sayahpour, Babak ZA-02-01, ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05
Schäfer, Thorsten V-31-01, P-3-10, P-4-03
Schäfer, Valentin P-4-06
Schaffert, René V-21-03
Schaller, Denise V-18-04, V-26-05
Schauber, Stefan P-1-09
Scheiblich, Nadja P-3-01
Schemmann, Ulrike P-3-09
Schendzielorz, Julia V-11-03, V-18-01, P-2-02
Scherff, Aline D. V-21-01
Scherg, Alexandra V-13-02
Schick, Kristina V-12-01, V-13-01, V-23-02, V-27-03
Schildmann, Jan SYM-01-01
Schillings, Volker ZA-01-04
Schindlbeck, Katja Joana V-08-03
Schindler, Ann-Kathrin V-09-03, V-19-02, P-1-04, P-4-12
Schindler, Christoph V-33-02, P-4-12
Schirlo, Christian V-24-06, P-1-09, SYM-03-01
Schlapp, Marie-Sovie V-10-03
Schlee, Denise ZA-02-05
Schlegel, Claudia V-28-01, V-31-02, P-3-07, SYM-02-01
Schlegel, Pascal Philipp P-1-08
Schliephake, Carla ZA-02-04, ZA-02-05
Schlittenhardt, Clara V-19-04
Schmidt, Elisabeth V-09-02, WS-11-01
Schmidt, Heike V-09-02
Schmidt, Luise V-08-01, V-29-05
Schmidts, Michael V-06-04
Schmiljun, Laura Alexandra V-05-02, V-09-02
Schmitz, Daniela V-04-01, V-07-04, V-26-01, V-27-04
Schmitz, Felix V-02-04, V-27-02, P-1-09, WS-11-01
Schmitz, Heiko SYM-06-01
Schnabel, Kai P-1-09
Schneider, Achim V-18-05
Schneider, Timon V-23-04
Schnepf, Fabio WS-05-01
Scholz, Eberhard P-1-08
Schönefeld, Eva V-09-05, V-27-02, V-28-03, WS-11-01
Schönhardt, Stefani V-33-03
Schopf, Juliane V-23-05
Schredelseker, Johann V-32-02, V-32-03, SYM-07-01
Schrempf, Sylvia V-26-03, WS-V-02-01
Schröder, Jule V-16-02
Schroeder, Hanna V-07-03
Schröpel, Carla V-25-05, V-25-06
Schuck, Claudia V-24-03
Schultz, Jobst-Hendrik V-22-04, P-1-08, P-4-07
Schumann, Marwa V-08-02, WS-V-01-01
Schumm, Moritz V-29-02, V-29-03
Schunk, Axel P-4-13
Schuppe, Robert Cornelius V-17-01
Schur, Lina V-17-03
Schürmann, Judith Carla V-27-03

Schüttpelz-Brauns, Katrin *V-01-04, V-10-02, V-19-01, V-22-03, V-25-05, V-25-06, V-30-01, P-2-08, WS-11-01*
Schwanzar, Fabian *V-13-03*
Schwarz, Frank *ZA-02-04*
Schwarz, Lukas *V-15-01*
Schwienhorst-Stich, Eva-Maria *V-19-04, V-20-01, V-27-02*
Schwitz, Fabienne *V-33-04*
Seeger, Linda *V-30-03*
Seer, Michelle *P-3-03*
Sehy, Victoria *V-01-03, V-06-03*
Seidel, Matthias *V-03-02*
Seidensaal, Katharina *P-1-08*
Seidler, Andreas *V-28-03*
Seiffert, Nicolas-Alexander *P-1-07*
Seitzer, Konstantin *V-23-06*
Sennekamp, Monika *P-2-10*
Sensmeier, Janina *V-23-05*
Shahla, Hossein *V-06-05, ZA-01-04*
Shiozawa-Bayer, Thomas *V-25-01*
Siddiqui, Naseeha *V-15-02*
Siebeck, Matthias *V-16-05*
Siebenbrock, Jan *V-09-05*
Sieber, Michaela *V-23-04*
Sieg, Miriam *V-01-03, V-06-01, V-06-03*
Sieghardt, Sophie *P-3-05*
Simmenroth, Anne *V-19-04, V-20-01*
Simon, Bastian *V-18-02*
Simon, Miriam *V-30-05*
Smith, Arowotosuna Ebunoluwa *V-15-01*
Sommer, Sascha *V-07-02*
Spiegel-Steinmann, Brigitta *V-24-05, V-24-06, WS-V-02-01*
Spieler, Ines *V-24-03, V-30-05*
Sporn, Fabrice *WS-V-07-01*
Spreckelsen, Cord *V-07-01*
Stadler, Matthias *V-08-04, V-32-02, V-32-03*
Stämpfli, Dominik *P-3-07*
Steck, Tim *V-31-03*
Steffens, Sandra *V-20-02, V-32-01, P-1-10, P-2-06*
Stegt, Stephan *P-3-03*
Stein, Barbara *V-24-03*
Steinberg, Evelyn *V-15-01*
Steinweg, Bernhard *V-18-03, V-29-05*
Stiefenhöfer, Laura *V-23-04*
Stoevesandt, Dietrich *V-01-02, V-09-02*
Storck, Andrea Martina *V-23-06*
Stork, Alexander *WS-07-01*
Stosch, Christoph *P-1-07*
Stötzer, Lydia *V-13-03*
Stratmann, Eva-Luzia *V-18-02*
Strauß, Linda *P-3-04*
Strelow, Kai-Uwe *V-28-05, WS-07-01*
Stricker, Daniel *V-14-03*
Strizek, Brigitte *V-04-02, V-10-03, P-4-06*
Sturm, Heidrun *V-26-02*
Stute, Zara *ZA-01-02*
Suarez, Veronica *V-03-04*
Suhr, Julian *V-03-02*
Supper, Paul *V-05-04*
Süring, Carlotta *ZA-01-02*
Tabatabai, Julia *V-16-01*
Taetz-Harrer, Angelika *ZA-01-01*
Tessmann, Tobias *V-14-03*
Tielsch, Jördis *WS-08-01*
Till, Benedikt *V-19-03*
Titz, Stefan *V-23-04*
Tolks, Daniel *P-1-09, SYM-04-01, WS-10-01*
Tomova, Mihaela Todorova *V-01-03, V-06-03*
Tran, Hoa *V-23-04*
Troost, Esther G. C. *V-28-03*
Ullmann-Moskovits, Judith *V-05-03*
Ulrich, Gert *V-24-01*
Unger, Inga *P-3-04*
Unsöld, Laura *V-29-04*
Useini, Mirdita *V-25-04*
Uzun, Deniz *ZA-02-03*
Vajda, Christian *V-31-04*
Valentin, Katharina *P-2-01*
Valjanow, Alice *P-1-05*
Valtink, Monika *V-28-03*
van Ahlen, Petra *P-4-09*
Vater, Aline *V-04-03*
Villalobos, Matthias *V-29-04*
Vilsecker, Lilly *V-11-03*
Vogt, Maximilian *P-2-09, P-3-05*
Volf, Ivo *V-23-03*
Völler, Heinz *V-10-01*
von Arnim, Viktoria *V-20-02*
Vosswinkel, Jens *ZA-01-01*
Wagner, Felicitas *P-4-04*
Wagner, Julia *V-08-04*
Wagner-Menghin, Michaela *V-22-02, V-23-03, V-32-04*
Waibel, Anna-Maria *P-1-01*
Waldvogel, Tuija *V-03-02*
Wallbaum, Lisa *V-07-02*
Walter, Marlene Christin *P-4-11*
Warnken, Iris *V-09-03*
Watzek, Dörte *SYM-02-01*
Weber, Michael *V-29-05*
Weber, Rainer *P-1-07*
Wedekind, Matthias *P-4-09*
Wedrich, Andreas *P-2-01*
Wegmann, Miriam *V-13-02*
Weidenbusch, Marc *V-08-04*
Weigel, Christian *V-03-04*
Weigl, Matthias *V-25-03, V-26-04*
Weiss, Sebastian *V-18-01*
Welte, Pia *P-4-04*
Wendel, Andreas F. *V-05-01*
Wesolowski, Kathrin *P-1-02*
Widder, Angela *V-23-04, P-1-01*
Wiegand, Stephan *P-4-10*
Wiemschulte, Julius *V-28-02*
Wiest, Isabella *V-21-04*
Willemer, Marie-Christin *V-01-05, V-11-02, V-17-01, WS-V-03-01*
Wimberger, Pauline *V-28-03*
Wirth, Alexandra *V-24-01*
Wisser, Florian *V-30-01*
Wittenberg, Tim *V-25-05*
Witti, Matthias J. *V-08-03, V-08-04*
Wittmann, Maria *V-18-03*
Wulfhorst, Britta *V-26-06*
Wunder, Armin *V-05-03*
Yanagida, Takuya *V-15-01*
Zafar, Ali *V-22-04*
Zahn, Tugba *ZA-02-03, ZA-02-04, ZA-02-05*
Zambrano, Sofia C. *V-20-03*
Zeitlberger, Annika Verena *V-14-01*
Zerban, Nina Luisa *SYM-03-01*
Zimmer, Julia Marie *V-10-01, V-24-02*
Zimmermann, Christina *V-28-03*
Zimmermann, Isabella *P-3-06*
Zipfel, Stephan *V-25-05, V-25-06*
Zipfel, Uta *P-4-01*
Zirkel, Janina *V-19-04, V-20-01*
Zlabinger, Gerhard *V-32-04*
Zottmann, Jan *V-08-04, SYM-08-01*
Zupanic, Michaela *V-05-01, V-07-04, P-2-07, ZA-01-01*
Zweifel, Corina *V-24-04*